

Proyecto de Washington para la Prevención del VIH

Hallazgos clave, 2018-2019

Departamento de Salud del Estado de Washington
Salud Pública—Seattle y condado de King
Universidad de Washington



Autores

Rachel Wittenauer, Universidad de Washington
Darcy White Rao, Maestría en Salud Pública (Master of Public Health, MPH), PhD,
Universidad de Washington
Jonathan Downs, MPH, Departamento de Salud del estado de Washington
Kelly Naismith, MPH, Departamento de Salud del estado de Washington
Matthew Golden, MD, MPH, Universidad de Washington

Reconocimientos

Departamento de Salud del Estado de Washington

Michael Barnes
Elizabeth Crustinger-Perry
Tom Jaenicke

Universidad de Washington

James Hughes, PhD

Salud Pública—Seattle y condado de King

Cheryl Malinsky
Teah Hoopes
Tanya Hunnell
Colin Jones

Otras asociaciones

Matt Miller

Financiamiento

Departamento de Salud del Estado de Washington

Contenido

| | | |
|-------|--|-------------------------------------|
| I. | Generalidades..... | Error! Bookmark not defined. |
| II. | Resumen de los hallazgos..... | Error! Bookmark not defined. |
| III. | Características de los hombres cisgénero encuestados que no tienen diagnóstico de VIH..... | 9 |
| IV. | Comportamientos de riesgo del VIH | 13 |
| V. | Conocimiento, elegibilidad y uso de la PrEP | 16 |
| VI. | Atención médica y utilización de los servicios | 23 |
| VII. | Encuestados transgénero y género no binarios..... | 25 |
| VIII. | Personas que viven con VIH (PLWDH) | 28 |
| IX. | El VIH y el estigma LGBTQ | 30 |
| X. | Limitaciones | 30 |
| XI. | Conclusiones..... | 30 |
| | Referencias | 31 |

Proyecto de Washington para la Prevención del VIH

I. Generalidades

Antecedentes: El Proyecto de Washington para la Prevención del VIH/Infecciones de transmisión sexual (ITS) (Washington HIV/STI Prevention Project, WHSPP) es una encuesta por Internet iniciada en 2017 para supervisar exigencias, aceptación y necesidades insatisfechas de intervenciones para la prevención del VIH en todo el estado. Un enfoque clave de este esfuerzo es la profilaxis previa a la exposición (pre-exposure prophylaxis, PrEP), una estrategia de prevención biomédica que involucra a personas a quienes no se les ha diagnosticado VIH que toman medicamentos de manera regular para prevenir infección. Acabemos con el sida en Washington (End AIDS Washington, EAW) identificó un mayor acceso a la PrEP como un componente importante de la meta estatal de reducir la tasa de nuevos diagnósticos del VIH en un 50 % entre 2014 y 2020.¹

Para evaluar necesidades de prevención del VIH y comportamientos de grupos de alto riesgo de infección por VIH, las encuestas de WHSPP se centran en personas transgénero y gays, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (men who have sex with men, MSM). En 2017, los MSM representaban el 71 % de las personas que viven con VIH/sida (people living with diagnoses HIV, PLWDH) en Washington y el 59 % de los casos recién diagnosticados.² La primera ronda de la encuesta, realizada en enero y febrero de 2017, encontró que el 19 % de los MSM cisgénero sexualmente activos estaban usando la PrEP actualmente, con un uso de hasta el 31 % entre los MSM con alto riesgo de infección basado en el comportamiento informado por ellos.

Propósito: Este informe presenta los resultados de una segunda ronda de la encuesta realizada entre noviembre de 2018 y enero de 2019. Las comparaciones con los datos de 2017 (ronda 1) permiten hacer seguimiento del progreso hacia las metas de EAW. Esta ronda de la encuesta también incluyó a encuestados que indicaron un diagnóstico de VIH para medir la participación en la atención del VIH y las barreras para el cumplimiento de la terapia antirretroviral (antiretroviral therapy, ART). A los encuestados sin diagnóstico de VIH que indicaron interés en los criterios de elegibilidad para la PrEP o cumplieron con estos se les ofrecieron remisiones al Programa Exploratorio para la Prevención de Washington para que los ayudaran a iniciar y pagar la PrEP y otros servicios de prevención. A los encuestados que viven con diagnóstico de VIH y que informaron estar fuera de atención se les ofrecieron remisiones a Especialistas en Intervención de Enfermedades.

Metodología: Los encuestados fueron seleccionados mediante transmisiones y anuncios publicitarios en redes sociales, redes de índole sexual para hombres que buscan hombres y aplicaciones y sitios web de interés general para la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales y *queer* (lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer, LGBTQ). Los anuncios y la encuesta estaban disponibles en inglés y en español. Los encuestados elegibles tenían 16 años de edad o más, de sexo masculino al nacer o se identificaban como parte del sexo

masculino, informaron haber tenido relaciones sexuales con un hombre y residían en el estado de Washington. Como incentivo para completar la encuesta, los encuestados podían seleccionar de una lista de organizaciones caritativas para recibir una donación de \$5 al completar la encuesta.

Los datos se presentan por separado para hombres cisgéneros que tienen relaciones sexuales con hombres y transgéneros y encuestados de otro sexo. El trece por ciento de los encuestados (n = 159) no se identificó como hombre cisgénero. El tamaño pequeño de la muestra para estos subgrupos limitó nuestra capacidad para realizar análisis significativos, por lo que los datos presentados en la sección 7 deben interpretarse con cautela. Los datos de las personas que viven con diagnóstico de VIH (PLWDH; n = 76) se presentan en la sección 8. Para el resto del informe, los datos de los hombres cisgénero se estratifican por la reciente relación sexual (oral o anal) con hombres: en los últimos 12 meses ("MSM sexualmente activos") o hace más de 12 meses. Varias secciones de este informe presentan datos solo para MSM sexualmente activos que nunca han tenido un diagnóstico de VIH.

Los encuestados que no habían tenido un diagnóstico de VIH fueron clasificados en las categorías de candidato para la PrEP según los lineamientos de implementación de la PrEP de Washington³, de acuerdo a los criterios descritos en el recuadro 1. Las dos categorías son "recomendado para la PrEP" y "debe analizar la PrEP" con un proveedor. Aquellos recomendados para la PrEP o que deberían analizar la PrEP se denominan colectivamente "candidatos para la PrEP". Para los hombres cisgénero sexualmente activos, se exploraron las asociaciones con el uso actual de la PrEP utilizando regresión logística bivariada y multivariable.

Este trabajo se llevó a cabo como una actividad de vigilancia de salud pública y, por lo tanto, la Junta de Revisión Institucional de la Universidad de Washington determinó que no era una investigación en seres humanos.

Reconocimientos: Nos gustaría agradecer a todos los encuestados por tomarse el tiempo para realizar la encuesta y suministrarnos datos valiosos que se utilizarán para mejorar los programas y servicios de prevención del VIH en Washington. Gracias a su tiempo y participación, el proyecto recaudó \$5,010 para las siguientes organizaciones:

- Equal Rights Washington
- The Northwest Network of Bi, Trans, Lesbian and Gay Survivors of Abuse
- Proyecto It Gets Better
- Fundación Campaña por los Derechos Humanos
- La Comisión Latina sobre el sida

II. Resumen de los hallazgos

Entre el 2 de noviembre de 2018 y el 20 de enero de 2019, un total de 1,024 personas realizaron la encuesta. Adicionalmente, 199 personas proporcionaron respuestas parciales en la encuesta con información sobre el uso de la PrEP, las cuales están incluidas en este informe.

Características de la muestra

- La media de edad de los encuestados fue de 34 años (rango: 16-81).
- Tres cuartas partes de la muestra eran blancos, 13 % eran hispanos y 2 % eran negros.
- El cuarenta y siete por ciento de la muestra había obtenido un título universitario de 4 años o superior.
- El cuarenta y ocho por ciento de los encuestados residían en el condado de King (ver figura 1).
- 157 personas (13 %) informaron tener un sexo distinto al cisgénero masculino: 7% se identificó como mujer transgénero, 1% como hombre transgénero, 4% como multigénero y 2% género no binario.
- El seis por ciento de la muestra (n = 76) informó tener un diagnóstico de VIH.

Comportamiento de riesgo del VIH

- El setenta y dos por ciento de los MSM sexualmente activos informaron tener sexo anal sin condón el año pasado.
- El sesenta por ciento de los MSM sexualmente activos informaron tener 10 o más parejas sexuales el año pasado.
- El treinta y cinco por ciento de los hombres sexualmente activos fueron recomendados para la PrEP de acuerdo con los lineamientos de Washington³ (ver recuadro 1) y el 26 % debería analizar el uso de la PrEP con un proveedor.
- Seis de cada 70 hombres transgénero son recomendados para la PrEP y 9 de cada 70 hombres transgénero deben conversar sobre la PrEP con un proveedor. A ninguna de las 10 mujeres transgénero que respondieron se les recomienda la PrEP, y a 2 de cada 10 mujeres transgénero se les recomienda conversar sobre la PrEP con un proveedor.

Conocimiento, interés y uso de la PrEP

- En comparación con los hombres que no habían tenido sexo con otros hombres en los últimos 12 meses, los MSM sexualmente activos fueron más propensos a tener conocimiento sobre la PrEP (92 % vs. 64 %) y a estar actualmente usando la PrEP (25 % vs. 1 %).
- Entre los MSM sexualmente activos, el uso de la PrEP fue más común en el condado de King (35 % vs. 16 % en otros condados de Washington).
- De los encuestados recomendados para la PrEP, el 46 % había conversado sobre la PrEP con un proveedor médico en los últimos 12 meses
- Entre los MSM sexualmente activos que son recomendados para la PrEP o que deben analizarla, el 44 % informaron el uso actual de la PrEP, en comparación con el 28 % en la encuesta de 2017.⁴

- El uso actual de la PrEP fue informado por 2 hombres transgénero (2 %), 1 mujer transgénero (11 %), 3 encuestados que se identificaron como multigénero (7 %) y 0 encuestados que se identificaron como *queer*
- El interés en comenzar la PrEP entre MSM sexualmente activos a quienes se les recomendó su uso, pero nunca la han tomado, fue de 38 % y 27 % estaban inseguros.
- El veinticinco por ciento de las mujeres transgénero (2/8), el treinta y nueve por ciento de los hombres transgénero (29/75), el veintiséis por ciento de los que se identifican como multigénero (10/39) y el diez por ciento de los encuestados que se identifican como *queer* (2/20) estaban interesados en la PrEP.
- El acceso y la falta de información parecen ser barreras para el uso de la PrEP. De los hombres que actualmente no están tomando la PrEP, pero están interesados en comenzarla, el 34 % no sabía dónde ni cómo obtenerla y el 19 % informó que no tenían suficientes conocimientos acerca la PrEP.

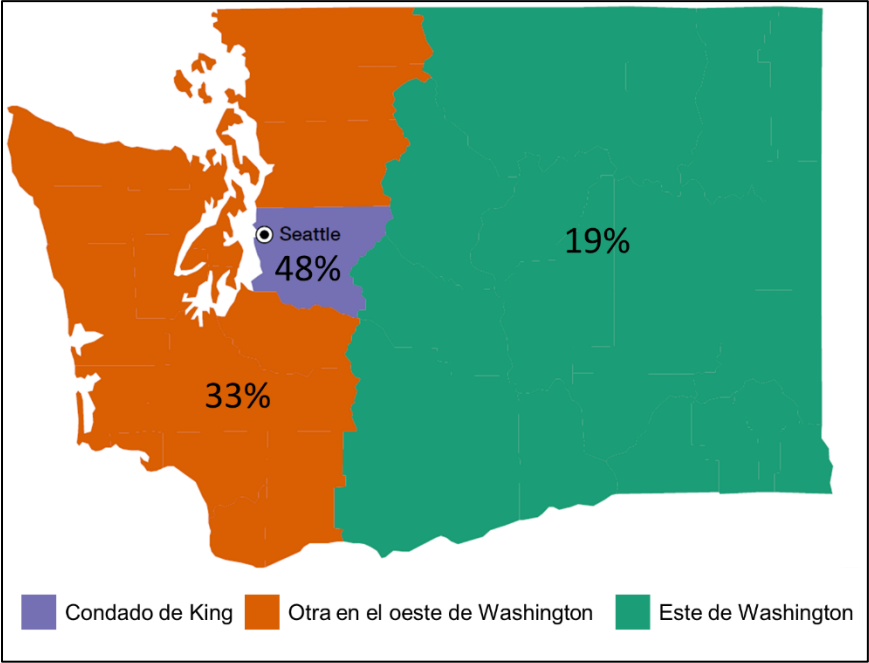
Utilización de atención médica

- Los MSM sexualmente activos fueron más propensos a haberse sometido a pruebas para detectar el VIH en los 12 meses pasados (55 %) en comparación con los MSM que no informaron haber tenido sexo con otro hombre en los últimos 12 meses (16 %).
- Entre los hombres que informaron haber tenido relaciones sexuales anales sin condón con una pareja no monógama en los 12 meses pasados, el 72 % se había sometido a una prueba de VIH en los últimos 12 meses.
- De los 91 transexuales encuestados, el 50 % de las mujeres transexuales (5/10) y el 29 % de los hombres transexuales (23/81) se habían sometido a la prueba de VIH en los últimos 12 meses.
- Al final de la encuesta, se les preguntó a los candidatos y encuestados de la PrEP que expresaron interés en la PrEP si querían estar conectados con Prevención Exploratoria, y el 34 % indicó interés en este servicio.

Compromiso de la atención del VIH

- El noventa y nueve por ciento de los encuestados con diagnóstico de VIH positivo informaron que tenían un proveedor médico de VIH y el 92 % estaba actualmente recibiendo ART.
- El noventa y nueve por ciento de las PLWDH informó de una prueba de carga viral en los últimos 12 meses, de las cuales el 95 % indicó una carga viral suprimida o indetectable.

Figura 1: Porcentaje de encuestados del Proyecto de Prevención del VIH/ITS de Washington por región estatal.



III. Características de los hombres cisgénero encuestados que no tienen diagnóstico de VIH

De los hombres cisgéneros encuestados que no tienen diagnóstico de VIH, el 48 % informó que actualmente reside en el condado de King, el 33 % en otros condados del oeste de Washington y el 19 % en el este de Washington, como se muestra en la figura 1. El setenta y tres por ciento de la muestra era sexualmente activa, definido como tener relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses. En general, el 66 % de los cisgéneros encuestados indicó que su orientación sexual era gay/homosexual, el 20 % bisexual, el 7 % heterosexual y el 6 % otro. El setenta y cuatro por ciento de la muestra se identificó como blanco, el 1.6 % como negro o afroamericano y el 14 % como hispano. El cuarenta y siete por ciento de la muestra tenía, por lo menos, una educación universitaria de cuatro años y el 45 % de los encuestados informó un ingreso de \$50,000 o más al año.

Las características adicionales de la muestra, estratificadas por tiempo desde el sexo con otro hombre, se muestran en la tabla 1, a continuación. En comparación con los hombres sexualmente inactivos, los hombres sexualmente activos eran más propensos a vivir en el condado de King (52 % vs. 40%), identificados como gay u homosexual (84 % vs. 25 %) y eran más jóvenes (promedio de edad de 35 vs. 44).

Las características demográficas de los hombres sexualmente activos también variaron por región (tabla 2). Los encuestados en el condado de King eran más propensos a identificarse como gay u homosexual (89 % en el condado de King vs. 81 % y 73 % en otros condados del oeste y del este de Washington, respectivamente). Los encuestados del condado de King también eran mayores (promedio de edad de 37 años en comparación con los de 34 y 31 años en otros lugares del oeste y el este de Washington), tenían más probabilidades de tener un título universitario (63 % vs. 37 % y 34 %) e informaron de mayores ingresos anuales. Una mayor proporción de encuestados fuera del condado de King se identificaron como hispanos (23 % en el este de Washington y 17 % en otros condados del oeste, vs. 12 % en el condado de King).

Tabla 1: Características de los hombres cisgénero encuestados que no tienen diagnóstico de VIH por reciente relación sexual con hombres

| | Relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses (N = 720 ^a) % de la columna (95 % CI) | Relaciones sexuales con un hombre hace más 12 meses (N = 168 ^a) % de la columna (95 % CI) | Valor p ^b |
|--|--|--|----------------------|
| Región | | | 0.009 |
| Condado de King | 52 % (48 % - 56 %) | 40 % (33 % - 48 %) | |
| Otra en el oeste de Washington | 30 % (27 % - 33 %) | 36 % (28 % - 43 %) | |
| Este de Washington | 18 % (15 % - 21 %) | 24 % (17 % - 30 %) | |
| Edad | | | <0.001* |
| Entre 16 y 24 | 21 % (18 % - 24 %) | 13 % (8 % - 18 %) | |
| Entre 25 y 34 | 28 % (25 % - 31 %) | 22 % (16 % - 28 %) | |
| Entre 35 y 44 | 19 % (16 % - 22 %) | 15 % (10 % - 21 %) | |
| Entre 45 y 54 | 18 % (16 % - 21 %) | 17 % (12 % - 23 %) | |
| 55 y mayores | 14 % (11 % - 16 %) | 32 % (25 % - 39 %) | |
| Raza/origen étnico ^c | | | <0.001* |
| Hispanos | 15 % (13 % - 18 %) | 4 % (1 % - 6 %) ^e | |
| Blancos | 73 % (70 % - 77 %) | 82 % (76 % - 88 %) | |
| Negro | 2 % (1 % - 3 %) ^e | 2 % (0 % - 4 %) ^e | |
| Asiáticos | 4 % (3 % - 6 %) | 4 % (1 % - 6 %) ^e | |
| Varias razas | 4 % (3 % - 5 %) | 7 % (3 % - 11 %) ^e | |
| Otra ^d | 1 % (0 % - 2 %) ^e | 2 % (0 % - 4 %) ^e | |
| Identidad gay u homosexual | 84 % (81 % - 87 %) | 25 % (18 % - 31 %) | <0.001 |
| Educación | | | 0.826 |
| Secundaria o menor | 14 % (11 % - 16 %) | 13 % (8 % - 18 %) | |
| Algunos estudios universitarios/escuela vocacional | 36 % (33 % - 40 %) | 39 % (32 % - 46 %) | |
| Carrera universitaria de 4 años o más | 50 % (46 % - 53 %) | 48 % (40 % - 55 %) | |
| Ingreso | | | 0.11 |
| Menos de \$15,000 | 9 % (7 % - 11 %) | 11 % (6 % - 16 %) | |
| Entre \$15,000 y \$29,999 | 16 % (13 % - 19 %) | 12 % (7 % - 17 %) | |
| Entre \$30,000 y \$49,999 | 17 % (14 % - 20 %) | 16 % (10 % - 22 %) | |
| Entre \$50,000 y \$99,999 | 26 % (23 % - 29 %) | 31 % (24 % - 39 %) | |
| \$100,000 o más | 28 % (25 % - 32 %) | 23 % (16 % - 30%) | |
| Prefiero no responder | 3 % (2 % - 5 %) | 7 % (3 % - 11 %) ^e | |

^a El número de encuestados para cada variable puede diferir debido a la modalidad de entrega personal y a las respuestas faltantes: el tamaño mínimo de la muestra debido a la modalidad de entrega personal de la encuesta y a las respuestas faltantes fue de 682 en el caso de hombres que tuvieron relaciones sexuales con un hombre en los últimos 12 meses y 155 en el caso de hombres que tuvieron relaciones sexuales con otros hombres hace más de 12 meses. ^b Valor p χ^2 de Pearson o valor p exacto de Fisher donde se indica con *. ^c Los encuestados hispanos pueden ser de cualquier raza y todos los otros grupos raciales no son hispanos. ^d Otro, incluye indio americano, nativo de Alaska, nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico y otras razas no hispanas. ^e Marcado por posible inestabilidad de la estimación debido al error estándar relativo (relative standard error, RSE) >25 %.

Tabla 2: Características de los hombres cisgénero encuestados que no tienen diagnóstico de VIH que tuvieron relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses por región

| | Condado de King (N = 375 ^a) % de la columna (95 % CI) | Otras zonas en el oeste de Washington (N = 216 ^a) % de la columna (95 % CI) | Este de Washington (N = 129 ^a) % de la columna (95 % CI) | Valor p ^b |
|---|--|--|--|----------------------|
| Edad | | | | |
| Entre 16 y 24 | 15 % (11 % - 18 %) | 26 % (20 % - 32 %) | 29 % (22 % - 37 %) | 0.002* |
| Entre 25 y 34 | 30 % (26 % - 35 %) | 26 % (21 % - 32 %) | 25 % (17 % - 32 %) | |
| Entre 35 y 44 | 22 % (17 % - 26 %) | 18 % (13 % - 23 %) | 14 % (8 % - 20 %) | |
| Entre 45 y 54 | 21 % (17 % - 25 %) | 17 % (12 % - 22 %) | 14 % (8 % - 20 %) | |
| 55 y mayores | 13 % (9 % - 16 %) | 13 % (9 % - 18 %) | 18 % (11 % - 24 %) | |
| Raza/origen étnico^c | | | | 0.022* |
| Hispanos | 12 % (9 % - 16 %) | 17 % (12 % - 22 %) | 22 % (15 % - 30 %) | |
| Blancos | 74 % (69 % - 78 %) | 75 % (69 % - 81 %) | 70 % (62 % - 78 %) | |
| Negro | 3 % (1 % - 4 %) ^e | 1 % (0 % - 2 %) ^e | 0 % (0 % - 3 %) ^e | |
| Asiáticos | 6 % (4 % - 9 %) | 2 % (0 % - 4 %) ^e | 3 % (0 % - 6 %) ^e | |
| Varias razas | 5 % (2 % - 7 %) | 4 % (2 % - 7 %) ^e | 2 % (0 - 5 %) ^e | |
| Otra ^d | 1 % (0 - 1 %) ^e | 1 % (0 % - 2 %) ^e | 2 % (0 - 5 %) ^e | |
| Identidad gay u homosexual | 89 % (86 % - 92 %) | 81 % (76 % - 86 %) | 73 % (66 % - 81 %) | <0.001 |
| Educación | | | | <0.001 |
| Secundaria o menor | 8 % (5 % - 10 %) | 19 % (14 % - 24 %) | 24 % (16 % - 31 %) | |
| Algunos estudios universitarios/esc uela vocacional | 30 % (25 % - 34 %) | 44 % (38 % - 51 %) | 43 % (34 % - 51 %) | |
| Carrera universitaria de 4 años o más | 63 % (58 % - 68 %) | 37 % (30 % - 43 %) | 34 % (26 % - 42 %) | |
| Ingreso | | | | <0.001* |
| Menos de \$15,000 | 7 % (4 % - 9 %) | 11 % (7 % - 16 %) | 14 % (8 % - 20 %) | |
| Entre \$15,000 y \$29,999 | 10 % (7 % - 13 %) | 23 % (17 % - 29 %) | 22 % (14 % - 30 %) | |
| Entre \$30,000 y \$49,999 | 16 % (12 % - 20 %) | 16 % (11 % - 21 %) | 22 % (14 % - 30 %) | |
| Entre \$50,000 y \$99,999 | 27 % (22 % - 31 %) | 26 % (20 % - 33 %) | 23 % (15 % - 31%) | |
| \$100,000 o más | 37 % (32 % - 43 %) | 20 % (15 % - 26 %) | 14 % (8 % - 20 %) | |
| Prefiero no responder | 3 % (1 % - 5 %) ^e | 3 % (1 % - 5 %) ^e | 5 % (1 % - 9 %) ^e | |

^a El número de encuestados para cada variable puede diferir debido a la modalidad de entrega personal de la encuesta y a las respuestas faltantes: el tamaño mínimo de la muestra debido a la modalidad de entrega personal de la encuesta fue de 358 en el condado de King, 205 en otras zonas del oeste de Washington y 119 en el este de Washington. ^b Valor p de diferencias regionales determinado mediante χ^2 de Pearson o valor p Exacto de Fisher

donde se indica con *. ^c Los encuestados hispanos pueden ser de cualquier raza y todos los otros grupos raciales no son hispanos. ^d Incluye indio americano, nativo de Alaska, nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico y otras razas no hispanas. ^e Marcado por posible inestabilidad de la estimación debido al error estándar relativo (RSE) >25 %.

IV. Comportamientos de riesgo del VIH

La medición de las conductas sexuales y de consumo de drogas proporciona datos valiosos sobre los riesgos de transmisión del VIH en la población, que pueden utilizarse para adaptar programas para satisfacer necesidades de prevención. Los encuestados que no tenían un diagnóstico de VIH fueron clasificados en las categorías de candidato para la PrEP, según los lineamientos de implementación de la PrEP de Washington utilizando los criterios descritos en el recuadro 1. El veintiséis por ciento de los MSM sexualmente activos encuestados cumplieron con los criterios para analizar la PrEP con su proveedor (analizar el grupo para la PrEP) y el 35 % de los encuestados cumplieron con los criterios que indican que un proveedor médico debe recomendar que inicie la PrEP (en lo sucesivo, el grupo recomendado para la PrEP). Estos resultados son coherentes con la proporción de encuestados elegibles informados en la ronda anterior de esta encuesta (30 % y 33 %, respectivamente, tabla 3).

Los factores de riesgo de VIH más comunes sobre los que los encuestados informaron fueron sexo anal sin condón (CAS) con una pareja masculina no monógama (47 %), diagnóstico de una ITS bacteriana en los últimos 12 meses (19 %) y el uso de *poppers* (28 %). Los encuestados sexualmente activos informaron que tenían una media de 2 parejas para tener sexo anal durante el último año y un 16 % indicó que tuvo diez o más parejas con quienes tuvieron sexo anal durante el último año.

En comparación con la encuesta de WHSPP de la ronda 1, los encuestados sexualmente activos en la ronda 2 tenían menos probabilidades de informar sobre tener CAS con parejas con estatus

Recuadro 1: Lineamientos de implementación de la PrEP del estado de Washington³

| | |
|---|--|
| Medido en esta encuesta | <p>La PrEP se recomienda para personas que cumplan con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hombres y personas transgénero que tienen relaciones sexuales con otros hombres y... <ul style="list-style-type: none"> o tengan diagnóstico de gonorrea o sífilis rectal en los últimos 12 meses, o hayan consumido metanfetaminas o <i>poppers</i> en los últimos 12 meses o o hayan tenido relaciones sexuales a cambio de dinero o drogas en los últimos 12 meses - Todas las personas en relaciones sexuales en curso con parejas VIH positivo que no esté bajo terapia antirretroviral (ART) o que la comiencen en los 6 meses siguientes o que no tengan supresión viral <p>Los proveedores de salud deberían analizar el uso de la PrEP con personas que cumplan con los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hombres y personas transgénero que tienen relaciones sexuales con otros hombres y... <ul style="list-style-type: none"> o hayan tenido sexo anal sin condón (condomless anal sex, CAS)^a fuera de una relación duradera mutuamente monógama con un hombre que es VIH negativo, o tengan diagnóstico de gonorrea uretral o clamidia rectal en los últimos 12 meses - Todas las personas que... <ul style="list-style-type: none"> o estén en relaciones sexuales en curso con parejas VIH positivo que hayan tenido ART por más de 6 meses y tengan supresión viral, o se inyecten medicamentos que no les haya recetado un proveedor médico o o estén realizando un curso sobre profilaxis posterior a la exposición (post-exposure prophylaxis, PEP) para exposición no ocupacional ante el VIH |
| No medido | <ul style="list-style-type: none"> o estén intentando obtener una receta para la PrEP o tengan una relación sexual en curso con una pareja del sexo femenino VIH positivo que esté intentando quedar embarazada o o sean mujeres con un historial de ofrecer sexo a cambio de dinero o drogas |
| <p>^a Para este análisis se consideró que los encuestados habían tenido CAS fuera de una relación duradera mutuamente monógama con una pareja VIH negativo, si informaron haber tenido CAS con una pareja con quien no estaban en una relación monógama o con una pareja cuyo estatus serológico ante el VIH era desconocido o positivo en los últimos 12 meses</p> | |

de VIH desconocido, usar drogas inyectables o usar metanfetamina (tabla 3). Las muestras fueron similares en cuanto a número y tipo de parejas sexuales, a convivir con una pareja masculina, al diagnóstico de una ITS bacteriana y a la participación en el intercambio sexual.

Tabla 3: conducta sexual e indicadores de riesgo de contraer VIH^a entre hombres cisgénero encuestados que tuvieron relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses, rondas 1 y 2 de la encuesta de WHSPP.

| | Ronda 2 (2018-2019) (N = 720^b) % de la columna (95 % CI) | Ronda 1 (2017) (N = 1080^b) % de la columna (95 % CI) | valor p ^c |
|---|--|--|----------------------|
| Relaciones sexuales con mujeres cisgénero | 10 % (8 % - 12 %) | 10 % (8 % - 12 %) | >0.999 |
| Relaciones sexuales con hombres transexuales | 3 % (2 % - 5 %) | 3 % (2 % - 5 %) | >0.999 |
| Relaciones sexuales con mujeres transexuales | 3 % (1 % - 4 %) | 2 % (1 % - 2 %) | 0.159 |
| ≥10 o más parejas hombres con las que se tiene sexo anal | 16 % (13 % - 19 %) | 16 % (14 % - 18 %) | >0.999 |
| Vive con una pareja del sexo masculino | 36 % (32 % - 39 %) | 35 % (32 % - 38 %) | 0.123* |
| CAS con una pareja del sexo masculino no monógama ^{d, g} | 47 % (43 % - 50 %) | 48 % (45 % - 51 %) | 0.460 |
| Sexo anal sin condón con una persona que... | | | |
| VIH+ ^g | 15 % (12 % - 17 %) | 15 % (13 % - 17 %) | 0.931 |
| Estatus de VIH desconocido ^g | 21 % (18 % - 24 %) | 29 % (26 % - 31 %) | <0.001* |
| Diagnóstico de ITS (los últimos 12 meses) | | | |
| Gonorrea rectal | 5 % (4 % - 7 %) | 5 % (3 % - 6 %) | 0.574 |
| Sífilis | 5 % (4 % - 7 %) | 6 % (4 % - 7 %) | 0.992 |
| Cualquier ITS bacteriana ^e | 20 % (17 % - 22 %) | 18 % (16 % - 21 %) | <0.001 |
| Consumo de drogas | | | |
| Drogas intravenosas | 1 % (0 % - 2 %) ⁱ | 6 % (5 % - 8 %) | <0.001 |
| Metanfetamina | 2 % (1 % - 3 %) ⁱ | 9 % (7 % - 11 %) | <0.001 |
| Poppers | 28 % (25 % - 31 %) | 23 % (20 % - 25 %) | 0.020 |
| Historial de intercambio sexual | 3 % (2 % - 4 %) | 4 % (3 % - 5 %) | 0.294 |
| Candidato para la PrEP ^{f, h} | | | 0.282 |
| Analizar | 26 % (23 % - 29 %) | 30 % (27 % - 33 %) | |
| Recomendar | 35 % (31 % - 38 %) | 33 % (30 % - 36 %) | |
| Siglas: ITS, infección de transmisión sexual; CAS, sexo anal sin condón; ART, terapia antirretroviral; PrEP, profilaxis previa a la exposición | | | |
| <p>^a Los indicadores se refieren a conductas y acontecimientos en años anteriores. ^b El número de encuestados para cada variable puede diferir debido a la modalidad de entrega personal y a las respuestas faltantes: a menos que se indique lo contrario, el tamaño mínimo de la muestra debido a la modalidad de entrega de la encuesta y la falta de respuesta fue de 912 en la ronda 1 y de 611 en la ronda 2. Valor-p χ^2 de Pearson, a menos que se indique con *, lo que indica el valor-p exacto de Fisher. ^d En la ronda 1 se les preguntó a los encuestados sobre el sexo con parejas que no se describían como "principales" o primarias, mientras que en la ronda 2 se les preguntó sobre el sexo con parejas que no eran monógamas. ^e Diagnóstico de gonorrea (faríngea, uretral o rectal), clamidia (faríngea, uretral o rectal) o sífilis ^f Ver recuadro 1 para conocer detalles sobre los lineamientos de la PrEP de Washington. ^g Se imputaron datos sobre tener CAS de 177 encuestados cuyos valores faltantes se debieron a un error de programación en la ronda 2 de la encuesta. ^h Se imputaron datos sobre tener CAS y parejas positivas en curso para 177 y 136 encuestados, respectivamente, con valores faltantes como resultado de un error de programación en la ronda 2 de la encuesta. ⁱ Marcado por posible inestabilidad de la estimación debido al error estándar relativo (RSE) >25 %.</p> | | | |

V. Conocimiento, elegibilidad y uso de la PrEP

Entre los hombres cisgéneros sexualmente activos que no han sido diagnosticados con VIH, el 93 % había oído hablar de la PrEP y el 25 % la estaba usando. Un 5 % adicional informó sobre el uso de la PrEP en el pasado. De los encuestados en el grupo recomendado para la PrEP, el 46 % había analizado la PrEP con un proveedor médico en los 12 meses pasados, el 40 % estaba actualmente usando la PrEP y el 8 % había tomado la PrEP en el pasado. El sesenta y seis por ciento de las personas en el grupo recomendado para la PrEP que nunca la habían tomado estaban interesadas en iniciar la PrEP o en aprender más. La figura 2 presenta un desglose de la PrEP que muestra el porcentaje de hombres en el grupo recomendado para la PrEP que informaron sobre tener conocimiento, interés, aceptación y cumplimiento de la PrEP. De los hombres en la categoría "analiza", el 36 % informó del uso actual de la PrEP al momento de la encuesta y un 7 % adicional informó del uso de la PrEP en el pasado. El setenta y un por ciento de los hombres con indicaciones para analizar la PrEP y que nunca la habían tomado estaban interesados en comenzar o aprender más sobre la PrEP.

A los encuestados que informaron un uso actual de la PrEP se les preguntó sobre los cambios en los comportamientos desde que comenzaron con la PrEP. Los cambios más comunes en el comportamiento que aumentan el riesgo de contraer el VIH fueron tener más probabilidades de tener relaciones sexuales sin condón (63 %), tener más parejas sexuales (48 %) y tener relaciones sexuales con extraños (41 %). Los encuestados también informaron que es más probable que participen en estrategias de reducción de riesgos desde el inicio la PrEP, como las pruebas de ITS distintas al VIH (64 %) y la discusión sobre el VIH antes de tener relaciones sexuales (44 %). El veintiuno por ciento de los usuarios de la PrEP no informó sobre cambios en el comportamiento con el uso de la PrEP.

A los encuestados que nunca habían utilizado la PrEP se les pidió que indicaran los motivos por los que no habían comenzado todavía o no estaban interesados en ella. De los candidatos para la PrEP en las categorías "recomendar" o "analizar", los motivos más comunes para no tomar la PrEP o para no tener interés en tomarla eran bajo riesgo de contraer el VIH, preocupación por los efectos secundarios, no tener suficiente conocimiento sobre la PrEP y barreras de costo (ver figura 3 más adelante). A los encuestados que habían tomado la PrEP en el pasado se les pidió que informaran sobre los motivos para discontinuar su uso. Los motivos más comunes para la discontinuación fueron percepción de que ya no se corre un alto riesgo de contraer el VIH (43 %), preocupación por los efectos a largo plazo de la PrEP sobre la salud (27 %), incapacidad de continuar pagando la PrEP (20 %) y recomendación de los médicos para discontinuar su uso (18 %). De los encuestados que discontinuaron la PrEP, el tiempo promedio desde el inicio más reciente de la PrEP fue de siete meses (RIQ: 2.5, 18).

En comparación con la ronda 1 de la encuesta, los encuestados de la ronda 2 tenían más probabilidades de conocer la PrEP (93 % vs. 79 %, $p < 0,001$) y de informar sobre el uso actual de la PrEP (26 % vs. 19 %, tabla 4). En un modelo de regresión logística multivariable que ajusta las diferencias en el riesgo y las características demográficas¹ de las muestras, esta diferencia

¹ El modelo incluyó como covariables: región de residencia en Washington, grupo de edad, raza/origen étnico, orientación sexual, logro educativo, ingresos, estado del seguro, plataforma de reclutamiento (redes sociales, redes sexuales geoespaciales u otro sitio web) y categoría de candidato para la PrEP.

en el uso actual de la PrEP permaneció estadísticamente significativa ($p = 0.002$). Entre los hombres que nunca habían usado la PrEP, menos encuestados de la ronda 2 informaron de tener interés en iniciar la PrEP (26 % vs. 36 %), lo que puede reflejar el progreso en la satisfacción de la demanda de la PrEP en los años entre las rondas de encuestas. Entre los que utilizaron la PrEP, el cumplimiento informado por ellos mismos se mantuvo alto (91 % en la ronda 2 vs. 86 % en la ronda 1, donde se informó un cumplimiento del ≥ 90 % en los 30 días anteriores). La proporción de encuestados que habían analizado la PrEP con un proveedor en los últimos 12 meses fue similar en las dos encuestas (24 % vs. 23 %).

Figura 2: Desglose referente a la PrEP entre los hombres cisgéneros encuestados que no tienen diagnóstico de VIH que tuvieron relaciones sexuales con otros hombres en los últimos 12 meses

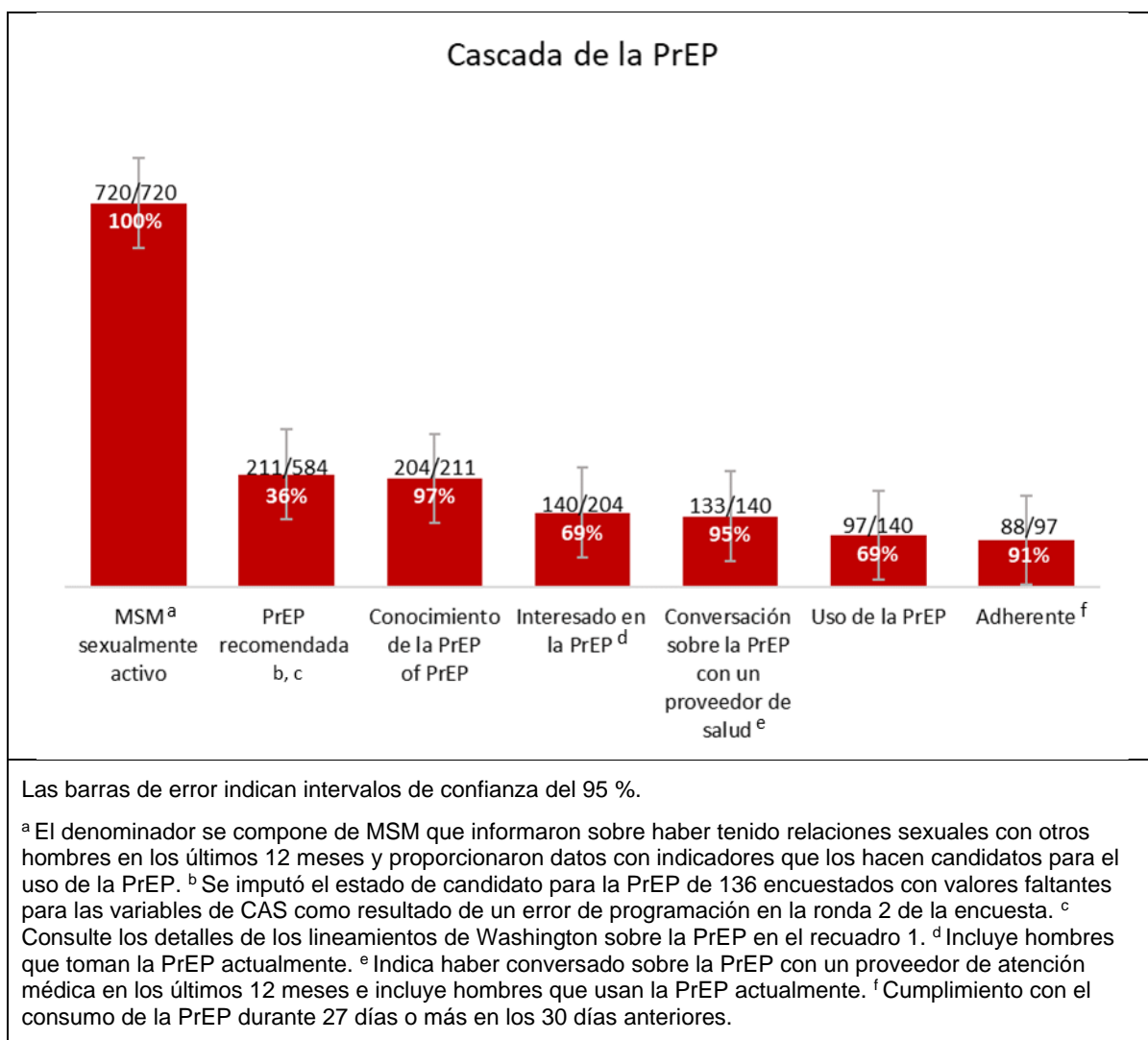


Figura 3: motivos para no tomar la PrEP por los hombres cisgéneros encuestados que no tienen diagnóstico de VIH que tuvieron relaciones sexuales con otros hombres en los últimos 12 meses.



Las barras de error indican intervalos de confianza del 95 %. ^aConsulte los detalles de los lineamientos de Washington sobre la PrEP en el recuadro 1

Nota: Se imputaron datos sobre CAS y parejas positivas actuales de 177 y 136 encuestados, respectivamente, con valores faltantes como resultado de un error de programación en la ronda 2 de la encuesta.

Figura 4. Uso e interés en la PrEP entre los hombres cisgéneros encuestados que no tienen diagnóstico de VIH que tuvieron relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses, según indicios para los cuales se recomienda la PrEP^a y por región.

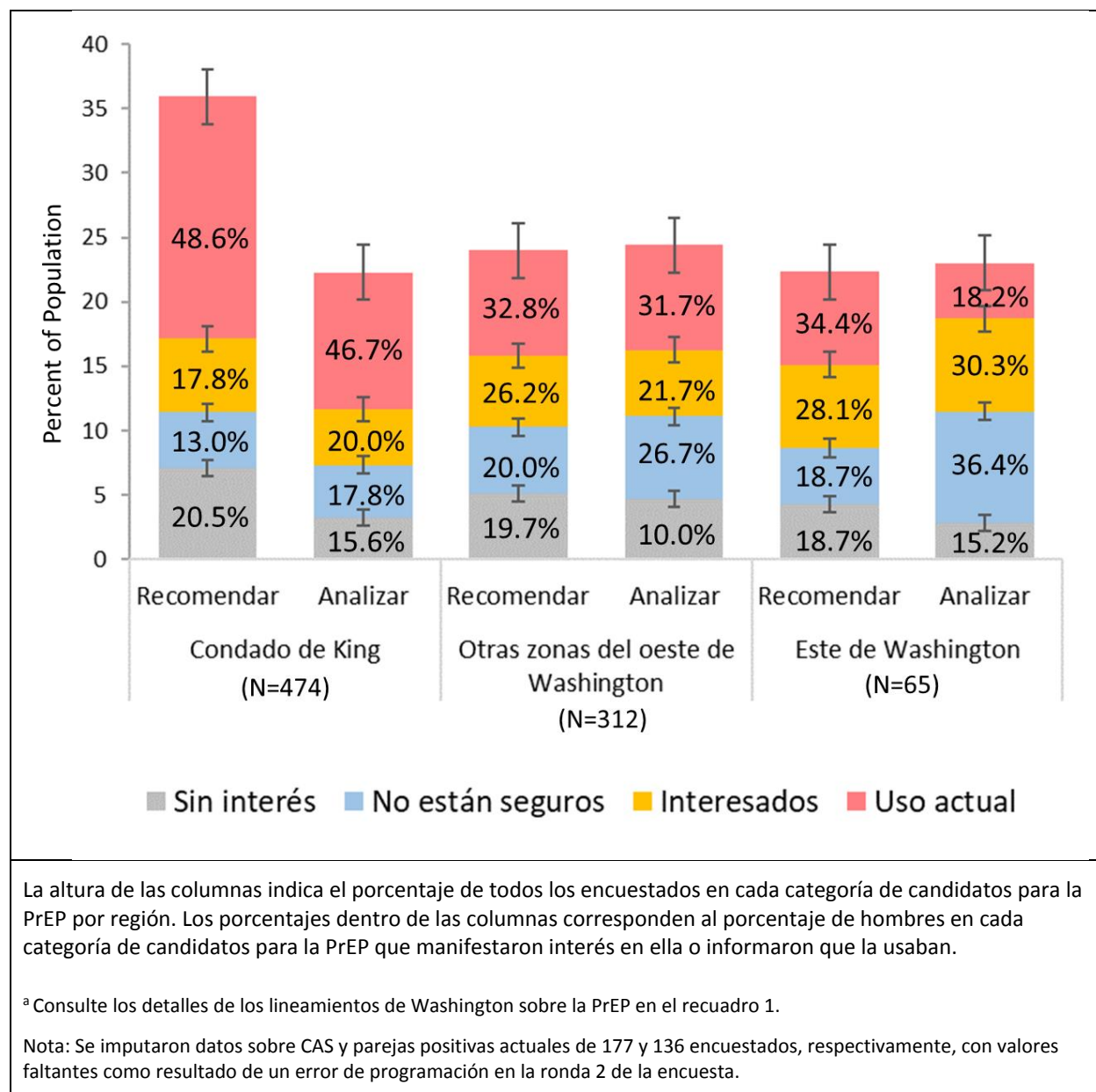


Tabla 4: conocimiento, interés y uso de la PrEP entre los hombres cisgéneros encuestados que no tienen diagnóstico de VIH que tuvieron relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses, según la ronda de la encuesta.

| | Ronda 2 (2018-19) (N = 720 ^a) % de la columna (95 % CI) | Ronda 1 (2017) (N = 1080 ^a) % de la columna (95 % CI) | Valor p ^b |
|--|--|---|----------------------|
| Conocimiento de la PrEP | 93 % (91 % - 95 %) | 79 % (76 % - 81 %) | <0.001 |
| Uso de PrEP | | | <0.001 |
| Actualmente | 26 % (23 % - 29 %) | 19 % (16 % - 21 %) | |
| Nunca | 69 % (66 % - 72 %) | 77 % (75 % - 80 %) | |
| En el pasado | 5 % (2 % - 7 %) | 4 % (3 % - 6 %) | |
| Interés en comenzar a usar PrEP ^c | | | <0.001 |
| Sí | 26 % (23 % - 29 %) | 37 % (34 % - 40 %) | |
| No | 39 % (36 % - 43 %) | 30 % (27 % - 33 %) | |
| No están seguros | 35 % (31 % - 38 %) | 33 % (30 % - 36 %) | |
| Conversó sobre la PrEP con un proveedor de atención médica en los últimos 12 meses ^d | 24 % (20 % - 28 %) | 22 % (19 % - 26 %) | 0.002 |
| Proveedor de PrEP preferido ^e | | | |
| Médico o proveedor habitual | 42 % (38 % - 45 %) | 42 % (39 % - 45 %) | 0.988 |
| Una clínica o profesional de la salud que se especializa en PrEP | 33 % (28 % - 38 %) | 39 % (35 % - 42 %) | 0.010 |
| Una clínica o profesional de la salud que se especializa en la salud de las personas de la comunidad LGBTQ | 40 % (35 % - 45 %) | 39 % (35 % - 43 %) | 0.673 |
| Una farmacia | 28 % (23 % - 33 %) | 26 % (23 % - 30 %) | 0.162 |
| Sin preferencia | 12 % (8 % - 15 %) | 8 % (6 % - 10 %) | 0.058 |
| ≥90 % de cumplimiento con la PrEP ^f | 90 % (86 % - 94 %) | 86 % (81 % - 91 %) | 0.379 |

Siglas: PrEP, profilaxis previa a la exposición; RIQ, rango intercuartílico

^a El número de encuestados para cada variable puede diferir debido a la modalidad de entrega personal de la encuesta y a las respuestas faltantes: a menos que se indique lo contrario, el tamaño mínimo de la muestra es de 1,059 respuestas para la ronda 1 y 577 para la ronda 2. ^b Valor-p χ^2 de Pearson, a menos que se indique lo contrario. ^c Entre encuestados que nunca han usado la PrEP. ^d Entre encuestados que han oído hablar de la PrEP y no la utilizan actualmente. ^e Entre encuestados que no utilizan la PrEP actualmente y manifestaron interés en ella o indicaron que no estaban seguros sobre su consumo; las categorías no son mutuamente excluyentes. Entre usuarios actuales de la PrEP, corresponde tomar la PrEP durante 27 días o más en los 30 días pasados.

A continuación, la tabla 5 presenta datos sobre los correlatos del uso actual de la PrEP entre los hombres cisgénero encuestados sexualmente activos. En análisis bivariados, el uso actual de la PrEP estuvo asociado con la residencia en el condado de King, la edad, la identificación como gay u homosexual, la educación superior y mostrar indicios para los cuales se recomienda la PrEP o que se discuta con base en conductas notificadas de riesgo de contraer el VIH (tabla 4). En un modelo multivariable, la residencia en el condado de King, la identidad como homosexual y ser candidato para la PrEP estuvieron altamente asociados con su uso actual. Aunque la raza/origen étnico no se asoció con el uso de la PrEP, el número de encuestados negros en la encuesta (n = 22) fue demasiado pequeño para sacar conclusiones firmes con respecto a las posibles diferencias en el uso de la PrEP entre hombres negros y hombres de otras razas.

Tabla 5: correlaciones del uso actual de la PrEP por parte de hombres cisgéneros encuestados que tuvieron relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses (N = 592^a)

| | Uso de la PrEP | | Asociación no ajustada ^b | | Asociación ajustada ^b | |
|--|----------------|------|-------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
| | n | % | O (95 % CI) | valor p | O (95 % CI) | valor p |
| Región de residencia | | | | <0.001 | | 0.029 |
| Condado de King | 119 | 37 % | Referencia | | Referencia | |
| Otras zonas del oeste de Washington | 42 | 23 % | 0.52 (0.34, 0.79) | | 0.68 (0.41, 1.12) | |
| Este de Washington | 14 | 14 % | 0.29 (0.15, 0.51) | | 0.40 (0.19, 0.80) | |
| Edad | | | | <0.001 | | <0.001 |
| Entre 16 y 24 | 11 | 10 % | Referencia | | Referencia | |
| Entre 25 y 34 | 46 | 28 % | 3.53 (1.79, 7.49) | | 2.58 (1.15, 6.20) | |
| Entre 35 y 44 | 52 | 41 % | 6.34 (3.21, 13.56) | | 4.71 (2.07, 11.52) | |
| Entre 45 y 54 | 44 | 40 % | 6.18 (3.07, 13.38) | | 5.11 (2.17, 12.92) | |
| 55 y mayores | 22 | 25 % | 3.14 (1.45, 7.13) | | 1.92 (0.76, 5.07) | |
| Raza u origen étnico | | | | 0.678 | | 0.982 |
| Blancos | 132 | 29 % | Referencia | | Referencia | |
| Hispanos | 22 | 25 % | 0.80 (0.46, 1.32) | | 0.88 (0.46, 1.65) | |
| Negro | 2 | 25 % | 0.81 (0.12, 3.56) | | 0.92 (0.11, 5.68) | |
| Otro | 19 | 34 % | 1.24 (0.68, 2.22) | | 0.97 (0.47, 1.98) | |
| Identidad gay u homosexual | 165 | 32 % | 3.71 (1.96, 7.81) | <0.001 | 3.22 (1.55, 7.30) | 0.003 |
| Educación | | | | 0.008 | | 0.211 |
| Secundaria o menor | 11 | 14 % | Referencia | | Referencia | |
| Algunos estudios universitarios/escuela vocacional | 61 | 30 % | 2.48 (1.27, 5.24) | | 1.97 (0.85, 4.84) | |
| Carrera universitaria de 4 años o más | 103 | 33 % | 2.95 (1.55, 6.10) | | 2.16 (0.94, 5.30) | |
| Ingreso | | | | 0.079 | | 0.984 |
| Menos de \$15,000 | 11 | 22 % | Referencia | | Referencia | |
| Entre \$15,000 y \$29,999 | 19 | 20 % | 0.87 (0.38, 2.07) | | 1.17 (0.46, 3.07) | |
| Entre \$30,000 y \$49,999 | 29 | 29 % | 1.45 (0.67, 3.32) | | 1.19 (0.48, 3.05) | |
| Entre \$50,000 y \$99,999 | 52 | 34 % | 1.79 (0.87, 3.93) | | 1.28 (0.54, 3.15) | |
| \$100,000 o más | 59 | 35 % | 1.87 (0.92, 4.07) | | 1.15 (0.47, 2.91) | |
| Prefiere no responder | 4 | 19 % | 0.83 (0.21, 2.84) | | 1.83 (0.33, 9.58) | |
| Candidato para la PrEP ^{c,d} | | | | <0.001 | | <0.001 |
| Recomendar | 101 | 49 % | 13.08 (7.63, 23.68) | | 12.76 (7.21, 23.78) | |
| Analizar | 57 | 37 % | 7.92 (4.47, 14.68) | | 9.82 (5.33, 18.96) | |
| No se indica | 17 | 7 % | Referencia | | Referencia | |

Siglas: PrEP; profilaxis previa a la exposición

^a Este análisis se limita a los encuestados que nunca han utilizado la PrEP o que la usan actualmente y que proporcionaron respuestas para todas las covariables. ^b Análisis realizados utilizando la regresión logarítmica binomial. ^c Consulte los detalles de los lineamientos de Washington sobre la PrEP en el recuadro 1. ^d Se imputaron datos sobre CAS y parejas positivas actuales de 177 y 136 encuestados, con valores faltantes como resultado de un error de programación en la ronda 2 de la encuesta.

VI. Atención médica y utilización de los servicios

El acceso a los servicios de atención médica y a los recursos de prevención es un componente crucial de la estrategia de Washington para prevenir infecciones por el VIH. El noventa y dos por ciento de los hombres cisgéneros encuestados declararon que tienen algún tipo de seguro de salud y el 78 % informó tener un médico o proveedor regular. De aquellos con un proveedor regular, el 73 % informó que su proveedor regular sabe que tienen sexo con hombres.

El sesenta por ciento de los encuestados sexualmente activos se habían sometido a pruebas de clamidia, gonorrea o sífilis en los últimos 12 meses. El cincuenta y cinco por ciento se habían hecho la prueba del VIH, por lo menos, una vez en los últimos 12 meses. De aquellos que alguna vez se habían hecho la prueba del VIH, el número promedio de pruebas en los dos años anteriores fue de 1, (RIQ: 0 - 4). El seis por ciento de los encuestados informaron un diagnóstico previo de VIH, en la sección 8 se puede encontrar más detalles sobre las pruebas y la atención médica para las personas que viven con VIH (PLWDH).

Se les preguntó a los encuestados sobre su conocimiento, interés y uso del servicio de Prevención Exploratoria del Departamento de Salud del Estado de Washington. La Prevención Exploratoria está disponible en varias organizaciones en todo el estado para apoyar las pruebas del VIH/ITS, el acceso a la PrEP y PEP, la inscripción en el seguro de salud y el acceso a condones.⁷ Sólo el 17 % de los encuestados que fueron recomendados para la PrEP y el 20 % de los encuestados que deberían conversar sobre la PrEP con su proveedor conocían este servicio. Al final de la encuesta, se les preguntó a los candidatos y encuestados de la PrEP que expresaron interés en la PrEP si querían estar conectados con Prevención Exploratoria, y el 34 % indicó interés en este servicio.

El setenta y seis por ciento de los usuarios actuales de la PrEP estaban inscritos en, al menos, un programa para ayudar a pagar la PrEP: El 56 % en el Programa de Asistencia de Medicamentos de Gilead, el 18 % en el Programa de Asistencia con Medicamentos para Profilaxis Previa a la Exposición (Pre-Exposure Prophylaxis Drug Assistance Program, PrEP DAP) del estado de Washington, el 2 % en otros programas, incluidos estudios de investigación y el Programa de Asistencia de Copago de Defensa del Paciente.

También se les preguntó a los encuestados sobre su interés en un kit de prueba del VIH en casa que implica pincharse el dedo y enviar la muestra de sangre a un laboratorio. El veintiún por ciento de los encuestados dijeron que comprarían y usarían esta prueba, un 37 % adicional dijo

Recuadro 2. Información sobre pruebas de detección del VIH e ITS

Los lineamientos actuales recomiendan que los hombres sexualmente activos que tienen relaciones sexuales con otros hombres se sometan a pruebas de detección del VIH e ITS, por lo menos, una vez al año⁵. Para algunas personas sería beneficioso someterse a pruebas cada 3 o 6 meses. Se recomienda que las personas transgénero conversen con un proveedor de salud para identificar una estrategia de revisión y prevención⁶. Los hombres que no tienen relaciones sexuales con otros hombres deberían someterse a una prueba de detección del VIH, por lo menos, una vez en su vida.

Para conocer más sobre las pruebas de detección del VIH e ITS y para saber adónde puede acudir para someterse a una prueba, visite los siguientes enlaces:

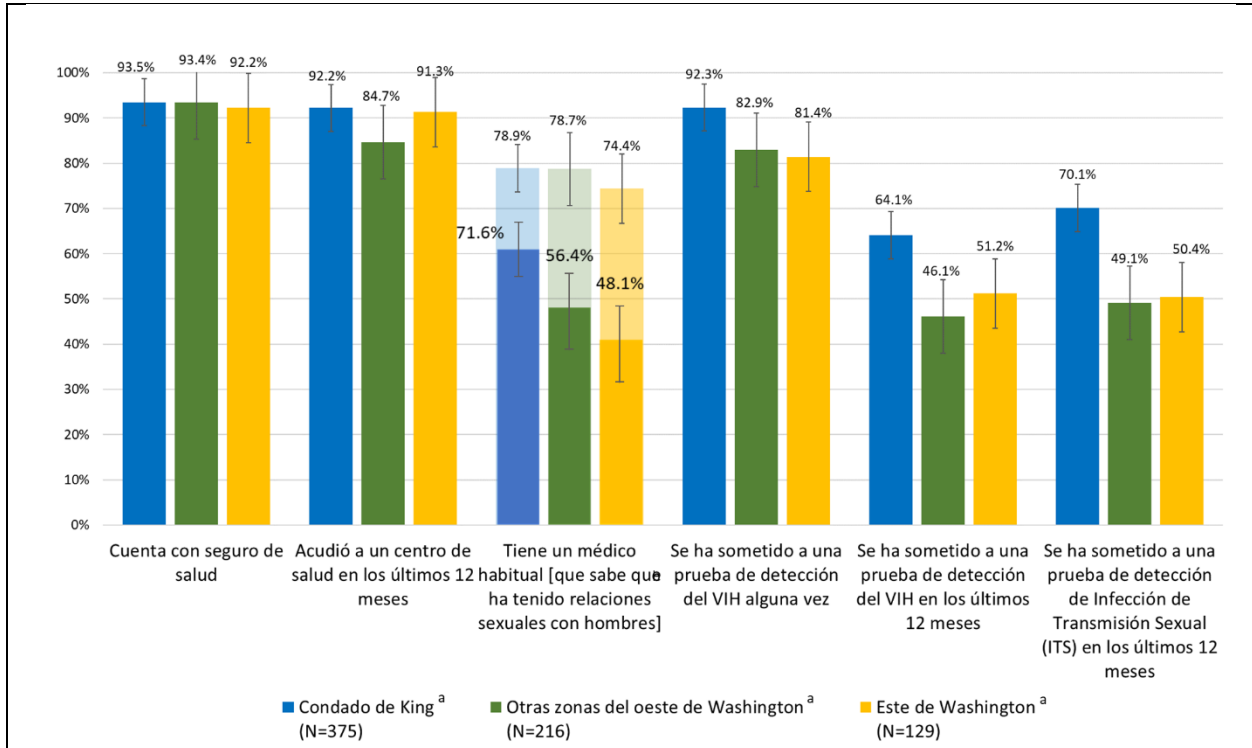
<http://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIVAIDS/Prevention/Testing>

<http://www.kingcounty.gov/depts/health/communicable-diseases/hiv-std/patients/testing.aspx>

<https://aidsvu.org/locators/testing-sites/>

que la usarían si estuviera cubierta por el seguro pero no la comprarían, un 18 % no estaba seguro y un 24 % no la usaría.

Figura 5: utilización de atención médica por parte de los hombres cisgéneros encuestados que tuvieron relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses, por región



Siglas: ITS, infección de transmisión sexual

Las barras de error indican intervalos de confianza del 95 %. ^aEl número de encuestados para cada variable puede diferir debido a la modalidad de entrega personal de la encuesta y a las respuestas faltantes. El tamaño mínimo de la muestra para cada región fue de 368 en el condado de King, 210 en otras zonas del oeste de Washington y 125 en el este de Washington. ^b Las columnas al fondo (más claras) indican el porcentaje que informó que tenía un médico que sabe que ellos tienen relaciones sexuales con hombres

VII. Encuestados transgénero y género no binarios

La encuesta fue completada por 10 mujeres transgénero, 82 hombres transgénero, 43 personas que se identificaron como multigénero y 22 personas que se identificaron como *queer*. Debido a estos pequeños tamaños de la muestra, muchos de nuestros hallazgos en estas poblaciones no cumplen con los estándares de confiabilidad estadística de la agencia y solo se presentarán resúmenes de alto nivel.

En comparación con los hombres cisgénero encuestados, los transexuales y los géneros no binarios encuestados tenían menor conocimiento de la PrEP (73 % vs. 93 %) e interés en la PrEP (17 % vs. 26 %). Un porcentaje más bajo de los encuestados transgénero y género no binario mostraron indicios de la PrEP que el de la muestra de hombres cisgénero (25 % vs. 49 %). Debido a que los comportamientos de riesgo medidos en esta encuesta se enfocaron en el comportamiento sexual con otros hombres, es posible que esto no abarque todos los indicadores relevantes de interés entre las poblaciones de no cisgénero. Además, se trata de poblaciones distintas con necesidades de prevención del VIH distintas: por ejemplo, las mujeres transgénero y las que se identificaron como multigénero tenían más probabilidades de informar sobre conductas que indicaban la candidatura para la PrEP que los hombres transgénero y los que se identificaron como *queer*. Se necesitan datos adicionales para verificar y explorar los patrones observados.

Tabla 6: Encuestados transgénero y género no binarios

| | Mujer transgénero (n = 10) % de la columna (95 % CI) | Hombre transgénero (n = 82) % de la columna (95 % CI) | Multigénero (n = 43) % de la columna (95 % CI) | Queer (n = 22) % de la columna (95 % CI) |
|--|---|--|---|---|
| Región | | | | |
| Condado de King | 60 % (30 % - 90 %)ᵇ | 34 % (24 % - 44 %) | 53 % (39 % - 68 %) | 36 % (16 % - 56 %) |
| Otra en el oeste de Washington | 30 % (2 % - 58 %)ᵇ | 52 % (42 % - 63 %) | 30 % (17 % - 44 %) | 36 % (16 % - 56 %) |
| Este de Washington | 10 % (0 % - 29 %)ᵇ | 13 % (6 % - 21 %)ᵇ | 16 % (5 % - 27 %) | 27 % (9 % - 46 %)ᵇ |
| Raza u origen étnico | | | | |
| Blancos | 80 % (55 % - 100 %) | 76 % (66 % - 85 %) | 60 % (46 % - 75 %) | 77 % (60 % - 95 %) |
| Hispanos | 10 % (0 % - 29 %)ᵇ | 7 % (2 % - 13 %)ᵇ | 21 % (9 % - 33 %) | 9 % (0 % - 21 %)ᵇ |
| Negro | 0 % (0 % - 30 %)ᵇ | 1 % (0 % - 4 %)ᵇ | 5 % (0 % - 11 %) | 0 % (0 % - 14 %)ᵇ |
| Otro | 10 % (0 % - 29 %)ᵇ | 16 % (8 % - 24 %)ᵇ | 14 % (4 % - 24 %) | 14 % (0 % - 28 %)ᵇ |
| Educación | | | | |
| Secundaria o menor | 0 % (0 % - 30 %)ᵇ | 35 % (25 % - 46 %) | 27 % (13 % - 40 %) | 19 % (2 % - 36 %)ᵇ |
| Algunos estudios universitarios/escuela vocacional | 70 % (42 % - 98 %)ᵇ | 47 % (36 % - 58 %) | 39 % (24 % - 54 %) | 62 % (41 % - 83 %) |
| Carrera universitaria de 4 años o más | 30 % (2 % - 58 %)ᵇ | 18 % (9 % - 26 %) | 34 % (20 % - 49 %) | 19 % (2 % - 36 %)ᵇ |
| Ingreso | | | | |
| Menos de \$15,000 | 22 % (0 % - 49 %)ᵇ | 22 % (11 % - 33 %) | 34 % (18 % - 51 %) | 15 % (0 % - 31 %)ᵇ |
| Entre \$15,000 y \$29,999 | 22 % (0 % - 49 %)ᵇ | 27 % (16 % - 38 %) | 19 % (5 % - 32 %) | 35 % (14 % - 56 %)ᵇ |
| Entre \$30,000 y \$49,999 | 22 % (0 % - 49 %)ᵇ | 14 % (5 % - 22 %)ᵇ | 19 % (5 % - 32 %) | 15 % (0 % - 31 %)ᵇ |
| Entre \$50,000 y \$99,999 | 33 % (3 % - 64 %)ᵇ | 14 % (5 % - 22 %)ᵇ | 19 % (5 % - 32 %) | 20 % (2 % - 38 %)ᵇ |
| \$100,000 o más | 0 % (0 % - 30 %)ᵇ | 19 % (9 % - 29 %)ᵇ | 9 % (0 % - 19 %) | 15 % (0 % - 31 %)ᵇ |
| Prefiere no responder | 0 % (0 % - 30 %)ᵇ | 5 % (0 % - 11 %)ᵇ | 0 % (0 % - 7 %) | 0 % (0 % - 14 %)ᵇ |
| Se ha sometido a una prueba de detección del VIH, al menos, dos veces en los 2 últimos años* | 50 % (19 % - 81 %)ᵇ | 27 % (17 % - 37 %)ᵇ | 51 % (36 % - 66 %) | 18 % (2 % - 34 %)ᵇ |
| Candidato para la PrEP^a | | | | |
| Analizar | 25 % (0 % - 55 %)ᵇ | 13 % (5 % - 21 %)ᵇ | 9 % (0 % - 18 %) | 12 % (0 % - 27 %)ᵇ |
| Recomendar | 0 % (0 % - 30 %)ᵇ | 9 % (2 % - 15 %)ᵇ | 26 % (11 % - 40 %) | 6 % (0 % - 17 %)ᵇ |
| Conocimiento de la PrEP | 60 % (30 % - 90 %)ᵇ | 74 % (65 % - 84 %) | 79 % (66 % - 91 %) | 64 % (44 % - 84 %) |
| Interés en la PrEP | | | | |
| Sí | 25 % (0 % - 55 %)ᵇ | 13 % (6 % - 21 %)ᵇ | 26 % (12 % - 39 %) | 10 % (0 % - 23 %)ᵇ |
| No | 38 % (4 % - 71 %)ᵇ | 48 % (37 % - 59 %) | 33 % (19 % - 48 %) | 45 % (23 % - 67 %)ᵇ |
| No están seguros | 38 % (4 % - 71 %)ᵇ | 39 % (28 % - 50 %) | 41 % (26 % - 56 %) | 45 % (23 % - 67 %)ᵇ |
| Uso previo de PrEP | | | | |
| Actualmente | 11 % (0 % - 32 %)ᵇ | 2 % (0 % - 6 %)ᵇ | 7 % (0 % - 15 %) | 0 % (0 % - 14 %)ᵇ |
| Nunca | 89 % (68 % - 100 %)ᵇ | 94 % (89 % - 99 %) | 88 % (78 % - 98 %) | 95 % (86 % - 100 %) |
| En el pasado | 0 % (0 % - 30 %)ᵇ | 4 % (0 % - 8 %)ᵇ | 5 % (0 % - 11 %) | 5 % (0 % - 14 %)ᵇ |

* limitado a los encuestados que indicaron tener relaciones sexuales con un hombre, al menos, una vez en los últimos 12 meses.

^a Consulte los detalles de los lineamientos de Washington sobre la PrEP en el recuadro 1 ^b Marcado por posible inestabilidad de la estimación debido al error estándar relativo (RSE) >25 %

VIII. Personas que viven con VIH (PLWDH)

Setenta y seis encuestados (6 % de la muestra) informaron haber dado positivo alguna vez en la prueba de VIH. Las características de estos encuestados se presentan en la tabla 7, a continuación. El noventa y siete por ciento eran hombres cisgéneros y el 61 % residían en el condado de King. El noventa y nueve por ciento de las PLWDH tenían un proveedor de VIH y el 95 % tenía una carga viral reducida. Además de la atención y el tratamiento del VIH, también se les preguntó a las PLWDH sobre las estrategias para reducir el riesgo de transmisión. Todos los encuestados informaron que habían tenido, al menos, una conducta de reducción del riesgo de transmisión, siendo la más común la toma de medicamentos recetados, ser la pareja receptiva con todas las parejas sexuales y solo tener sexo anal sin condón con parejas discordantes que están tomando la PrEP. El noventa y nueve por ciento de las PLWDH han oído hablar de la PrEP, lo cual es más alto que el 84 % de los encuestados que nunca habían tenido diagnóstico de VIH ($p = 0.003$).

Cinco de las PLWDH encuestadas informaron que actualmente no estaban recibiendo terapia antirretroviral (ART). Los motivos citados para estar fuera de atención fueron: "No tengo dinero ni seguro para cubrir el costo" ($n = 3$), "Estoy preocupado por los efectos secundarios" ($n = 1$) y "obtener atención médica para el VIH es demasiado complicado" ($n = 1$). A estos encuestados se les ofreció ser contactados por un Especialista en Intervención de Enfermedades para que los ayudara a conectarse con la atención médica. Ninguno optó por recibir este servicio.

Tabla 7: Personas que viven con diagnóstico de VIH encuestadas

| | PLWDH (N = 76) % de la columna (95 % CI) |
|--|--|
| Sexo | |
| Hombre cisgénero | 97 % (93 % - 100%) |
| Hombre transgénero | 0 % (0 % - 5 %)ª |
| Mujer transgénero | 1 % (0 % - 4 %)ª |
| Multigénero | 0 % (0 % - 5 %)ª |
| Queer u otro | 1 % (0 % - 4 %)ª |
| Región | |
| Condado de King | 61 % (50 % - 72 %) |
| Otra en el oeste de Washington | 29 % (19 % - 39 %) |
| Este de Washington | 11 % (4 % - 17 %)ª |
| Edad | |
| Entre 16 y 24 | 3 % (0 % - 6 %)ª |
| Entre 25 y 34 | 9 % (3 % - 16 %)ª |
| Entre 35 y 44 | 20 % (11 % - 29 %) |
| Entre 45 y 54 | 33 % (22 % - 43 %) |
| 55 y mayores | 36 % (25 % - 46 %) |
| Tiene un proveedor de VIH | 99 % (96 % - 100%) |
| Tiempo transcurrido desde la visita más reciente de atención del VIH | |
| <= 3 meses | 64 % (53 % - 74 %) |
| de 4 a 6 meses | 31 % (21 % - 42 %) |
| de 7 a 12 meses | 5 % (0 % - 11 %)ª |
| Actualmente tomando ART | 92 % (86 % - 98 %) |
| Carga viral medida en los últimos 12 meses | 99 % (96 % - 100%) |
| Carga viral suprimida | 95 % (90 % - 100 %) |
| ITS bacteriana en los últimos 12 meses | 32 % (21 % - 43 %) |
| Conocimiento de la PrEP | 99 % (96 % - 100%) |
| Estrategias de reducción del riesgo de transmisión | |
| Toma medicamentos recetados | 89 % (81 % - 97 %) |
| Pasivo con todas las parejas | 22 % (12 % - 34 %) |
| CAS con pareja discordante solo si estaba tomando la PrEP | 17 % (8 % - 27 %) |
| Usa condón con parejas discordantes | 15 % (7 % - 25 %) |
| CAS con parejas discordantes solo si la carga viral está suprimida | 10 % (2 % - 17 %)ª |
| No tiene sexo con parejas discordantes | 8 % (1 % - 15 %)ª |
| Pasivo con parejas discordantes | 8 % (1 % - 15 %)ª |
| No tiene sexo anal con parejas discordantes | 6 % (1 % - 12 %)ª |
| Usa condón con todas las parejas | 6 % (1 % - 12 %)ª |
| Otro | 3 % (0 % - 8 %)ª |
| Ninguna de las estrategias anteriores | 0 % (0 % - 5 %)ª |
| ª Marcado por posible inestabilidad de la estimación debido al error estándar relativo (RSE) >25 % | |

IX. El VIH y el estigma LGBTQ

En una escala de 0 (no lo acepta en absoluto) a 100 (muy tolerante), se les preguntó a los encuestados: "¿Qué grado de aceptación tienen las personas con las que habla regularmente y con las que interactúa en relación con las personas con VIH/sida?" y "¿Qué grado de aceptación tienen las personas en el lugar donde vive en relación con las personas con VIH/sida?". El promedio para cada pregunta fue de 70 (RIQ: 50 – 90) y 61 (RIQ: 40 – 82), respectivamente. Las PLWDH mostraron puntuaciones más altas para cada pregunta, con puntuaciones medias de 83 y 70, en comparación con las puntuaciones de 70 y 60 mostradas por los encuestados que no tienen diagnóstico de VIH. Los encuestados del condado de King indicaron la mayor aceptación en ambos puntajes (75 y 71), y los encuestados del este de Washington indicaron la más baja (60 y 48, respectivamente).

A los encuestados se les hizo un par de preguntas similares sobre la aceptación LGBTQ en sus comunidades: "¿Qué grado de aceptación tienen las personas con las que habla e interactúa regularmente en relación con las personas de la comunidad LGBTQ?" y "¿Qué grado de aceptación tienen las personas donde vive en relación con las personas de la comunidad LGBTQ?". El promedio para cada pregunta fue de 90 (RIQ: 75 – 100) y 81 (RIQ: 62 – 95), respectivamente. En cuanto al estigma que rodea al VIH, los encuestados del condado de King indicaron la mayor aceptación en ambos puntajes (90 y 89) y los encuestados del este de Washington indicaron la más baja (85 y 58, respectivamente).

X. Limitaciones

El Proyecto de Washington para la Prevención del VIH utiliza un enfoque de muestreo de conveniencia en línea, en el que se desconoce la representatividad de la muestra. Como tal, los hallazgos pueden no ser generalizables a la población objetivo de todos los hombres cisgéneros, personas transgénero y personas de género no binario en el estado de Washington. Además, debido al pequeño tamaño de las muestras de varios grupos minoritarios raciales o de origen étnico, los datos sobre el uso de la PrEP por raza/origen étnico deben interpretarse con cautela.

XI. Conclusiones

Los datos de esta encuesta sugieren que el nivel de conocimiento e interés en la PrEP es alto entre MSM en Washington que son usuarios de Internet. La comparación con la encuesta de la ronda 1 indica que el uso de la PrEP continúa aumentando entre los MSM en el estado de Washington, aunque persisten importantes brechas en la cobertura. Menos de la mitad (47 %) de los hombres sexualmente activos a los que se les recomienda usar la PrEP están usándola en la actualidad y el 38 % de los que cumplieron con los criterios para analizar la PrEP con su proveedor están usando la PrEP en la actualidad. Entre los que actualmente no están tomando la PrEP, el 59 % expresó interés en iniciar la PrEP o en aprender más sobre ella. De los candidatos para la PrEP, los motivos más comunes para no tomar la PrEP o para no tener interés en tomarla eran bajo riesgo de contraer el VIH, preocupación por los efectos secundarios, no tener suficiente conocimiento sobre la PrEP y barreras de costo para la PrEP. El conocimiento, el interés y el uso de la PrEP fueron menores para los encuestados transgéneros y género no binario, lo que sugiere la necesidad de mayores esfuerzos para llegar a estos grupos.

Además de los esfuerzos continuos para apoyar el uso de la PrEP, estos datos sugieren que se necesitan mayores iniciativas que promuevan y faciliten las pruebas de detección del VIH e ITS,

particularmente entre MSM que viven fuera del condado de King. Entre los encuestados que viven con diagnóstico de VIH, la participación en la atención y la supresión del virus eran altas, pero seguir ayudando a cubrir los costos de la atención y la reincorporación de las personas que no reciben ART sigue siendo una prioridad.

Los resultados de esta encuesta proporcionan orientación para la futura programación y asignación de recursos del Departamento de Salud del estado de Washington para continuar avanzando hacia la meta de reducir las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en un 50 % entre 2014 y 2020.¹ Junto con los datos de otras encuestas, estos hallazgos se usan para supervisar tendencias, evaluar el impacto de los programas y evaluar las necesidades de prevención. Se necesita una supervisión y evaluación continuas de las tendencias para seguir el progreso de Washington hacia las metas de terminar con la epidemia del VIH e identificar poblaciones con la mayor necesidad de servicios preventivos. Además, el Departamento de Salud del Estado de Washington continúa creando asociaciones y proporcionando servicios y programas para promover intervenciones efectivas para prevenir y tratar el VIH en todo el estado.

Referencias

- ¹ Departamento de Salud del Estado de Washington. Acabemos con el sida en Washington 2020. Departamento de Salud del Estado de Washington, 2016
- ² Unidad de Epidemiología de VIH/sida, Salud Pública - Seattle y Condado de King y la Unidad de Evaluación de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Salud del Estado de Washington. (2018). Informe de Epidemiología del VIH/sida de 2018 (N.º 87). Recuperado de https://www.kingcounty.gov/depts/health/communicable-diseases/hiv-std/patients/epidemiology/~/_media/depts/health/communicable-diseases/documents/hivstd/2018-hiv-aids-epidemiology-annual-report.ashx
- ³ Salud Pública – Seattle y condado de King, Departamento de Salud del Estado de Washington. Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Implementation Guidelines 2015 (Lineamientos de implementación de la profilaxis previa a la exposición [PrEP] 2015). Octubre de 2015.
- ⁴ Rao, DW, Carr, J, Naismith, K, Golden, M. Washington HIV Prevention Project: Hallazgos clave, 2017. Departamento de Salud del Estado de Washington. Disponible en: <https://www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/5620/WashingtonHIVPreventionProjectKeyFindings2017.pdf>
- ⁵ Centros para Control y Prevención de Enfermedades. STD & HIV screening recommendations 2017. (Recomendaciones de pruebas de detección de ETS y VIH 2017) [Citado el 6 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/prevention/screeningreccs.htm>.
- ⁶ Centros para Control y Prevención de Enfermedades. Lineamientos para el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual de 2015 (2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines): Poblaciones especiales 2017 (Special Populations 2017) [citado el 6 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/specialpops.htm>
- ⁷ Agencias estatales de Prevención Exploratoria. Acabemos con el sida en Washington 2020, Departamento de Salud del estado de Washington. Disponible en: <https://www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/150-083-PrEPNavigatorsWA.pdf>