

Universidad de Chile.  
Facultad de Medicina  
Escuela de Salud Pública.  
Programa de Magíster en Salud Pública.



Criterios de diversidad de Hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres (HPSH) en la región Metropolitana: perfiles referenciales de las semillas para un muestreo RDS.

Tesis para optar a grado de Magíster en Salud Pública

Candidata: Daniela Fernández N.

Tutora de Tesis: Dra. Valeria Stuardo A.

Santiago, 17 de octubre de 2016

## CONTENIDOS.

<b>INTRODUCCIÓN.</b> .....	4
<b>MARCO TEÓRICO.</b> .....	5
1. MAGNITUD DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. ....	5
2. TIPOS DE EPIDEMIA. ....	7
3. SISTEMAS DE VIGILANCIA.....	8
4. SEXUALIDAD. ....	10
5. MÉTODOS DE ESTUDIOS EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO. ....	12
6. TÉCNICA DE MUESTREO <i>Respondent Driven Sampling</i> (RDS). ....	14
7. EVALUACIÓN FORMATIVA/ <i>formative research</i> .....	16
8. EL GRUPO SEMILLA.....	19
Objetivo General .....	25
Objetivos específicos.....	25
<b>MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....	26
1. TIPO DE ESTUDIO.....	26
2. POBLACION DE ESTUDIO /MUESTRA .....	26
3. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN. ....	27
4. ANÁLISIS DE DATOS.....	29
5. CONSIDERACIONES ETICAS.....	30
<b>RESULTADOS.</b> .....	32
<b>I) CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE HPSH SEGÚN CRITERIOS DE DIVERSIDAD     SOCIODEMOGRÁFICA, IDENTITARIA, CONDUCTUAL Y SOCIAL</b> .....	32
1.- SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD. ....	32
1.1 GRUPO JOVEN .....	32
1.2 GRUPO ADULTO JOVEN.....	34
1.3 GRUPO ADULTO. ....	36
1.4 ADULTO MAYOR.....	37
2.- SOCIODEMOGRÁFICO: NIVEL SOCIOECONOMICO.....	38
2.1 NIVEL SOCIOECONOMICO ALTO.....	38
2.2 NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO.....	39
2.3 NIVEL SOCIOECONÓMICO MEDIO.....	40
2.4 INTERACCIÓN ENTRE NIVELES SOCIOECONÓMICOS.....	41
2.5 DIFERENCIAS ENTRE CONDUCTA Y PRÁCTICA SEXUAL SEGÚN NIVEL SOCIOECONÓMICO. ....	42

2.6 REPRESENTANTES DE LA MOVILIDAD SOCIAL: LOS UNIVERSITARIOS.....	43
3.- OCUPACIÓN.....	44
3.1 OFICIOS.....	44
3.2 PROFESIONALES Y ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. ....	44
3.3 COMERCIO SEXUAL. ....	45
4.- IDENTIDAD SEXUAL. ....	46
4.1 CLASIFICACIÓN DE IDENTIDAD SEXUAL.....	47
4.2 DESARROLLO DE LA IDENTIDAD SEXUAL DE HPSH.....	47
4.3 IDENTIDAD SEXUAL DEL HOMOSEXUAL.....	48
4.4 IDENTIDAD SEXUAL DEL BISEXUAL. ....	50
4.5 EL HETEROSEXUAL.....	51
5.- CIRCUITOS DE SOCIALIZACIÓN.....	52
5.1 PLATAFORMAS POR INTERNET Y APLICACIÓN DE TELÉFONO MÓVIL.....	52
5.2 DISCOTHEQUES. ....	54
5.3 OTROS LUGARES DE SOCIALIZACIÓN .....	54
6.- MIGRACION.....	56
<b>II) CRITERIOS DE DIVERSIDAD ELEGIDOS PARA ELABORAR LOS PERFILESREFERENCIALES DE LAS SEMILLAS, PARA INICIAR UN MUESTREO RDS DE HPSH. ....</b>	<b>59</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO 1.....</b>	<b>71</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>72</b>

## INTRODUCCIÓN.

Cada año que pasa, existen más personas que han contraído el Virus de Inmundeficiencia adquirida (VIH) en todo el mundo. Según la organización mundial de la salud (OMS), en el año 2013, 35 millones de personas vivían con el virus, 2,1 millones de personas fueron infectadas durante ese año, y fallecieron 1,5 millones<sup>1</sup>. En Chile, donde se estima que 32.000 personas viven con el virus, la principal vía de transmisión del VIH es entre hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres (HPSH)<sup>2</sup>. Esta población se caracteriza por ser de difícil acceso, lo cual dificulta estimar la prevalencia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) dentro de este grupo, así como también conocer sus características y diversos aspectos relacionados al riesgo de adquisición y transmisión del virus y, con ello, la implementación de medidas preventivas focalizadas. Es así que para conocer las conductas, los aspectos sociodemográficos y clínico-epidemiológicos que influyen en la transmisión del VIH en este grupo, es necesario recurrir a los sistemas de vigilancia de segunda generación (VSG)<sup>3</sup>. Los estudios bioconductuales son parte de la VSG y utilizan metodologías de reclutamientos especiales como lo es el método Respondent Driven Sampling (RDS).

El RDS postula que los individuos que mejor pueden acceder a poblaciones de difícil acceso, son aquellos que pertenecen a ella. En su ejecución, se pide a integrantes de las poblaciones de difícil acceso, referenciar a otros miembros de su grupo, permitiendo así conocer la prevalencia de VIH y, a través de encuestas, caracterizar diversos aspectos de la población en estudio. Al inicio el método RDS requiere que se reclute un grupo inicial denominado *grupo semilla*, estos son un puñado de participantes que iniciaran el reclutamiento en cadena. Las semillas deben ser diversas y con amplias redes sociales lo cual contribuirá a tener una muestra equilibrada y representativa. La evaluación formativa o formative research es la investigación llevada a cabo antes de que se inicie el reclutamiento y apliquen las encuestas, es la etapa inicial del muestreo RDS y utiliza técnicas cualitativas para identificar las mejores semillas para iniciar el estudio<sup>4</sup>.

Así, el propósito de este trabajo fue levantar los perfiles y criterios de diversidad sociodemográfica, identitaria, conductual, y social de los hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres (HPSH) en la Región Metropolitana para iniciar un estudio bioconductual con método RDS y, aportar de esta forma, a la implementación de la VSG en Chile.

## MARCO TEÓRICO.

### 1. MAGNITUD DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta al sistema inmune, alterando su función. La infección provoca su deterioro progresivo, produciendo "inmunodeficiencia". El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se presenta en las etapas más avanzadas de la infección, y está determinada por la presencia de infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Las vías de transmisión de VIH son las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia<sup>5</sup>.

Desde 2001, año en el que se cree que la epidemia alcanzó su punto máximo a nivel mundial, el número de nuevas infecciones ha disminuido. Esto se ha visto más pronunciado en el Caribe, donde las infecciones nuevas han disminuido en un 42%, y en África subsahariana en un 25%<sup>6</sup>. Sin embargo, el número total de personas que viven con VIH ha aumentado en relación al 2001. Esto se debe al continuo aumento en el número de nuevas infecciones por VIH, sumada al aumento significativo del acceso al tratamiento antirretroviral, que ha reducido las muertes relacionadas con el SIDA.

Según la organización mundial de la salud (OMS), en el año 2013, 35 millones de personas vivían con el virus, 2,1 millones de personas fueron infectadas durante ese año, y fallecieron 1,5 millones producto del virus. En América se estima que existen 3,2 millones de infectados, y en Chile 32.000 personas vivirían con el virus de inmunodeficiencia humana<sup>7</sup>.

En América, la transmisión a través de hombres que tienen prácticas sexuales con hombres (HPSH) provocan la mayor proporción de infección por VIH, sin embargo, existe una proporción importante de nuevas infecciones por drogas inyectables y trabajadoras sexuales. En el Caribe, la transmisión heterosexual, a menudo relacionada con el trabajo sexual, representa la mayor proporción de infecciones por el VIH, aunque hay indicios de que la transmisión está aumentando entre los hombres que tienen prácticas sexuales con hombres (HPSH). La evidencia más reciente sugiere que las tasas regionales de Infecciones por VIH, tanto en América Latina y el Caribe se están estabilizando.

En Chile, los primeros casos de SIDA se notificaron en 1984. La principal vía de exposición al virus es la sexual, representando un 99% de los casos notificados en el quinquenio

2007-2011. Del total de casos, la vía de exposición homosexual alcanzó un 49,6% y la bisexual un 9,8% en ese mismo quinquenio<sup>2</sup>. El principal grupo afectado es el de adultos entre 20 y 49 años, concentrándose especialmente entre los 30 y 39 años. Aunque la infección se concentra principalmente en hombres, la prevalencia en mujeres ha ido en aumento, llegando el año 2011 a un 0,07%, siendo el principal mecanismo de transmisión las relaciones heterosexuales.

Las regiones que concentran las mayores tasas de VIH/SIDA son Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Valparaíso y la Región Metropolitana. La proporción de sujetos en etapa VIH en los dos últimos quinquenios en todas las regiones es mayor que la proporción de sujetos en etapa SIDA<sup>2</sup>.

Desde el año 1984 las notificaciones han aumentado constantemente. En el quinquenio 2007-2011, esto ocurrió en ambos sexos. El año 2011 esta cifra llegó a 6 casos por mil habitantes, lo que representa un aumento de un 46% respecto a 2010<sup>2</sup>.

El incremento de casos observado el año 2011, podría deberse a las políticas y estrategias implementadas a partir del año 2010, enfocadas en la promoción del testeo de VIH, como una forma de contribuir al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno<sup>2</sup>.

Entre 1987 y 2011, el 44,4% de los casos notificados estaba en etapa SIDA, mientras que el 55,6% se notificó en etapa VIH. A través de los quinquenios, se observa como este último grupo, ha ido aumentando cada vez más su proporción en el total de notificaciones. Es así que aquellos en etapa VIH, representan un 60% de las notificaciones del último quinquenio<sup>2</sup>.

Entre los meses de mayo de 2008 y diciembre de 2009, se llevó a cabo el Estudio de Prevalencia de VIH y Factores asociados a Hombres que Tienen Sexo con Hombres, CHIPREV, en las regiones de Valparaíso y Metropolitana (datos no publicados). Este estudio alcanzó una muestra de 317 individuos por muestreo *Repondent Driven Sampling*. De ellos el 26,2% resultaron ser VIH positivos (83 casos). De estos últimos, 46 casos ya registraban una muestra confirmada en el Instituto de Salud Pública (ISP). Estos datos deben ser cuidadosamente interpretados, ya que al realizar el análisis estadístico posterior, el intervalo de confianza de la prevalencia fue muy amplio fluctuando entre un 12,8% y un 30%, lo que indica falta de precisión, sugiriendo posibles sesgos en el estudio.

## 2. TIPOS DE EPIDEMIA.

Con el fin de vigilancia epidemiológica, es recomendable manejar una clasificación de los estadios de la epidemia. Los diferentes países pueden pasar de un estadio a otro a lo largo del tiempo, aunque también dicha evolución es evitable<sup>3</sup>.

### **Epidemia a bajo nivel.**

- La infección nunca ha alcanzado un grado significativo de infección en ningún subgrupo de la población. La infección registrada se concentra mayormente entre individuos con comportamiento de más riesgo, por ejemplo, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y hombres que tienen sexo con hombres. Sin embargo, la prevalencia no ha superado un 5% en ningún subgrupo de la población.

### **Epidemia concentrada.**

- La infección se ha difundido en rápidamente en un subgrupo de la población, pero no se ha instalado bien la población general. La epidemia estaría determinada por la presencia de redes activas de riesgo entre el subgrupo, por lo tanto, la trayectoria de la epidemia se relaciona en cómo estos subgrupos se relacionan. La prevalencia de VIH se mantiene por encima del 5% en por lo menos un subgrupo de la población, y la prevalencia del virus es de menos de un 1% entre las embarazadas de zonas urbanas.

### **Epidemia generalizada.**

- El virus se encuentra instalado en la población general, en que las redes sexuales que existen entre la población general son suficientes para mantener una epidemia independiente de los subgrupos con conductas de alto riesgo. En este tipo de epidemia se espera una prevalencia de VIH por encima de 1% en mujeres embarazadas.

En las epidemias de bajo nivel, los datos de la vigilancia de comportamientos sirven para identificar a los sujetos que tienen conductas de riesgo.

Con epidemias de bajo nivel, el VIH a menudo no es considerado una prioridad. Incluso cuando la prevalencia se eleva en algunas subpoblaciones, los países pueden dejar de reconocer el peligro, y se pasa por alto. Sin embargo, sin un sistema de vigilancia apropiado, los países no pueden identificar los cambios en el comportamiento de riesgo que puede conducir a una epidemia más amplia<sup>3</sup>.

En los lugares con epidemias concentradas, como sería el caso de Chile, la tarea de los sistemas de vigilancia es investigar si los subgrupos de población de más riesgo de infección mantienen relaciones con personas de la población general de bajo riesgo, con qué frecuencia y que otras conductas o factores podrían determinar la transmisión del virus<sup>8</sup>.

A menudo, pero no en todos los casos, las personas que tienen conductas riesgosas para contraer la infección por el VIH en las epidemias concentradas y las de bajo nivel, son parte de grupos o comunidades estigmatizadas, lo dificulta su incorporación a políticas públicas de prevención. La información acerca de la forma en que los individuos que mantienen conductas de alto riesgo, se relacionan con los de menor riesgo son claves para el control de la epidemia. La prevención activa en estos estadios puede reducir al mínimo la expansión y las consecuencias de la infección por VIH.

### 3. SISTEMAS DE VIGILANCIA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 1989 las primeras normas para la vigilancia de VIH. A medida que este virus se ha expandido por el mundo, se ha observado que la epidemia no sigue la misma trayectoria en todas las sociedades, sino que afecta a distintos subgrupos de la población de manera diferente en distintos momentos, así como también hay variaciones en las distintas zonas geográficas. Es así como los problemas que enfrentan los diferentes países en el seguimiento de VIH y del comportamiento de riesgo difieren según los diferentes estadios de la epidemia.

Los sistemas usados en el primer decenio para vigilancia epidemiológica de serología positiva para VIH permitieron cuantificar la epidemia y determinar acciones específicas en población general. Sin embargo, los sistemas de vigilancia de primera generación tienen la desventaja que no son capaces de identificar las poblaciones con más riesgo ni son sensibles para identificar brotes emergentes.

Por lo tanto, es probable que se haya alcanzado el nivel de epidemia de VIH entre ciertos grupos más vulnerables, y que este fenómeno no se observe entre las personas que se

han sometido a las pruebas de detección en población general. La epidemia puede avanzar significativamente sin ser detectada cuando no se hace el esfuerzo de buscar a los grupos a los cuales es difícil acceder (trabajadores sexuales y sus clientes, personas que usan drogas inyectables, personas con infecciones de transmisión sexual, hombres que tienen prácticas sexuales con hombres (HPSH), jóvenes, etc). La situación de estigmatización, penalización social y aspectos socioculturales propios de cada país, hacen que se obstaculice el acceso a estos grupo con conductas de mayor riesgo. A esto se suma, que muchas veces, la vigilancia centinela del VIH y otras ITS no existen, son inadecuados o de escasa calidad<sup>3</sup>.

Por estas razones, surgen los sistemas de vigilancia de segunda generación, el objetivo de la implementación de estos sistemas es realizar análisis de los diferentes factores que inciden en el comportamiento de la epidemia. Al contrario de lo que se espera de un análisis de situación tradicional, este sistema analiza a fondo aspectos conductuales, sociales, económicos y culturales de la transmisión del VIH y otras ITS. Los sistemas de vigilancia de segunda generación incluyen la vigilancia biológica, la vigilancia del comportamiento y la revisión de otras fuentes de información<sup>3</sup>.

En relación a la **vigilancia biológica**, los sistemas de segunda generación incorporan la vigilancia serológica centinela, en la cual las organizaciones sociales u otras de la red asistencial actúan como puntos de recolección de información, que sirven para el acceso a grupos de interés en relación a la epidemia o que son representativas de un grupo más amplio<sup>3</sup>.

En Chile, el grupo de mayor prevalencia de VIH, es el grupo de HPSH<sup>2</sup>. Muchos de ellos, mantienen sus prácticas sexuales en absoluta reserva y no se definen a sí mismos como homosexuales ni en su entorno social ni privado, lo que dificulta la vigilancia y prevención. En estos casos, es necesario buscar otras alternativas como servicios de extensión de pares para captar hombres que quieran hacerse las pruebas voluntariamente, de forma anónima y sin estar ligada a establecimientos de servicios de salud.

Los sistemas de vigilancia de segunda generación también incorporan la **vigilancia del comportamiento**. Dentro de estos encontramos aquello con base en población general y aquellos para subgrupos de población. Los primeros sirven para observar cambios en la exposición al riesgo de la infección por el VIH a lo largo del tiempo en la población general. Habitualmente, estos datos están estandarizados y son comparables a lo largo del tiempo y entre zonas geográficas. También pueden ser muy útiles para medir cambios de conductas luego de campañas de prevención, sin embargo, no pueden observar el efecto de una sola campaña, sino que miden el conjunto de iniciativas en un tiempo determinado<sup>3</sup>.

Los estudios de comportamiento en subgrupos más vulnerables y expuestos al VIH y otras ITS, son fundamentales respecto a la dispersión o el control de la epidemia, especialmente en las poblaciones que concentran las nuevas infecciones y cuyos comportamientos son de mayor riesgo<sup>3</sup>. Así se logra conocer como estos grupos se relacionan como “población puente” con los individuos de la población general<sup>8</sup>.

**Otras fuentes de información** que usa los sistemas de vigilancia de segunda generación son la notificación de casos, la vigilancia de SIDA pediátrico, los registros de mortalidad y los indicadores de infección de transmisión sexual y otros marcadores biológicos de riesgo.

#### 4. SEXUALIDAD.

Sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano. *“Basada en el Sexo incluye: al género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor, reproducción. Se experimenta y expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, funciones y relaciones. Se practica y expresa en todo lo que Somos, Sentimos, Pensamos y Hacemos”*<sup>9</sup>.

En términos generales, la **orientación sexual** habla del objeto del deseo sexual. Este puede ser del mismo o de distinto sexo, existiendo una disposición afectiva, erótica y psicológica, hacia donde una persona dirige sus deseos sexuales. La sexología ha establecido las siguientes orientaciones sexuales: heterosexual, homosexual, bisexual, asexual y pansexual.

Por otra parte, **identidad sexual** es un constructo interno de cada persona, en base a un desarrollo que se refiere a la autopercepción del sujeto, a la noción que se tiene de sí mismo, en el ámbito de lo sexual. El concepto de identidad sexual tiene fuerte implicancias en el comportamiento, y en las relaciones humanas, e incluye como concepto a la orientación sexual.

El **género**, apunta a constructos sociales, en cuanto a las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. A través de los símbolos culturales, conceptos normativos, patrones institucionales, y elementos de identidad subjetivo, diferencia los sexos, al mismo tiempo que los articula dentro de relaciones de poder.

---

\* Vasallo C. Sexualidad: Salud sexual. Prevención del VIH-SIDA. Rev haban cienc méd (online). 2007, vol.6, suppl.5.

El aspecto cultural, es de vital importancia al hablar de estos temas de orientación e identidad sexual. *“No todas las personas que tienen prácticas sexuales con personas del mismo sexo se consideran a sí mismas como homosexuales. Una persona homosexual-identitaria considera que el hecho de tener sexo o mantener relaciones afectivas y sexuales con personas del mismo sexo define en gran medida su identidad”* †<sup>10</sup>.

Por otra parte, la **práctica sexual** alude a los comportamientos sexuales de las personas. Incluye los besos, las caricias, la penetración vaginal, el coito anal, sexo oral y toda la diversidad de conductas posibles en el ámbito de la sexualidad.

Las percepciones y las experiencias de vida de las diferentes personas, son distintas caso a caso, no solo dependiendo de su identidad sexual, sino a que además a partir de los distintos posicionamientos sociales, nivel educacional, generación, momento del ciclo vital, y experiencias vitales particulares.

Sin embargo, la sexualidad implica para los seres humanos, ocupar un lugar en el mundo, así como también tener un destino más o menos previsible. En ese sentido, la sexualidad constituye *“un atributo histórico de los sujetos, de la sociedad y de las culturas: de sus relaciones, sus estructuras, sus instituciones, y de sus esferas de vida”* ‡<sup>11</sup>

La forma en que cada persona se posiciona y vincula en la sociedad, va construyendo en parte, su identidad. En el caso de la población homo-bisexual existe mayor riesgo a que esta vinculación se vea afectada de estigma y discriminación.

Estudios realizados por Kinsey, a mediados del siglo XX, arrojó que cerca de un 10% de la población ha tenido prácticas sexuales con personas de su mismo sexo<sup>12</sup>. Estos resultados resultan muy lejanos a los resultados del estudio nacional de comportamiento sexual de la Comisión Nacional del Sida del año 2000, donde menos del 1% de la población reconoció este tipo de prácticas<sup>13</sup>. Esta diferencia delata altos niveles de homofobia.

Según el estudio de índice compuesto de Estigma y Discriminación hacia hombres homosexuales, otros HSH y mujeres transgénero en Chile<sup>10</sup>, un alto porcentaje de hombres gay reportan que debido a su identidad sexual han sufrido discriminación, como burlas en un 73,2% e insultos en un 55,8%. Además un 10% de los encuestados señala haber sufrido algún tipo de violencia debido a su identidad sexual. La familia aparece como un fuerte rechazador de las identidades sexuales diferentes a las heterosexuales, declarando el 30,7% de los encuestados, un aumento de los desacuerdos con sus padres debido a su identidad sexual.

---

† Índice compuesto de estigma y discriminación hacia hombres homosexuales, otros HSH y mujeres transgénero en Chile. Diciembre 2012.

‡ Marcela Lagarde. “La sexualidad”, 2003.

Tanto a nivel mundial, regional, y nacional, se observa que altos índices de homofobia, imposibilitan el acceso a información científica basada en la evidencia y a los servicios de salud para la prevención del VIH e Infecciones de transmisión sexual, aumentando de este modo, su vulnerabilidad. Así como también, es sabido que el estigma y la discriminación contribuyen a dificultar el ejercicio de los derechos, y con ello, la prevención del VIH<sup>10</sup>.

Es importante señalar que además existe un estigma interno o auto-estigmatización, que hace referencia a la desvalorización ya internalizada por el sujeto que sufre el estigma externo. *“Los posibles resultados de este proceso son el aislamiento, el temor, inseguridad, depresión, autoexclusión de acceso a los servicios, bienes y redes sociales”*<sup>5</sup><sup>10</sup>.

La Organización de las Naciones Unidas, la OMS y ONUSIDA han incorporado el concepto “Hombres que tienen sexo con hombres” (HSH) en sus investigaciones, con el fin de incluir a personas de sexo masculino que, sin tener necesariamente una identidad homosexual, han tenido prácticas sexuales con otros hombres. Éste, es un concepto centrado en la conducta sexual, ya que es ésta la involucrada en la transmisión del VIH. Serían estos sujetos, hombres que no se identifican con la homosexualidad, pero que tienen prácticas sexuales con otros hombres, los que transmitirían la epidemia hacia mujeres heterosexuales, y con ello, hacia el resto de la población<sup>8</sup>.

Sin embargo, la incorporación del concepto HSH, trajo como consecuencia, una mezcla de la categoría identitaria y marcadamente política como homosexual o gay, con una basada exclusivamente en la conducta como HSH. Además se incluyó a la población de mujeres transgénero en esta misma categoría, invisibilizando su identidad de género, asumiendo que era un grupo parecido al de los homosexuales. Esto trajo profundas confusiones en cuanto a diseño, implementación y evaluación de políticas de VIH, repercutiendo también en la producción de conocimientos nuevos. Esto recuerda la importancia de no centrarse solo en la conducta, y mantener presente la visualización de diversidad existente en los HPSH al momento de realizar políticas públicas e investigaciones.

## 5. MÉTODOS DE ESTUDIOS EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO.

El análisis de VIH, y comportamientos de riesgo en grupos claves, es fundamental para la comprensión biológica y dinámica de comportamiento de la epidemia. Esta tiene una

---

<sup>5</sup> Índice compuesto de estigma y discriminación hacia hombres homosexuales, otros HSH y mujeres transgénero en Chile. Diciembre 2012.

compleja dinámica temporal, y la prevalencia es sólo una medida de riesgo acumulado y exposición al VIH, y no de riesgo actual.

Los modelos de vigilancia deben ser lo suficientemente sofisticados como para hacer frente a los rápidos cambios en la epidemia, así como para su prevención, pero además, al mismo tiempo ser lo suficientemente simple para la entrada de datos<sup>14</sup>.

Desafortunadamente no es fácil y son escasos los métodos para construir marcos muestrales representativos de los subgrupos de población con conductas de alto riesgo, como trabajadoras sexuales, usuarios de drogas endovenosas y hombres que tienen prácticas sexuales con hombres. No existen listas oficiales de los lugares donde se practica el comercio sexual o el consumo de drogas, por lo que el mapeo etnográfico debe ser construido antes de realizar el estudio, a fin de elaborar un marco de muestreo concordante donde el grupo de interés reside, frecuenta o trabaja. Sin embargo, debido a la frecuente naturaleza clandestina o ilegal de los comportamientos de estos grupos, o a la estigmatización que la sociedad realiza de ellos, estos mapeos son a menudo incompletos o superficiales, además de tratarse de grupos muy móviles por las mismas razones<sup>14</sup>.

Los primeros esfuerzos de estudios de vigilancia, fueron desarrollados con métodos no probabilístico, como el muestro de bola de nieve. Éste es frecuentemente utilizado en la investigación epidemiológica y del comportamiento. En este método el investigador contacta a un número de sujetos aleatoriamente que cumplen ciertos requisitos y se les brinda la oportunidad de entrar en contacto con otros individuos de la población en estudio para acceder a la población estudiada. Las limitaciones de este método se observan principalmente en el tamaño de la red social de los primeros contactos, y la protección voluntaria de su intimidad<sup>14</sup>.

En 1985 Deaux y Callaghan, desarrollaron el muestreo de informante clave, el cual no pertenecía al grupo poblacional estudiada, pero se presentaba como un conocedor del problema en estudio. Sin embargo, el rol del infórmate clave podía condicionar las respuestas de los sujetos reclutados, y al no ser parte del grupo estudiado, entorpecía el acceso a la información más reservada<sup>14</sup>.

En 1989 se comenzaron a utilizar los mapas etnográficos, desarrollado por Watters Y Biernack. Esta metodología requería un trabajo de campo muy extenso, y a la vez, el mismo investigador, sesgado por su propia comprensión del fenómeno, podía descartar algunos sitios de encuentro<sup>14</sup>.

Siempre buscando perfeccionar los métodos para acercarse a las poblaciones de difícil acceso, en 2001 se desarrolló el método “vanue sampling” o “time location sampling”, el cual identifica espacios de encuentro en momentos determinados en los que la población

estudiada se concentra y es accesible. A pesar de este avance, ciertas subpoblaciones claves en las que sus miembros tienden a no congregarse en lugares identificables, no se encontraban adecuadamente representado por estos métodos de muestreo, incluso pudiendo dejar al 50% de los hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres fuera del muestreo<sup>14</sup>.

Desde el 2005, se comienza a aplicar ampliamente el muestreo dirigido por participantes (respondent driven sampling, RDS) para encuestas de vigilancia. Entre 2005 al 2011 se realizaron 87 estudios RDS en 15 países de Latinoamérica y El Caribe, en donde las principales poblaciones objetivas fueron: HPSH en un 43%, trabajadoras sexuales en un 29% y usuarios de drogas en un 26%. Estos estudios han permitido a los investigadores y a los profesionales de la salud pública, acceder a poblaciones de difícil acceso, y recolectar valiosos datos sobre la prevalencia de VIH y de otras infecciones, así como también identificar conductas de riesgo relacionadas<sup>15</sup>. El método nace 1994, cuando Heckthorn y Broadhead realizaron una metodología nueva en Connecticut, en usuarios de drogas intravenosas. Este método fue mejorado en 1997 por el mismo Heckarthorn, cuando lo bautizó con el nombre de Respondent Driven Sampling (RDS). A continuación se abordará el esta metodología con mayor profundidad.

## 6. TÉCNICA DE MUESTREO *Respondent Driven Sampling* (RDS).

En un intento de sortear las dificultades de los métodos anteriormente diseñados para acceder a poblaciones de difícil acceso, se crea RDS en 1997, un sistema de aproximación tipo cadena de referencia. Está basado en que los individuos que mejor pueden tener acceso a poblaciones de difícil acceso, son aquellos que pertenecen a ella<sup>16</sup>. Este método se ha utilizado en forma frecuente por su facilidad y bajo costo para reclutar poblaciones de difícil acceso. En su ejecución, se pide a integrantes de las poblaciones de difícil acceso, referenciar a otros miembros de su grupo. Este método continúa hasta que el tamaño final de la muestra se alcanza o cuando se muestrea una red completa de la población de interés. RDS corresponde a un muestreo dirigido por entrevistados<sup>17</sup>, y es una variación del muestreo en cadena, pero que supera las limitaciones asociadas a este tipo de método<sup>4</sup>, ya que incluye procedimientos tanto en el trabajo de campo como en el análisis posterior, que corrige los sesgos encontrados en la mayoría de los métodos de referencia en cadena. Los datos se analizan mediante un modelado matemático que genera un peso distinto a cada participante, dependiendo de su tamaño de red social<sup>18</sup>.

Los pasos de reclutamiento RDS son los siguientes:

1. Los investigadores seleccionan un lugar accesible y aceptable para la población de la encuesta. Se aseguran de que el sitio es discreto y no atraerá excesiva preocupación gubernamental o de la comunidad.
2. Sobre la base de una evaluación formativa, los investigadores identifican y reclutan a un puñado de participantes que sirven como semillas (participantes iniciales de la encuesta). Las semillas no necesitan ser seleccionados al azar, pero una selección de semillas con diversas características ayudará al acceso de diversos miembros de la población.
3. Las semillas completan el proceso de la encuesta (entrevista, suministro de muestras biológicas, etc.) y reciben un número determinado de cupones para usar en la contratación de otros miembros de la población en estudio.
4. Los reclutas de las semillas producen la ola 1; los reclutas de la ola 1 generan la ola 2; Este proceso continúa hasta que se alcanza el tamaño de la muestra. La semilla y sus olas correspondientes se denominan como una cadena.
5. Todos los participantes reciben un incentivo para completar la encuesta (incentivo principal) y otro incentivo para reclutar a sus compañeros a participar en el estudio (incentivo secundario).

Una red social en RDS es una estructura en la cual, las personas están conectadas por uno o varios tipos de socialización, como las relacionadas a la actividad sexual, al trabajo, o la utilización de drogas, amistad, parentesco, intereses comunes, entre otras.

Según Heckathorn<sup>17</sup>, quien desarrolló la metodología, entre la cuarta y sexta ola, la muestra se estabiliza en tamaño y composición. En algunos casos, cuando las poblaciones no son socialmente en red o cuando no se ha llevado a cabo la evaluación formativa para evaluar el potencial de reclutamiento en una población, el muestreo puede terminar prematuramente como cadenas de contratación que no pueden sostenerse. Aunque es importante el proceso de muestreo para llegar a una composición estable con respecto a las características claves, el equilibrio se calcula únicamente en la muestra final y no durante el proceso de muestreo.

Para que el muestreo RDS funcione, los encuestados deben informar con precisión su tamaño de red personal, que se define como el número de familiares, amigos y conocidos que caen dentro de la población encuestada<sup>19</sup>. Los encuestados con pequeños tamaños de

redes sociales, se les da un mayor peso, porque hay pocos caminos de reclutamiento a los cuales pueden acceder.

## 7. EVALUACIÓN FORMATIVA/ *formative research* .

La evaluación formativa es la investigación llevada a cabo antes de que se inicie el reclutamiento y apliquen las encuestas.

Los investigadores llevan a cabo grupos focales, entrevistas, mapeo en profundidad y observaciones de la población y de las personas que trabajan con ellos, con el fin de obtener más información antes de que comience la encuesta. En un principio, se dijo que una de las ventajas del sistema RDS es que no se requiere la evaluación formativa. Sin embargo, los distintos investigadores que han llevado a cabo la metodología RDS en entornos internacionales, sugieren que este paso, es esencial para asegurar un resultado exitoso<sup>4, 16, 19, 21, 22</sup>.

La evaluación formativa colabora en:

- decidir si RDS es un método de muestreo adecuado para la población estudiada (saber si la población funciona en red por ejemplo).
- identificar subpoblaciones de interés y ayudar a seleccionar subconjuntos de semillas.
- identificar semillas individuales.
- definir cuestiones logísticas (incentivo adecuado, lugares de entrevista)
- desarrollo de materiales, por ejemplo, cupones, preguntas de la encuesta.

Aparte de las cuestiones generales que pueda tener sobre la población encuestada, prevalencia y conductas de riesgo de VIH, el estigma y la discriminación, la evaluación formativa para RDS deben abordar cuatro temas principales:

- Propiedades de redes sociales.
- Aceptabilidad de RDS para la población encuestada.
- Selección de semillas.
- Procedimientos de encuesta.

La exploración de las redes sociales es esencial para determinar si el reclutamiento puede ser sostenido por la población estudiada. Es de relevancia observar si las redes forman grupos aislados, y si existe contacto o algún tipo de socialización entre estos grupo. Si existe tal socialización, se puede predecir, que estos grupos pueden muestrearse por RDS.

También es importante comprender la fuerza de los lazos (débiles o fuertes) dentro de las redes sociales. Tener relaciones tanto débiles como fuertes puede ayudar en el reclutamiento RDS. Él sólo tener lazos fuertes, puede indicar un nivel de mayor hermetismo de la red, lo que disminuye su grado de socialización, lo que podría dificultar el muestreo. Los lazos pueden evaluarse midiendo el número de vínculos que hay dentro de una red social (grado) y deben estar vinculados a través de múltiples tipos de relaciones (por ejemplo, las amistades, conocidos, compañeros de trabajo, compañeros de habitación) y actividades. Las redes sociales también deben ser evaluadas tanto por su densidad geográfica y temporal<sup>17</sup>.

Este requisito que deben cumplir las redes sociales, también puede ser explicado con los términos heterofilia y homofilia. *La heterofilia se refiere a la inclinación de los individuos para reclutar fuera del grupo al que pertenecen, mientras que la homofilia alude a la tendencia de reclutamiento dentro del propio grupo de pertenencia. Consecuentemente, el índice de homofilia especifica la extensión de los vínculos dentro del grupo de pertenencia y el índice de heterofilia, la extensión de los vínculos fuera del grupo*<sup>17\*\*</sup>. Un individuo que tiene una red social, equilibrada en cuanto a homofilia y heterofilia, debería reclutar individuos al azar.

Estos conceptos son importantes, ya que la red social de los participantes, tanto en número como en características, pueden predecir dificultades en la implementación de la investigación. Por ejemplo, en un pequeño número de estudios han existido problemas analíticos que surgen debido a la falta de tamaño de muestra y nula red social en los participantes. Esto no debería ocurrir dado que los participantes deben tender al menos a su reclutador en su red social. Para evitar errores de tamaño de red social, estudios de RDS en El Salvador (2008) y Brasil (2008-2009)<sup>15</sup> emplearon una breve entrevista cara a cara para medir la red social de los participantes antes de ser incluidos definitivamente en los estudios. Para mejorar la validez del tamaño de la red social, muchos estudios desglosaron la pregunta sobre las redes sociales. Por ejemplo, en los estudios de HSH en República Dominicana (2008), la primera pregunta acerca de tamaño de red social fue: “¿Cuántos hombres que usted conoce (y que ellos te conocen) han tenido relaciones sexuales con otro hombre en los últimos 6 meses?”; la segunda pregunta fue: “¿Cuántos de ellos viven en esta provincia?”; la tercera pregunta fue: “¿Cuántos de ellos tienen 15 años de edad o más?”; y así sucesivamente continuaron preguntando. Si bien este tipo de formato de preguntas por lo general funciona bien, en un estudio en Centroamérica surgieron problemas porque los encuestadores no entendían que la segunda pregunta

---

\*\* Estrada M John H, Vargas R Leonardo. El muestreo dirigido por los entrevistados (MDE) para acceder a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad frente al VIH: su aplicación en grupos de hombres que tienen sexo con hombres. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2010 Sep ; 28( 3 ): 266-281.

era un subconjunto de la primera, y la tercera un subconjunto de la segunda<sup>15</sup>. De ahí la importancia de la capacitación a los entrevistadores que indagarán en estos datos, y el no recabar la información con cuestionarios autoadministrados.

Con respecto a la aceptabilidad, el muestreo utilizado en la contratación de pares RDS depende de su aceptación por parte de la población encuestada. La aceptabilidad puede estar influenciada por el estigma o sanciones legales asociadas a la encuesta, la seguridad de mantener la confidencialidad, la confianza en las organizaciones creadoras, los incentivos y la conveniencia de la ubicación y horario en que serán llevadas a cabo las entrevistas. Algunos de estos factores están fuera del control de los investigadores; otros pueden abordarse mediante la adaptación hacia una logística más adecuada.

Una revisión de 4 estudios<sup>20</sup>, realizados en Banja Luka, Bangkok, Podgorica y St Vincent (SVG), examina la importancia de los aspectos a considerar en la evaluación formativa, y de cómo estos condicionan el éxito del estudio. Todos usaron enfoques cualitativos para planificar la implementación de encuestas RDS en poblaciones de difícil acceso que mantienen conductas de riesgo, sin embargo, solo las encuestas de Banja Luka y Bangkok tuvieron éxito, mientras que las encuestas en Podgorica y en SVG fueron terminadas antes de llegar al tamaño de muestra deseado. En el caso de Banja Luka y Bangkok, la información obtenida a través de la investigación formativa, indicó claramente la aceptabilidad de RDS y que el grado y otras propiedades de la red social eran aceptables para la aplicación del método. La investigación formativa proporcionó pistas importantes para la identificación de las semillas, incentivos, sitios de encuesta, y el diseño de cupones. Además, la búsqueda de miembros de la población para participar en la investigación formativa fue fácil. Esto pronosticó un fácil reclutamiento en la implementación de las encuestas. Por otra parte, en la investigación formativa en Podgorica y SVG, ya existían indicadores que la contratación por RDS, no tendría éxito. En primer lugar, los grupos con conductas de riesgo en estas ciudades eran reacios a participar en la investigación informativa, y los que si participaron, indicaron una red inadecuada para sostener el reclutamiento. Además, existía un excesivo nivel de estigmatización de la comunidad, lo que entorpeció incluso el primer acercamiento de los investigadores con el grupo de conductas de riesgo. Estos resultados muestran la importancia de la evaluación formativa, cambios de estrategia en la investigación, o cambios en la metodología para llegar a resultados confiables.

## 8. EL GRUPO SEMILLA.

Dentro de los temas que aborda la evaluación formativa, está la selección de semillas. El grupo de semillas debe incluir miembros de la población encuestada con muchos lazos, gozando de varios tipos de relaciones, actividades y de subgrupos. Las Semillas de calidad, con diversas características y relaciones sociales acelerarán el reclutamiento y por lo tanto contribuirán a tener una muestra equilibrada y representativa.

### *Numero de semillas.*

El método RDS requiere que se reclute un grupo inicial, denominado *grupo semilla*. El número de semillas depende del tamaño muestral deseado, pero también se encuentra en estrecha asociación con la necesidad de encontrar el equilibrio de la muestra, que se refiere al punto en el que las características de la muestra ya no cambian significativamente, aunque se recluten a más personas<sup>4</sup>.

Aunque este primer grupo tiene algunos sesgos pues son de perfiles específicos y no reclutados al azar, la condición de equilibrio alcanzada luego de varias olas, permite que su composición sea completamente independiente de las semillas iniciales.

Los investigadores que han utilizado este método, hacen recomendaciones sobre el manejo estricto de los cupones y red social a la que pueda pertenecer cada nuevo reclutado, preguntando explícitamente a cuantas personas de su subgrupo con conductas de riesgo conoce y frecuencia con la que se encuentran<sup>4</sup>.

La selección de semillas tiene el potencial de influir en subgrupos en los cuales se desea acceder dentro de una población. Una revisión en la literatura de 123 estudios con metodología RDS realizados en todo el mundo, encontró que el número promedio de semillas utilizadas fue de 10 (rango, 2-32, mediana 8) y que el número medio de semillas sin éxito fue de 1,6 (rango 0-19, mediana 0, rango intercuartílico 0-2). El 41% de los estudios, tenían al menos una semilla sin éxito<sup>4</sup>.

Si hay pocas semillas, o si las semillas no son reclutadores eficaces, podrían añadirse nuevas semillas durante el estudio. Esto es aceptado, pero puede aumentar el tiempo para alcanzar el tamaño de la muestra. Al revés, si hay demasiadas semillas, puede dar lugar a cadenas cortas, y con ellos a la posibilidad de que el equilibrio no se alcance.

Puede ocurrir que la población estudiada tenga muchas conexiones (grandes redes sociales). Esto predice que el reclutamiento será adecuado, en esta situación pueden ser necesarias menos semillas. Sin embargo, si la población estudiada es víctima de altos

niveles de estigma, se puede sospechar que será difícil para las semillas reclutar a otros sujetos, por lo que se debe considerar comenzar con semillas adicionales para compensar a las que no puedan germinar en redes extensas.

Además es necesario tener en cuenta el tamaño de la muestra. Cuanto mayor sea el tamaño de la muestra, más semillas pueden ser necesarias. También es probable que para llegar más rápidamente al tamaño de la muestra se usen más semillas, con el fin de optimizar los recursos y cumplir con los plazos asignados.

Las semillas deben cumplir los requisitos del protocolo, pero sus datos no se tendrán en cuenta durante el análisis, ni tampoco se contarán dentro del tamaño muestral calculado<sup>17</sup>.

#### *Diversidad de semillas.*

Las teorías subyacentes RDS afirman que las características sociodemográficas de las semillas tienen impacto significativo en la composición definitiva de la muestra. Sin embargo, la selección de diversas semillas mejorará las posibilidades de alcanzar el equilibrio rápidamente<sup>4</sup>.

Es necesario considerar las diversas características de importancia en cada una de las poblaciones que se planea estudiar. En general, la diversidad semilla puede incluir:

- Comportamiento de Riesgo (alto y bajo riesgo).
- Distribución Geográfica Dentro del área de reclutamiento.
- Ingresos y empleo.
- Edad (Jóvenes y mayores).
- Estado civil.

En el caso de aplicar el método en el grupo de HPSH es importante contar semillas que tengas otros criterios diversos como lo es:

- Orientación sexual (bisexual, gay, homosexual, heterosexual, etc)
- Identidad de género (hombre, mujer, transexual).
- Exclusividad de hombres que tienen sexo con otros hombres, y sexo con mujeres en adición al sexo con hombres.
- Conductas sexuales de alto y bajo riesgo (uso de condón, número de parejas sexuales).
- Lugares donde hombres tienen sexo con otros hombres.

### *Características de las buenas semillas.*

Una buena semilla debe tener una gran red social, ya que se selecciona en función de su capacidad de reclutar a otros en la encuesta, deben estar bien comunicados con los miembros del grupo de estudio. El grupo semilla estará compuesto por estrellas sociales, individuos que sobresalen dentro de la comunidad por su carisma, liderazgo, visibilidad, reconocimiento o credibilidad. Esto acelera el crecimiento de las cadenas de contratación ya que es más probable que ellos tengan un gran grupo de compañeros para reclutar<sup>4</sup>.

Si son reclutados sujetos con diversas características desde el principio, mejorará la capacidad de diversificación de la muestra y se prevendrá la exclusión de las subpoblaciones aisladas de pocas redes sociales. Esto a su vez, acelera la aparición del punto de equilibrio.

Cuando las semillas se seleccionan con la ayuda de educadores de pares, proveedores de servicios y organizaciones no gubernamentales que trabajan con la población, aumenta las posibilidades de que las semillas tengan grandes redes sociales. Ellos no sólo deben estar dispuestos a reclutar a sus compañeros, sino también deben ser bien considerados por sus pares, ya que así tienen más probabilidades de influir en sus compañeros para que participen en el estudio.

Las entrevistas cualitativas de semillas originales puede proporcionar una visión futura de por qué algunas son generativa y otras no lo son, incluyendo cualquier tipo de sesgo sistemático evidente en el reclutamiento.

Un buen grupo inicial de semillas será determinante en los resultados de un estudio. Por ejemplo, un estudio en Uganda<sup>21</sup> reflejó, que al usar metodología RDS en el grupo de HPSH, existe un bajo reclutamiento de hombres jóvenes y de hombres mayores con buen nivel socioeconómico. En el primer grupo, esto sería explicado principalmente porque son menos propensos a que se les ofrezcan cupones, y en el segundo grupo, esto se debería a que acuden menos a las entrevistas. Según estos investigadores, este desnivel es corregible mejorando las características de los sujetos que entregan los cupones, es decir, en una primera instancia, las semillas. Si la información que obtengo de las semillas es suficientemente precisa en cuanto a edad, género, religión, grupo socioeconómico, entre otras, se reducirá el sesgo de selección, porque el investigador podrá seleccionar semillas más diversas. Cabe señalar además que la capacidad del método para realizar estimaciones, se reducirá si los reclutadores deciden no ofrecer cupones a las personas que piensan que es poco probable que se presenten a la entrevista<sup>21</sup>.

Son escasos los estudios publicados que muestran las características asociadas de los participantes iniciales de RDS, que reclutan con éxito a otros. En un intento de observar que características de las semillas podrían predecir si iban a ser “germinativas”, se

analizaron un total de 74 semillas originales de cuatro estudios realizados en Massachusetts entre 2006 y 2008 <sup>22</sup> que utiliza RDS para abordar el grupo de hombres que tienen sexo con hombres. Las semillas se consideraron "generativa" si reclutaron a dos o más participantes posteriores y "no-generativa" si reclutaron a cero o a un participante. En esta revisión, 34% de las semillas eran generativas de nuevos participantes en el estudio. Se encontró que el sexo anal sin protección en los últimos 12 meses, el consumo de cocaína durante las relaciones sexuales al menos una vez al mes, y el mantener encuentros con parejas sexuales en reuniones sociales y lugares públicos, fueron cada uno por separado asociados significativamente con mayores probabilidades de ser una semilla generativa. Los autores de este artículo, sugieren que el tamaño de la red por si solo puede ser insuficiente para identificar semillas productivas. Otros factores tales como la densidad de las redes sociales, la fuerza de los lazos de esta red, o la frecuencia de un comportamiento sexual específico podría ser más importante a considerar al buscar semillas productivas<sup>22</sup>.

Siempre en la búsqueda de que las semillas sean lo más germinativas posibles, se han hecho pruebas de reclutarlas de diferentes formas. En Winnipeg<sup>23</sup>, se establecieron dos grupos de semillas. Un grupo fue seleccionado por un enfoque estándar de estudio RDS y el segundo grupo estaba formado por individuos que se auto-presentaron a los investigadores durante la época de recolección de datos. El reclutamiento se desarrolló en cada grupo y las estimaciones de RDS se compararon entre los grupos. Los valores de homofilia revelaron diferencias en el reclutamiento de los dos grupos de semillas. Las olas que comenzaron con semillas clásicas de trabajadoras sexuales y usuarios de drogas, no tendía reclutar a otros como ellos mismos, mientras que lo contrario sucedía en las olas con semillas que se auto presentaron. Los autores de este estudio sugieren que se deberían usar distintos métodos para reclutar semillas, y así mejorar el acceso a las poblaciones de difícil acceso.

Estos estudios muestran las enormes dificultades a la que los diferentes investigadores están sometidos para conseguir las mejores semillas para llevar a cabo estudios RDS, teniendo que ser éstos extremadamente cuidadosos en la elección del grupo que generará la primera ola.

En Chile, en el año 2008, se aplicó la técnica RDS en un estudio bioconductual denominado CHIPREV (datos no publicados) realizado en las regiones de Valparaíso y Metropolitana. Esta investigación comenzó con siete semillas, de las cuales dos de ellas generaron un bajo número de participantes. Según los autores de este estudio, resultó difícil el reclutamiento de personas de nivel socioeconómico alto y de hombres con comportamiento bisexual. Por ello, los mismos investigadores sugieren potenciar la

diversidad muestral, incluyendo a hombres de diversos perfiles al seleccionar a los participantes iniciales o semillas, más que aumentar el número de estos mismos.

Pese a las sugerencias y experiencias encontradas en estos estudios, no se encontraron publicaciones relacionadas con levantamiento de perfiles o cuales perfiles fueron usados como semillas en estudios RDS previos.

#### *Educación de las semillas.*

La motivación y entendimiento de las semillas sobre los objetivos del estudio, son claves para lograr el reclutamiento adecuado. Las semillas también deben presentar entusiasmo frente al desarrollo del estudio, y ser capaz de transmitir este entusiasmo al resto de sus compañeros de grupo. Hay que tener en cuenta que los únicos participantes, en los cuales el investigador tiene algún tipo de control, son las semillas, por lo que se debe tratar de hacer lo mejor posible para seleccionar las semillas que tengan las mejores características<sup>4</sup>.

Las semillas deben entender y estar comprometidas con los objetivos de la encuesta. Es esencial que las semillas se sientan entusiasmadas con su papel en el estudio, esto aumentará las posibilidades de que las semillas:

- opinen favorablemente sobre la encuesta
- expliquen con precisión los objetivos de la encuesta
- utilicen los tres cupones para reclutar a la primera ola.

Es recomendable que antes de que comience la encuesta RDS, se realice de una reunión con las semillas, para educarlos acerca de los objetivos de la encuesta, y para informarles de su importancia para el éxito del estudio.

Debido a que la primera ola aprende acerca de la encuesta a través de las semillas, la primera oleada de reclutados, a su vez, pueden ser más propensos a informar favorablemente acerca de la encuesta. Por ello, también se les debe explicar con precisión los objetivos de la encuesta y el uso de los tres cupones para reclutar a la segunda ola.

Las semillas son las primeras personas que se someten a la entrevista, además de recoger, entregar y explicar un cupón. Al final del proceso de la encuesta, se recomienda que un miembro del equipo de investigación pida a las semillas la retroalimentación sobre lo que piensan del proceso y si tienen algún consejo sobre cómo mejorarlo.

La selección de las semillas iniciales es crucial para el éxito de un estudio RDS. Por ello, el propósito de esta investigación fue, a través de técnicas cualitativas y participativas,

determinar los perfiles referenciales de las semillas para un muestreo RDS en población de HPSH en la Región Metropolitana de Chile.

### Pregunta de investigación.

¿Cuáles son los criterios de diversidad a considerar para determinar los perfiles referenciales de las semillas para un muestreo RDS en población de hombres que tienen prácticas sexuales con hombres?

### Objetivo General

Determinar los perfiles referenciales de las semillas para un muestreo RDS en población de hombres que tienen prácticas sexuales con hombres (HPSH) según criterios de diversidad sociodemográfica, identitaria, conductual, y social, en la Región Metropolitana de Chile.

### Objetivos específicos.

1. Caracterizar a la población de HPSH según criterios de diversidad sociodemográficas como edad, nivel socioeconómico y ocupación en la Región Metropolitana.
2. Caracterizar a la población de HPSH según criterios de diversidad identitaria y orientación sexual en la Región Metropolitana.
3. Identificar los grados y circuitos de socialización de los HPSH en la Región Metropolitana.
4. Determinar los criterios de diversidad que se utilizarán para elaborar los perfiles referenciales de las semillas, para iniciar un muestreo RDS de HPSH en la Región Metropolitana.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### 1. TIPO DE ESTUDIO.

El diseño del estudio fue cualitativo descriptivo con componente exploratorio.

El componente descriptivo buscó detallar la información obtenida de los diferentes informantes sobre diversidad sociodemográfica, diversidad identitaria orientación sexual, y diferentes circuitos de socialización de los HPSH en la región Metropolitana. Se buscaba explorar y comprender, profundizar e interpretar las diferentes dimensiones que se interrelacionan para conformar los diferentes perfiles de esta población objetivo de difícil acceso.

El estudio estuvo orientado en conocer los contextos en que se comportan, viven, e interactúan los diferentes subgrupos de HPSH, donde no existe una realidad única y objetiva, sino más bien se comporta como un fenómeno dinámico y de naturaleza múltiple.

### 2. POBLACION DE ESTUDIO /MUESTRA

La población en estudio fueron los hombres que tienen prácticas sexuales con hombres (HPSH) de la RM. El concepto HPSH se refiere a cualquier sujeto de sexo biológico masculino que tenga prácticas sexuales con otro hombre, independientemente de cómo se autodefina: gay, bisexual o heterosexual, entre otras identidades. Se excluye a la población transexual, ya que su identidad de género es completamente diferente al resto de los grupos de HPSH, y con ello su patrón conductual, de socialización, y perfil sociodemográfico, siendo una población con características totalmente diferentes, que merecería un estudio aparte.

Se utilizó un muestreo intencionado, eligiendo a sujetos que pudiesen otorgar información relevante para lograr los objetivos del estudio. Cada sujeto de la muestra representó una variante discursiva diferente del fenómeno proveniente de las conductas y relaciones que establecen los HPSH. Así el número de semillas finales dependió de la información proporcionada a través de las diferentes técnicas de recolección de información. En base a las guías<sup>4</sup> y otras experiencias<sup>15, 24, 25</sup>, se esperaban un mínimo de 6 semillas y un máximo de 10.

### 3. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Para lograr recolectar la información necesaria, y así completar los objetivos propuestos, se seleccionaron informantes claves a partir de la identificación de asociaciones y organismos cuya actividad se relacionara total o parcialmente con la población HPSH.

Los informantes fueron, personas cercanas o incluidas en la población de HPSH, con interés, trayectoria e información relevante sobre los perfiles HPSH, y que desde su posición o rol pudieron otorgar a través de su discurso, visiones o percepciones relevantes para la comprensión de los diferentes perfiles de los HSPH. EL grupo estuvo compuesto por personas de perfiles heterogéneos, y que perciben información del grupo en estudio desde distintos enfoques, perteneciendo a diferentes ámbitos: político, investigativo, académico, personal de salud, entre otros.

También fueron convocados participantes de organizaciones no gubernamentales que proporcionaron información de interés, como lo son el perfil sociodemográfico, perfil identitario, formas de socialización de HPSH e identificación de semillas para estudio de RDS. También se recurrió a otros informantes, que ya sea por su trabajo, historia de vida, o el haber pertenecido en el pasado a una organización no gubernamental, pudieron entregar información de relevancia. De esta forma se logró una alta representatividad. Todos ellos, tienen residencia en la Región Metropolitana de Chile, y son mayores de 18 años.

La recolección de datos se realizó mediante un grupo de discusión y entrevistas en profundidad.

Se utilizó la técnica de entrevistas en profundidad porque es especialmente útil para obtener información particular de los participantes, además de guardar la confidencialidad de éstos. Además permite indagar sobre temáticas nuevas de relevancia para la investigación que puedan emerger en la misma entrevista que no fueron pautadas en el guion inicial.

Se realizaron **6 entrevistas** en profundidad a los sujetos que poseen información privilegiada sobre la población de HPSH. Para ellos se elaboró una pauta de entrevista que contenía los temas, que el equipo de investigación consideró los más importantes para construir los diferentes perfiles de HPSH (anexo 1). Sin embargo, ésta solo representó una

guía, y siempre se facilitó la expresión espontánea de cada uno de los entrevistados. A continuación se describe a cada uno de ellos.

- Informante clave 1: psicóloga, especialista en temas de género. Experiencia clínica en población de HPSH. Actualmente desempeña profesionalmente en la UNESCO, y participó activamente en la discusión del estudio CHIPREV del año 2008.
- Informante clave 2: coordinadora del programa VIH en el Hospital San José. Alta experiencia en la expansión de la epidemia en Chile, trabajo clínico y comunitario sobre tratamiento y prevención de contagio de VIH. Conocedora del perfil de hombres que tienen prácticas sexuales con hombres, con serología positiva de VIH.
- Informante clave 3: representante IGUALES, fundación que tiene como misión incorporarse a todas las etapas de la formulación de políticas públicas, tanto a nivel administrativo como legislativo en lo concerniente a conseguir la plena inclusión de la diversidad sexual en la sociedad chilena. Promotores de Ley de Unión Civil y Ley Zamudio.
- Informante clave 4: creador de semillas de Chiprev, estudio RDS chileno del año 2008 (datos no publicados), y representante de MUMS, movimiento por la Diversidad sexual. Colaborador de múltiples investigaciones relacionadas a la población HPSH, y a la expansión de la epidemia del VIH.
- Informante clave 5: representante del grupo de HPSH con nivel socioeconómico bajo. Su testimonio colabora en la indagación sobre características especiales en la población de HPSH de su nivel socioeconómico.
- Informante clave 6: representante del grupo de HPSH con nivel socioeconómico alto. Su testimonio colabora en la indagación sobre características especiales en la población de HPSH de su nivel socioeconómico.

Los **grupos de discusión** son conversaciones grupales de opinión que entregan el sentir de los sujetos convocados, provocando posibles explicaciones del fenómeno estudiado. En estos, “se introducen los temas mediante preguntas generales y se permite que los participantes interactúen, con el fin de lograr construcción colectivista de un discurso”.<sup>††26</sup>

---

<sup>††</sup> Vázquez ML, Ferreira da Silva MR, Mogollón S, Fernández de Sanmamed MJ, Delgado ME, Vargas I. Introducción a las técnicas Cualitativas de Investigación aplicadas en salud. Universidad Autónoma de Barcelona; 2006. Capítulo 3.

Se realizó 1 **grupos de discusión**, que incluyó:

- Representantes de REDOSS, organización no gubernamental cuyo objetivo es la prevención y detección del VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual, además de prestar apoyo a las personas afectadas por el VIH.
- Representante de Fundación Savia, observatorio de políticas públicas en VIH, y SIDA, desde la perspectiva de los derechos humanos.
- Representantes de la academia, expertos en sistemas de vigilancia de segunda generación, y conocedores de la importancia de las semillas en un estudio RDS.

De este modo, se recogieron según las experiencias y creencias de los convocados, las características de los diferentes subgrupos de población HPSH en cuanto a edad, nivel socioeconómico, ocupación, y diversidad identitaria y de género. Además se complementó y verificó la información ya adquirida durante las entrevistas en profundidad. Durante la ejecución del grupo de discusión, una persona tuvo el rol de moderador, mientras otra persona, tomó nota de lo que se discutió. Al finalizar, este último, realizó una devolución sobre las ideas más importantes que se mencionaron, contrastando esta información inmediatamente con los participantes. De tal modo, se obtuvo un resumen con la información sistematizada obtenida durante la actividad. Como forma de respaldar la información obtenida, el desarrollo del grupo fue grabado por voz.

Tanto los grupos de discusión como las entrevistas en profundidad fueron llevados a cabo con un guion de preguntas abiertas como fuente principal de indagación, siempre conservando la mirada exploratoria y de flexibilidad. Este guión fue construido previamente por el equipo de investigación.

Con los procedimientos antes señalados, se logró la saturación de la información. Luego, el equipo de investigación se reunió a debatir cuales eran los criterios más importantes para construir los perfiles de HPSH, en base a toda la información obtenida. De esta discusión, se eligieron los criterios más relevantes que permitieron definir los perfiles de semillas para iniciar un estudio RDS.

#### 4. ANÁLISIS DE DATOS.

Luego de la ejecución los métodos de recolección, se realizó la transcripción de la información obtenida en las entrevistas en profundidad y grupo de discusión. Con esta

información, se realizó un análisis de contenido convencional con el fin de explorar los fenómenos poco conocidos y teorizados que envuelven a los HPSH.

En un primer momento, se realizó una lectura de las entrevistas completas. En un segundo momento se marcaron los párrafos, frases y palabras asociadas a los objetivos de investigación. En un tercer momento se identificaron códigos y categorías que emergen de los datos encontrados. También se buscó activamente relación y organización de las categorías y subcategorías, contrastándolas y complementándolas con los datos obtenidos en los grupos de discusión. Luego se vincularon los párrafos, frases y palabras que los agruparon en una codificación inicial, con categorías y códigos ya definidos en los objetivos de la investigación. Además se sumaron nuevas categorías y códigos, debido a la información nueva que surgió durante el análisis. Luego de este ordenamiento de datos se realizó un análisis profundo y se obtuvieron los diferentes perfiles de HPSH. Este análisis se apoyó en el uso del programa Atlas-ti.

## 5. CONSIDERACIONES ETICAS.

Esta investigación se realizará en un contexto académico para optar al grado de Magíster de Salud Pública. La investigación se enmarca en el proyecto VIBIMOS- FONDECYT-11140021 llamado *Bio-bahavioral surveillance for HIV/AIDS in hard-to-reach population in the Metropolitan Region of Santiago, Chile*, por lo cual está aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

El proceso de consentimiento informado se llevó a cabo en todos los participantes, los cuales fueron debidamente informados de los objetivos del estudio en forma oral, y a través de un documento de consentimiento informado, basado en la legislación nacional vigente. Además se le explicó detalladamente para qué objetivo se usaría la información otorgada, y el cómo posteriormente se analizó.

El consentimiento anuncia elementalmente:

- La voluntariedad de cada participante en el estudio, pudiendo retirarse cuando estos lo estimen conveniente.
- Confidencialidad de la información otorgada al estudio.
- Que la información proporcionada será utilizada con fines académicos y de investigación.

En el caso particular de esta investigación se tomó principal cuidado en proteger la confidencialidad, con el fin de conservar el derecho a la intimidad de los participantes. Esto cobra especial relevancia ya que los participantes de este estudio podrían encontrarse en situaciones de fragilidad o riesgo de estigmatización. Los datos que pretendemos obtener son especialmente sensibles, lo que nos obliga como investigadores, desde un punto ético como legal, a tratarlos con extrema delicadeza, y resguardarlos en extrema reserva.

## RESULTADOS.

Luego de realizar las diferentes entrevistas, y el grupo de discusión, se organizaron los datos, para efectuar posteriormente el análisis de contenido. Durante esta etapa se logró identificar que existió un alto consenso entre todos los informantes del estudio, que las dimensiones edad, y el nivel socioeconómico, son los criterios más importantes para levantar semillas iniciales de un estudio RDS en la Región Metropolitana.

A continuación, se enumeran y se profundiza en los resultados encontrados de cada una de las dimensiones, y sus respectivas categorías y subcategorías halladas e indagadas en este estudio para caracterizar a la población de HSPH, respondiendo así a los objetivos 1,2 y 3.

Luego se responde el objetivo 4 que determinó los criterios de diversidad que se utilizaron para elaborar los perfiles referenciales de las diferentes semillas.

### **I) CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE HPSH SEGÚN CRITERIOS DE DIVERSIDAD SOCIODEMOGRÁFICA, IDENTITARIA, CONDUCTUAL Y SOCIAL**

#### 1.- SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD.

Hubo un alto consenso entre los informantes, que la edad determina en gran medida, el perfil del HPSH. En muchas ocasiones, el factor edad determina el cómo se lleva cabo la socialización, el autocuidado del VIH en las prácticas sexuales, y la identidad sexual.

*“Creo que lo primero es dividirlos en 3 o 4 rangos etéreos, joven, joven adulto, adulto, y adulto mayor. Ahí ya tenemos cuatro” (IC-1), “a nivel etéreo, y eso sí que es importante a nivel homo-bisexual” (IC-2).*

Los informantes realizaron un primer corte de edad entre los 25 a 30 años, y un segundo corte a los 40 años.

#### 1.1 GRUPO JOVEN

En todos los entrevistados, y en el grupo de discusión, hubo un gran acuerdo que existía un grupo bien marcado bajo los 25 o 30 años de edad. Algunos establecieron claramente un límite bajo los 25 años, *“El otro perfil serían los niños chiquititos, tengo muchos pacientes entre 21 y 22 años, hasta 25, que son absolutamente adolescentes” (IC-3).*

Y otros dudaban si eran bajo los 25 años o bajo los 30 años. *“De 18 a 25, están los cabros o que trabajan o estudian, pero donde más se carretea. Después estarían los de 26 a no sé... ¿35? ¿34?, aunque también podría ser de 18 a 29”*(IC-1). Durante el grupo de discusión, también hubo desacuerdo si la edad de corte del primer grupo debían ser los 25 o los 30 años. *“Hasta como los dieciocho pasadito (GD-I1). - No, yo creo que veintiocho-treinta (GD-I2). - Bajo los veinticinco yo diría (GD-I3). - Bueno, pero hay algunos que son medio desubicados, se quedan pegados (GD-I1)”, “Entre los veinticinco y los treinta todavía te queda cuerda pa’ carretear, pa’ huevear (GD-I1)”*.

Este primer grupo, de jóvenes, tendría características especiales, donde se observan intereses propios de su edad como el entretenimiento y el ocio *“están preocupados de la moda, del WhatsApp, del Facebook, de a qué mall van a ir a comprarse la ropa, donde van a comer helados, donde van a hacer la junta, la previa”* (IC-3), *“quieren vivir su vida, quieren carretear, quieren pasarlo bien...”* (IC-2).

Socializan con personas de su edad, cualquier sea su identidad sexual, en lugares que frecuentan habitualmente como sus lugares de estudio, o trabajo, además de usar en forma cotidiana las redes sociales por internet. Además acuden con frecuencia a las discoteques gay.

*“Con gente de su edad. Chicos gay, chicos hetero o chicas, con sus compañeros de curso. La gran mayoría está o en el colegio, o en la universidad o en el instituto, o trabajando en lugares donde hay muchos jóvenes, son muy sociables”* (IC-3). *“Sus espacios de sociabilización son básicamente las redes sociales por internet, las discos”* (IC-4). *“Ahí es donde se concentra la mayor cantidad que está en redes...”*(GD-I3), *“acostumbran a salir a carretear con jóvenes, a salir con sus amigos gay, a hacer previas con sus amigos gay, y a salir a bailar con sus amigos gay”*(IC-2).

Con respecto a la ocupación de los participantes del estudio, estuvieron en acuerdo que la mayoría de los HPSH de este grupo etéreo, estudian, estudian y trabajan, o solo trabajan especialmente en rubros relacionados con los servicios.

Aquellos que estudian lo hacen principalmente en carreras relacionadas con el arte, o del área de la salud. Si trabajan, lo hacen en el área de servicios como en Call Center o en gastronomía, teniendo cualquier puesto relacionado con este rubro, como garzón, copero, ayudante de cocina entre otros.

*“Hay muchos que están trabajando en gastronomía, muchos que están trabajando en call center, que es un trabajo fácil porque es de medio tiempo, entonces les permite tener tiempo libre” (IC-3), “trabajando de ayudante de cocina, de garzón, ese tipo de trabajo” (IC-4).*

Su sexualidad la viven con el discurso del amor romántico, muy intensamente, se enamoran con facilidad, pero también terminan sus relaciones de pareja con la misma rapidez.

*“los más jóvenes son súper románticos. Se creen mucho el discurso, todos los pendejos son medios Disney. Pero después de cierto tiempo, la gente igual como que se relaja con el tema” (IC-4). “Ellos tienen el problema que les cuesta mucho tener relaciones duraderas porque como en la adolescencia hay tantas inseguridades” (IC- 3). “Tienen una vida de pareja muy inestable” (IC-2).*

Este grupo presenta demás conductas de autocuidado deficiente frente a la posibilidad de contraer el VIH. Usan de forma intermitente el condón *“no usan siempre el preservativo, nunca en el sexo oral” (IC-3)*. Esta conducta se vería justificada en el discurso del amor romántico.

*“Les es muy fácil conocer a alguien, enamorarse rápido, vivir muy rápido su emoción y a la semana, tener una relación muy fuerte que se rompe rápido. Entonces la mayoría de los gay y lesbianas tienden a ser monógamos en serie, y en un año tener 10, 12 parejas estables. Estables de una o dos semanas, y lo que pasa es que con esas parejas no se cuidaron. Porque llegaron a jurarse amor eterno a los 3 o 4 días, se dejaron de cuidar al día cuatro, terminaron el día 6, y el día 8 por despecho tienen a otra pareja” (IC-2).*

## 1.2 GRUPO ADULTO JOVEN.

Entre los diferentes informantes hubo consenso en que un segundo grupo etéreo corresponde entre los 25-30 años y los 40 años. *“Después tendríamos al otro grupo que ya tienen entre 25-40” (IC-1), “Afuera es 40-25, y acá no es tan distinto tampoco. Yo creo que la gente de 35-40 para abajo. La gente de esa edad es distinta a la gente de 40-50 años” (IC-2).*

El corte superior de este grupo, estaría dado principalmente, por quienes vivieron su sexualidad previo a la era de la triterapia, cuando el contraer el VIH era altamente letal;

en contraste con aquellos, que al iniciar su vida sexual, o al poco andar, aparecieron tratamientos efectivos contra el VIH.

*“Todos los días en Internet uno ve así jse descubrió la cura! ¿Cachai? todos los días sale una vacuna nueva, entonces, claro, es una generación que confía en que ya no les pasó nada, entonces yo creo que ahí hay una diferenciación”(GP-14).*

*“Tú vas a ver gente que vivió el pre 2001, pre-auge, gente que estuvo golpeando puertas para entrar al consultorio y hacerse tratamiento, o que vio gente morir. Versus los que han vivido cuando el tratamiento del virus ya estaba costado por el estado, entonces lo han visto como una enfermedad crónica, entonces la forma de enfrentarse a la enfermedad y el miedo que se le otorga a la enfermedad son distintos” (IC-2).*

Este grupo etéreo, contendría a 2 tipos de perfiles en cuanto a cómo viven su sexualidad. El primer grupo se caracteriza por vivir su sexualidad, de una forma más libre, sin miedo a contraer el VIH, y sin los cuestionamientos morales del amor romántico.

*“La gente de cierta edad, fundamentalmente estamos hablando de los tipos de 30 años, con nivel importante de socialización dentro del mundo gay, eran mucho más relajados con el sexo, y vinculaban mucho más el sexo con el tema del placer, de pasarlo bien, y con menos rollos morales que los más jóvenes”.(IC-4)*

Pese a vivir su sexualidad de forma más libre, sin temor, y menores cuestionamientos morales, este grupo tiene mayor conciencia de auto cuidado en sus prácticas sexuales.

*“Son más responsables diría yo, se cuidan más... pero también están con este asunto, que la cosa no es tan peligrosa” (IC-3).*

Un segundo grupo se caracteriza por tener una vida más conservadora, donde lo que prima es tener una pareja estable, con proyección en pareja, donde existe un fuerte interés de participar en un acuerdo de unión civil.

*“Entonces son pura gente 30-40 años, como la mayoría de los proyectos son unión civil, matrimonio igualitario, hay una línea de trabajo que es bien... que es más de pareja” (IC-2).*

### 1.3 GRUPO ADULTO.

Según los informantes, este grupo está compuesto por sujetos de 40 años hacia arriba. Sobre el límite superior hubo controversias, existiendo divergencias que van de los 50 a los 60 años de edad.

Este grupo se caracteriza por mantener una conducta de mucho mayor autocuidado en sus prácticas sexuales *“Muchos de ellos sobrevivieron a miles de cosas, ellos sí que son ultra informados, ellos se cuidan mucho más” (IC-3).*

Además, enfrentan su sexualidad con temor, por el miedo que provoca el contraer el VIH.

*“Tuvieron alta probabilidad de no saber que es el virus, de haber tenido pares que se murieron en algún momento, de haber conocido a gente que se murió, sin saber por qué... De haber sufrido el miedo que se les descubra una enfermedad infecto-contagiosa, y que en cualquier momento alguien pudo haberla tenido. Entonces la forma de enfrentar el tener sexo es una forma muy distinta que cuando ya se descubre el mecanismo de la enfermedad, el tratamiento de la enfermedad, y la enfermedad es costeadada” (IC-2).*

En cuanto a la socialización, tienen redes mucho más pequeñas, pero con lazos más fuertes. Se divierten en casas de amigos, acuden con menor frecuencia a discoteques, y el uso que le dan a las redes sociales es menor.

*“Tienen su grupo de amigos gay más reducido, su grupo de amigos gay de toda la vida. Dentro de los cuales hay unos que viven con el virus y otros que no, y se juntan así como en las casas” (IC-4)*

*“en la tecnología nos cuesta meternos, los cabros son mucho más rápido, tienen otras lógicas, y uno se ha quedado eh... no quiero decir conservadora porque no es una cosa conservadora, pero es una práctica más tradicional” (GD-11).*

*“A medida que te vas asentando más en tu madurez también vas perdiendo... porque te tenís que dedicarte a trabajar, ya no tenís tantos amigos y se te van achicando tus redes, incluso los lugares sociales para una persona adulta casi no existen, o sea dónde va a carretear una persona de tu edad (GD-12)”.*

*“Lo que pasa es que igual esas relaciones son mucho más sólidas” (IC-2).*

#### 1.4 ADULTO MAYOR.

Durante la investigación existió un amplio consenso sobre el desconocimiento general que existía sobre el sujeto adulto mayor que tiene prácticas sexuales con otros hombres.

*“Aparece la idea de que los adultos mayores no tienen sexo, y los adultos mayores HSH o los gay, gay más que HSH, aunque los HSH también, son súper activos sexualmente” (GD-I2).*

*“La gente adulta ahora está teniendo más sexo de lo que se veía antes, onda antes uno veía a una persona de sesenta, setenta años, que solamente era sexo oral, ahora tú tenís personas de setenta años que tienen sexo anal”(GD-I1).*

*“no hay mucho estudio importantes en personas adultas, sobre todo en la población homosexual porque desaparecen, o sea el mercado te exige hasta cincuenta, o sea el libre mercado. Después de los cincuenta tú sales del mercado” (GD-I1).*

Mencionaron los participantes que existía una creencia de que el adulto mayor ya no tenía prácticas sexuales, por lo que quedaba excluido de las campañas de prevención de VIH. Existió acuerdo en los participantes del estudio, que esto corresponde más bien a una actitud estigmatizadora, más que a una realidad, ya que objetivamente, no existen registros o conocimientos sobre que ocurre en este grupo.

*“Toda la prevención se hace hasta los cuarenta y nueve años, entonces es una población que de todo el mercado desaparece” (GD-I2).*

Este grupo, se caracteriza por tener una red social más pequeña, pero con vínculos más fuertes y sostenidos en el tiempo. Al tener menor acceso a conocer a nuevas personas, pagan por sexo, o pueden compartir parejas sexuales con otros amigos.

*“Tiene relaciones mucho más sólidas con su grupo de amistades...” (GD-I2)*

*“Disminuye el círculo social, te juntai más con tus amigos pero empiezas a comprar el sexo, o sea a pagar por sexo”, “o te prestan los pinches”. (GD-I1)*

Su lugar más frecuente de socialización, serían los cines, parques y saunas, donde eventualmente podrían concretar encuentros sexuales.

*“Igual están los espacios como el cine... está lleno de personas...eh... después que hicimos esta campaña en el parque, en el cine, y en el bar de Willy, había mucho. En el parque yo lo encontraba heavy, porque a las dos de la mañana que ande un abuelito, yo decía, por*

*favor vaya pa' la casa, así. En el sauna también habían muchos, yo los notaba y veía que deben haber sido de sesenta y cinco pa' arriba" (GD-I4.)*

## 2.- SOCIODEMOGRÁFICO: NIVEL SOCIOECONOMICO.

Hubo gran acuerdo entre todos los participantes del estudio, que el nivel socioeconómico es un criterio importante para establecer las semillas de un muestreo RDS.

*"Lo que más vale en Chile, aquí en Chile, lo que más vale es el nivel socioeconómico. Y de hecho todos los cruces de personalidad van por ahí..." (IC-2).*

Espontáneamente, los diferentes entrevistados establecieron 3 niveles socioeconómicos: alto, medio y bajo.

*"Si uno mira el discurso podría establecer un nivel socioeconómico bajo, medio y alto" (IC-1).*

### 2.1 NIVEL SOCIOECONOMICO ALTO.

Según los diferentes informantes, existiría primer subgrupo de HPSH de nivel socioeconómico alto, que socializa con otros HPSH. Este perfil, también se relacionaría en espacios de socialización con heterosexuales y homosexuales. Acuden a fiestas alternativas, las cuales implícitamente convocan a población homo-bisexual, pero también a población heterosexual. Serían personas que no esconden su identidad sexual, pero tampoco la expresan abiertamente, su identidad sexual "pasa por ellos" (IC-2), sin que esto condicione el tipo de amistades o su círculo social. Tendrían un comportamiento social más masculino.

*"Como que la orientación sexual pasa por ellos no más. No define sus vidas" (IC-2).*

*"estos otros gay que inclusive tratan no aparentar ser gay necesariamente, más masculinos" (GD-I1).*

*"Están las fiestas Barcelona, las fiestas Lemon, que son fiestas gay, pero puede llegar cualquier persona. Están pensadas así" (IC-2).*

*"Las fiestas del barrio alto, nunca eran gay. Lo que más puede darse son las fiesta "open mind", fiestas alternativas, y el afiche a lo más puede tener un par de luces" (IC-2).*

*“Salen en grupos de amigos van a más fiestas típicas, y dentro de esas fiestas más típicas conocen a otros amigos” (IC-4).*

*“Van a las fiestas del W, van a La Dehesa” (IC-2).*

Además, según los entrevistados, dentro de la población de nivel socioeconómico alto de HPSH, existiría otro grupo, el cual se caracterizaría por tener una tendencia a mantener su orientación sexual en secreto, tener un círculo de amistades muy privado, y relacionarse con heterosexuales y homosexuales, sin importar su identidad, pero siempre en el contexto de un círculo muy reducido. Sus redes sociales estarían dadas por la familia, el trabajo o los negocios.

*“Mucho círculo privado, mucho silencio, un secreto bajo siete llaves” (IC-2).*

*“Dentro del conservadurismo te sigues manteniéndote en el clóset” (GD-I1).*

*“Tienen otro objetivo en la vida que es más comercial, son súper pro derecha” (IC-2).*

*“Se relacionan en base a los apellidos, y a los contactos, y a mantener una cierta línea de contactos. Se relaciona en base a empresas, plata” (IC-2).*

*“Tiene 33 años y se compró una casa gigante preciosa en Las Condes, 500 millones. Y yo lo he estado mirado, y el no frecuenta las discos gay, le cargan, encuentra rasca la wea transformista... Y dice, yo prefiero juntarme con amigos hetero, tengo amigos gay, tengo amigos hetero, pero me carga el gueto. Yo me junto con las personas que sepan de cine, música y cultura, me da lo mismo la orientación que tienen, yo feliz” (IC-1).*

Cabe señalar además, que hubo gran conceso entre todos los entrevistados, que en el grupo HPSH de nivel socioeconómico alto se encontrarían aquellos que más pagan por sexo, o que intercambian objetos de valor por sexo. Es en este tipo de actividades es donde también se mezclan los diferentes niveles socioeconómicos.

## 2.2 NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO

Dentro de los participantes en el estudio, hubo amplio consenso en que los HPSH de nivel socioeconómico bajo, solo se diferencian de los otros HPSH, por el lugar donde viven, ya que se visten con ropa de marcas costosas, tienen teléfonos móviles de último modelo, y acuden a los mismo lugares que aquellos que pertenecen a nivel socioeconómico medio y alto. Es así, como por su apariencia no es posible discernir de cual nivel socioeconómico es parte.

*“Tú identificas a todos estos cabros vestidos de ZARA. Tomas un grupo de gay, y no logras identificar nada con los parámetros heteros, porque todos tienen los tremendos celulares, van todos al gimnasio, van todos a la disco, no hay forma de identificarlos por temas culturales. Pero en terapia aparecía mucho que varios vivían en tomas” (IC-1).*

Muchas veces, consiguen dinero, u objetos de valor, intercambiándolos por sexo. Pese ellos, estos no se consideran trabajadores sexuales.

*“y tenían sexo con hombres mayores, pero ellos no se sentían prostitutas. Entonces muchas veces los hombres mayores les pasaban plata para alimentar a los hermanos, la familia... Una pobreza súper extrema” (IC-1).*

*“los más pobres intercambian más sexo por plata... se ponen afuera de la disco, y llega gente en autos bacanes, y se acercan y les dicen, saben yo quiero entrar, pero no tengo plata, te hago una mamada, y me pagay la entrada. Y le hace la mamada ahí, como en unos arbustos” (IC-1).*

*“se iba con los viejos, compraban ropa, pero ellos no lo veían como un trabajo, era un intercambio” (IC-1).*

### 2.3 NIVEL SOCIOECONÓMICO MEDIO.

Existió el acuerdo de que este grupo se relacionaba con el nivel socioeconómico alto y con el bajo, teniendo de esta forma más repertorio en cuanto a espacios de socialización con el mundo de la diversidad sexual. Es así, como un sujeto de nivel socioeconómico medio, puede asistir tanto a las fiestas temáticas alternativas, propias del nivel socioeconómico alto, como también asistir a discoteques gays donde se relaciona con personas de nivel socioeconómico más bajo. En estas discoteques también suelen asistir sujetos de nivel socioeconómico alto.

Durante la obtención de datos, se observó divergencias de opinión en cuanto a como un sujeto de clase media vivía su sexualidad y la mostraba a su círculo social. Algunos declaraban que la clase media era la menos estigmatizadora con los HPSH, por lo que podrían vivir su sexualidad en un escenario menos oculto, mientras otros declaraban que el pertenecer a este nivel socioeconómico hacía que el sujeto tuviese una actitud más conservadora, por sus deseos aspiracionales, de subir en la escala social.

*“Acá también existe harta discriminación en los sectores extremos, mientras más arriba más discriminación, mientras más abajo más discriminación, al medio no es tanta” (IC-2).*

*“es la más retrograda en todo lo que significa transformaciones, en todo nivel, porque es aspiracional, porque no está ni ahí, porque no los reconocen los de acá, que son ABC-1, y no quieren reconocer que vienen desde acá” (GD-I1).*

#### 2.4 INTERACCIÓN ENTRE NIVELES SOCIOECONÓMICOS.

A propósito del cambio sociocultural de los últimos diez años en Chile, hubo consenso entre los diferentes informantes, que los espacios de socialización según nivel socioeconómico se han diversificado.

Antes, estos lugares eran los mismos para todos los niveles, sin embargo, esto estaría cambiando. La población de HPSH de estratos socioeconómicos más bajos, seguiría en lugares de sociabilización tradicionales como las discoteques gay, y los de estratos socioeconómicos más altos tendrían acceso a estos lugares tradicionales, como también a otros espacios, como fiestas temáticas, donde solo concurren personas de su nivel socioeconómico.

*“Algo pasó, hay un tema importante que cambió, ósea, efectivamente hace unos años atrás, hace unos 15 años, era bastante transversal, ibas cualquier local gay, y podías encontrar a gente de cualquier tipo. Hoy el mercado está segmentado. Efectivamente hay lugares donde va gente más popular, y otros donde va gente efectivamente más acomodada, y eso existe” (IC-4).*

Aunque existen diferentes espacios, para diferentes niveles, existe socialización entre ellos, sólo que esto estaría dado principalmente por la movilidad del nivel socioeconómico alto para acercarse al bajo.

*“En el tema de la plata a mí también se me ocurre que permite la movilidad, o sea es mucho más fácil por ejemplo encontrar a un médico, a un ingeniero, qué sé yo, en una disco más rasca que encontrar a un cabro pobre en un... porque eso te da movilidad, es mucho más fácil encontrar a un chico con recursos que tenga a amigos más pobres, amigos medianos, y amigos ricos” (GD-I1).*

*“Lo que yo digo es que el dinero sí te da posibilidad de acceso a distintos grupos, entonces es más fácil que un gallo con más estudios pueda incluso bajar o subir también en sus redes” (GD-14).*

*“Ahí la movilidad te la va a dar la plata” (GD-12).*

## 2.5 DIFERENCIAS ENTRE CONDUCTA Y PRÁCTICA SEXUAL SEGÚN NIVEL SOCIOECONÓMICO.

Existió divergencia de opiniones entre los entrevistados en cuanto a si existía diferencia en cómo se vivía la sexualidad dependiendo del nivel socioeconómico. Si bien, todos estuvieron de acuerdo en que existía la práctica habitual de intercambio de dinero u objetos de valor por sexo entre los HPSH de los diferentes niveles socioeconómicos, no existió consenso en si existía alguna otra diferencia en las prácticas sexuales.

Algunos entrevistados fueron enfáticos en declarar que no existía ningún tipo de diferencia entre los sujetos de los diferentes niveles socioeconómicos. Ellos comentaban que con mucha frecuencia, el discurso estaba plagado de conservadurismo, por algo social, pero que en los hechos reales, sus prácticas sexuales eran muy liberales, como sexo grupal y fiestas sadomasoquistas.

*“si uno mira la práctica... es igual” (GD-11).*

Sin embargo, otros, comentaron que por el hecho de tener un nivel socioeconómico más bajo, las prácticas sexuales debían ser diferentes por el hacinamiento y el acceso a la privacidad.

*“vive con cinco personas en un departamento súper chico, entonces vivir en un espacio así también determina que la sexualidad sea súper distinta porque ya... o sea primero perdís privacidad, no sé, hasta de compartir pareja, de orgía, como se empieza a formar una diferenciación lo que hace por ejemplo un muchacho que tiene más acceso y arrienda un departamento solo ¿cachai?, o un muchacho que tienen más acceso y le paga el departamento, entonces yo creo que igual como a nivel de su comportamiento social, sí, cambia mucho, más allá de si la práctica sexual es la misma o no, pero a nivel de lo que se rodea a nivel social es alta la diferenciación”(GD-14).*

Respecto a la práctica de intercambio de dinero u objetos de valor por sexo, hubo amplio consenso que se trataba de un fenómeno frecuente y no de un hecho aislado. Al ser una práctica común, muchas veces se formaban relaciones de parejas, sustentadas en el intercambio, donde estar con un sujeto perteneciente al nivel socioeconómico opuesto, es muy atractivo.

*“entonces mientras más roto se vea, es más atractivo para esta otra población, y viceversa, pa’ esta otra población” (GD-11)*

*“entonces cuando tú ves las relaciones y empezai a mirar parejas siempre hay una relación desequilibrada, que tiene que ver primero con la edad, segundo con el tema de la plata” (GD-12).*

*“el gallo que tiene plata y que puede pagar un cabro que es más joven, porque yo tengo poder sobre ti, ese es un elemento que está presente en las relaciones... y en el comercio sexual se da más todavía, o sea hay gallos que tienen harta plata que buscan a cabros que son más jóvenes” (GD-11).*

Con respecto al uso del preservativo para la prevención de infecciones de transmisión sexual, todos los entrevistados concordaron en que no existe diferencia por nivel socioeconómico ni educacional.

*“Y de prevención yo creo que también es transversal, que hay un grupo de nivel bajo que se cuida pero también hay un grupo de nivel alto que pa’ nada, que no está ni ahí” (IC-3).*

*“Pero no en el nivel socioeconómico, y tampoco nivel de estudios, nosotros tenemos algunos que tienen hasta doctorado y son terribles” (IC-2).*

## 2.6 REPRESENTANTES DE LA MOVILIDAD SOCIAL: LOS UNIVERSITARIOS.

Si bien, todos los entrevistados mencionaron clases sociales bien marcadas, también hubo amplio consenso de que la excepción a esta clasificación podría estar presente en los sujetos universitarios. Es decir, puede que existan sujetos representantes del nivel socioeconómico bajo o medio, que por relacionarse en el ambiente académico con sujetos del nivel socioeconómico alto, tenga espacios de socialización más parecidos a un sujeto que pertenece al nivel socioeconómico alto, que a la de un sujeto que pertenece al estrato social de su familia de origen.

*“por ejemplo si el niño estudia medicina puede acceder a ese espacio, y puede tener amigos que de repente lo inviten porque ya accedió a este espacio, pero porque estudia medicina, no es un roto que estudia mecánica” (GD-11).*

También hubo gran acuerdo que muchos HPSH, de nivel socioeconómico bajo, recurren a un gran esfuerzo familiar, y al comercio sexual como una forma de costear sus estudios, y así acceder a un nivel socioeconómico más alto.

*“entonces si un cabro que viene de una población logra acceder como sea, que la señora lava en la artesa pa’ lograr que logre estudiar el cabro en la universidad, y el cabro que entra a la universidad, le da una movilidad distinta” (GD-12).*

*“venden body, y todo pa’ poder estudiar, porque saben que es la única movilidad, tenis que sacrificar...” (GD-11).*

### 3.- OCUPACIÓN.

#### 3.1 OFICIOS.

Al hablar el tema de las ocupaciones más frecuentes en el grupo de HPSH, los diferentes informantes concordaron en que si bien es posible encontrar a este tipo de población en todos los oficios, ocupaciones o actividades, es mucho más probable encontrarlos en el rubro de los servicios, especialmente en gastronomía, o trabajando en Call Center.

*“Trabajando de ayudante de cocina, de garzón, ese tipo de trabajo” (IC-2).*

*“Lo otro es el tema de los servicios. El tema de los Call Center por ejemplo. Los cola center como les llaman. Los Call Center están llenos de gay, todos. Porque los gallos trabajan generalmente en temas de servicios, vendedores, promotores” (IC-4).*

#### 3.2 PROFESIONALES Y ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Las carreras más afines a los HPSH serían las de la salud, aunque también se acercaría bastante a las artísticas como teatro, arquitectura, publicidad, entre otras. Algunos informantes también nombraron carreras relacionadas a la educación.

*“Obviamente hay mucho en las carreras de la salud. Todas las carreras de la salud, tecnología médica, enfermería, obstetricia, muchos chicos gay. Y en lo demás yo creo que las curvas son medianamente normales. Arte puede estar un poquito más, teatro puede ser un poquito más, pero la verdad es que si tú me preguntas, salud lejos. Hay mucho más que en arquitectura, mucho más que en cualquier otra. Salud es donde está más instalado en tema” (IC-4).*

Los HPSH elegirían este tipo de trabajos y de carrera, principalmente para evitar la discriminación y sentirse protegidos.

*“Yo creo que tiene que ver con que los chicos evitan el trabajo donde puedan estar más expuestos, que se entiendan entre comillas más rudos, buscan entre comillas lugares con cierta protección. Habría que hacer un estudio más profundo, pero yo creo que el tema va más por ahí. Yo creo que va por buscar espacios en que estén medianamente protegidos, donde no sea complicado el tema de la orientación sexual” (IC-4).*

Aquellos que se han elegido una profesión históricamente más masculina como ingeniería por ejemplo, mantendrían su identidad sexual en reserva, para evitar discriminación y estigmatización.

*“Donde más gay hay, es donde hay más hombres, que es ingeniera, pero es donde son más tapados, más complicados con el tema...” (IC-4).*

### 3.3 COMERCIO SEXUAL.

Otra actividad económica frecuente en el grupo de HPSH, sería el comercio sexual. Este tipo de actividad tendría diferentes modalidades. El trabajador sexual que padece mayor precariedad económica, se concentraría en las calles, especialmente en sector plaza de armas. *“La Plaza, sigue siendo la Plaza de Armas, que yo creo que no se va acabar nunca...los pobrecitos van hasta por un sándwich y una bebida” (GD-11).*

Existiría un segundo tipo, cuya edad es menor a los 25 años, en que sus clientes los consiguen por contacto telefónico o mediante redes sociales, como foros que no están necesariamente orientados al comercio sexual. Este trabajador no tiene un lugar privado donde ejercer sus servicios, por lo que el cobro en dinero sería menor. En este grupo, es donde encontramos a aquellos que ejercen el comercio sexual como una forma de pagar sus estudios.

*“Lo que uno encuentra en las redes es muy distinto, en las redes no es por sobrevivencia, es harto por estudio” (GD-I2).*

*“tú buscai foro y aparece, y dice, ofrezco servicio, y en general esos son chicos, yo diría que son más jóvenes, que cobran más barato también, que muchos no tienen un lugar privado, un lugar para el ejercicio...”(GD-I1).*

Un tercer grupo de trabajadores sexuales, serían aquellos que ven esta actividad como un oficio, ofreciendo sus servicios en páginas de internet propiciadas para este tipo de ofertas. Además trabajan su cuerpo en gimnasio para ser más atractivos a sus clientes y así aumentar el valor de sus servicios. Habitualmente, tienen un lugar propio para ejercer el comercio sexual, lo que también hace que aumente el precio que paga el cliente. Su público objetivo, son personas profesionales, con trabajo estable, que pueden costear la tarifa solicitada.

*“Hay una cartelera gigante pero en general son... son gallos súper trabajados ¿no cierto? y que tienen un negocio ya establecido, de alguna manera, y que sí, ellos cumplen con este estándar por ejemplo de ser mayor de dieciocho años y en general cobran caro, o sea la mayoría cobra veinticinco, hasta cien lucas, no sé, de ahí pa’ arriba” (GD-I1).*

El comercio sexual traería consigo algunas conductas de riesgo como el uso intermitente de preservativo, dado por *“va a depender de lo que pague el cliente” (GD-I1)*, además del evidente aumento del número de parejas sexuales *“un trabajador sexual en una noche tiene 6,7 hasta 10 clientes, también conozco cabros que tienen hasta 10 clientes en una noche” (IC-1).*

#### 4.- IDENTIDAD SEXUAL.

Con respecto a la identidad sexual, hubo divergencias y acuerdos con respecto a cómo clasificar las diferentes identidades y orientaciones sexuales. La identidad sexual es un constructo interno que va más allá de la orientación sexual, atracción emocional y sexual; contempla elementos secretos y profundos de la experiencia interna e individual, que hace que cada persona tenga el deseo de intimar y tener relaciones sexuales con personas del mismo sexo, del sexo contrario o ambos. Además incluye aspectos del género, que hace referencia a características socialmente construidas que definen y relacionan los ámbitos del ser y del quehacer femenino y masculino.

#### 4.1 CLASIFICACIÓN DE IDENTIDAD SEXUAL.

Durante la adquisición de datos, se observa que los diferentes informantes entregan 3 o 4 tipo de orientación sexual. Existiría consenso en que existen los heterosexuales, los bisexuales y los homosexuales.

*“es que en la identidad sexual hay pocas posibles, heterosexual, bisexual y homosexual, no hay más. Todos los demás rollos, son identidades de género que por lo demás son muy politizadas” (IC-1).*

Algunos entrevistados explicaron la orientación asexual, donde no existía atracción sexual por ningún sexo.

*“en orientación sexual sería: homosexual, bisexual, heterosexual, y asexual también. Hay gente que no se siente atraída por ninguno de los sexos” (IC-1).*

Algunos informantes, además explicaron la orientación pansexual, la cual sale de las clasificaciones más convencionales. Se caracterizan por dejar atrás la categoría binaria de hombre-mujer, masculino-femenino. Se sienten atraídos hacia otro, sin importar su identidad sexual, sin importar su sexo biológico u orientación sexual.

*“yo tenía un conocido que se nombraba pan-sexual y salía con un trans-género. Esa es la diferencia con un bisexual porque un bisexual sale con una mujer o con un hombre, en cambio el pan-sexual puede salir con trans-género, con cualquier tipo de identidad” (IC-1).*

#### 4.2 DESARROLLO DE LA IDENTIDAD SEXUAL DE HPSH.

Existió consenso entre los entrevistados que existe un proceso para lograr identificarse con una orientación sexual, pudiéndose pasar por varias orientaciones e identidades sexuales hasta llegar a la definitiva. Los informantes estuvieron en acuerdo que este desarrollo termina aproximadamente a los 25 años, pero que se podría alargar hasta los 30 o más años.

*“Esto es un proceso, hay gente súper chica que se identifica como gay, y se desarrolla y todo eso, y hay otros que les cuesta toda una vida y después al final...” (GD-12).*

*“En el caso de los homosexuales ellos están como en esa cosa de que la sexualidad es como dinámica, como que va de aquí para acá, pero en algún momento todos los que conocemos después se afianzan ahí” (GD-12).*

Durante este periodo de desarrollo, los sujetos estarían abiertos a descubrir sus diferentes gustos sexuales, intentando no encasillarse en una categoría, y por esta razón habrían surgido la orientación de pansexual o hace algunos años la de pokemon.

*“En los más chicos, bueno ahora pasó de moda, pero en el tiempo de los pokemones, ellos no se decían gay, pero le hacían a todo, todos jugaban mucho con el tema de ser andrógenos, con el tema de la bisexualidad, y no se autodefinían, en los más chicos digamos, el segmento más adolescentes, en la época de colegio o universitaria” (IC-4).*

*“Por ejemplo los que tienen relaciones con mujeres y hombres no se reconocen como bisexuales ahora, entonces como que han ido agarrando otros términos que vienen como de gringos, como pan-sexual”(GD-13).*

*“Además ellos deambulan también, porque visitan muchos lugares, por ejemplo van a una disco gay o más alternativa, después van a una disco más hétero, no son tan rígidos como una persona que tiene una identidad mucho más afianzada...”(GD-14).*

El identificarse como pansexual estaría fuertemente condicionado por influencias extranjeras, lo que ha llegado al país mediante internet y redes sociales, que son herramientas fáciles de usar por jóvenes.

*“yo no sé si ellos se consideran bajo ese término, son como una generación muy joven que mira como el tema de los artistas gringos que vienen como con todo este rollo... como de una sexualidad súper dinámica”(IC-1).*

#### 4.3 IDENTIDAD SEXUAL DEL HOMOSEXUAL.

Hubo un fuerte consenso entre los informantes, que aquellos que tienen afianzada su orientación sexual como homosexual, la mayoría de las veces, no tienen problemas en hacerlo público en diferentes grados. *“La gran mayoría se reconoce” (IC-2).*

Sin embargo, el cómo se presenten ante la sociedad va a depender de su nivel de socialización y de la exposición de su vida sexual. *“Están efectivamente los gay que pueden*

*definirse de distinta manera, hay gente que te va a decir yo soy un gay público, yo soy un gay súper asumido, yo soy un gay piola, yo soy un gay discreto. Y eso tiene que ver con el nivel de socialización y de exposición que tiene su vida sexual” (IC-4).*

Dentro del grupo de homosexuales, existen diferentes formas de exponer su identidad sexual, lo que genera, muchas veces, estigmatización dentro del mismo grupo, siendo los más afeminados discriminados por aquellos que conservan una conducta más masculina, teniendo la creencia que el más afeminado es peligroso para el grupo homosexual, siendo estigmatizado.

*“pueden ser como ellos dicen entre comillas súper asumidos, pero que nunca van a tener un amigo evidente, y no se hacen amigos de evidentes. No los van a saludar, es más, marcan una distancia, recuerda que el tema de la homofobia y del machismo es súper fuerte. Por más que tu trates de diferenciar, el machismo está súper instalado, entonces lo que es válido, es el tipo que es masculino, discreto, el viril, ese es el valorado, entonces, las locas son el objeto de la sospecha. El discurso es “si eres loca, eres maraca, y si eres maraca vives con VIH”, la loca es el objeto de la sospecha, y ese es el mal...” (IC-4).*

Pese a lo anterior, es tener conductas más o menos afeminadas, no estaría relacionado con el tipo de práctica sexual, conservadoras o más liberales, ni tampoco con el uso del preservativo. *“lo miran como macho y sin embargo van a la cama y no los dai vuelta ni siquiera con una orden judicial” (GD-I1).*

También ocurriría que existen muchos HPSH, que desde el discurso son muy liberales, y que al momento de su práctica sexual, son personas muy conservadoras. También ocurriría esto al revés, que personas que tienen un discurso muy conservador, en su práctica sexual tendrían prácticas más liberales como sadomasoquismo o sexo grupal, por ejemplo. Es así, como a través del discurso social, es difícil predecir las prácticas sexuales.

*“Yo creo que eso es por discurso, es como más de una posición política... porque yo he conocido personas que hablan de la disidencia hasta aburrirse, y que hablan de que son feministas y te hablan todo el día de conceptos intelectuales, pero a la hora de la práctica son súper conservadores y, por otro lado, he conocido personas que van a la iglesia todos los días y a la hora de... sacan hasta el látigo...” (GD-I1)*

#### 4.4 IDENTIDAD SEXUAL DEL BISEXUAL.

Dentro de los informantes existió consenso que las personas que tienen una orientación sexual bisexual, son un grupo poco visibilizado, existiendo la duda si es que son pocos en número, o si ocultan su orientación sexual. *“Yo creo que son menos, son muy pocos. Los hombres bisexuales se reconocen súper pocos” (IC-3)*. Una de las razones para no reconocerse es la posible discriminación que podrían sufrir por parte de heterosexuales y de homosexuales. *“No lo asumen porque es mal visto, pero tienen esta cosa que a veces con la amiga, después con el amigo” (IC-1)*, *“Dentro del mundo homosexual, la bisexualidad es mal vista, o sea, niño, defínete...soy loca o no soy loca” (GD-11)*.

Algunos informantes reconocieron conocer pocos bisexuales, y que estos sí reconocen su condición, informándolo a sus parejas y sólo a su círculo cercano, y otros que simplemente lo llevan en secreto, sin que nadie lo sepa. *“La gente bisexual que conozco tiene esa parada de que sus círculos, aceptan su bisexualidad desde un principio, pero también conozco a esas personas que tienen que llevar una doble vida” (IC-3)*.

Sin embargo, esta orientación sexual sería más frecuente en menores de cuarenta años, también quedando la duda si los mayores de cuarenta años ocultan más su condición, o si la bisexualidad fue solo una etapa para una orientación sexual definitiva entre la heterosexual y la homosexual. *“Hay un bisexual asumido y un bisexual no asumido, pero el bisexual no asumido se asume como hétero” (GD-12)*.

Los bisexuales se caracterizaría por tener tanto el lado masculino, como el femenino muy desarrollados, razón por la cual, es muy fácil para ellos conseguir parejas nuevas, tanto hombres como mujeres. *“La gente bi, es muy exitosa sexualmente, muy seductora, entonces conquistan mucha gente” (IC-2)*.

A esto se suma, que siempre andan muy arreglados, vestidos con estilo heterosexual, manteniendo una conducta muy masculina. *“Va a ser absolutamente masculino, pero le gustan los hombres y las mujeres. Yo los comparo con los metros sexuales, se arreglan muchísimo. Andan súper lindos, pero no lindos con facha de gay. Arreglados como hetero. Esa es la diferencia” (IC-2)*.

Socializan en cualquier espacio, ya sea en el trabajo, lugar de estudios, discoteques para heterosexuales o discoteques gay. Es así como encuentran a sus parejas tanto de sexo masculino, como femenino. *“En cualquier lugar, en sus trabajos, en cualquier lado, como*

*cualquier persona, y no usan redes, son como seductores todo el día. Y el que cae cae, o la que cae cae” (IC-2).*

#### 4.5 EL HETEROSEXUAL.

Este grupo es sin lugar a dudas el que es más difícil de acceder y de caracterizar en esta investigación. Uno de los perfiles de heterosexual que eventualmente tiene prácticas sexuales con otros hombres, sería aquél, que cuando no se encuentra bajo el efecto de ninguna sustancia, solo tiene prácticas sexuales con mujeres, reconociéndose socialmente y públicamente como heterosexual. Sin embargo, cuando está bajo el efecto de alguna sustancia o droga, entra en un estado de desinhibición, en que mantiene prácticas sexuales con otros hombres. El nivel de conciencia, que mantiene el sujeto a la hora de mantener una práctica sexual, puede ser diferente de caso a caso. El sujeto puede encontrarse en un estado de “blackout” o “borrado”, pero también con un mínimo nivel de alteración de la conciencia.

*“Los que consumen droga ni se acuerdan con quien se acostaron, ese nivel. Pueden haberse acostado con hombres, y algunos se declaran homosexuales y otros se declaran hetero, pero en realidad no saben con quién se han acostado” (IC-2).*

*“Supuestamente son heterosexuales que después de tres cervezas pasan el culo, pero no importa, son heterosexuales”. (GD-11)*

*“Conscientemente tienen sexo con mujer, pero cuando estuvieron borrados, que esa es la explicación que utilizan, no saben con quién estuvieron”. (IC-1)*

Sin embargo, existiría otra población, que se identifica como heterosexual, que tiene una vida pública como heterosexual, y que la mayor cantidad de sus prácticas sexuales son con mujeres. Sin embargo, en ocasiones, acuden a las prácticas sexuales con otros hombres en completa reserva, sin estar bajo la influencia de alguna sustancia. Se sabe que este grupo existe, ya que serían los principales clientes de las transexuales, y porque según los informantes de este estudio, existen sujetos que se identifican como heterosexuales al ingresar a redes sociales por internet dirigidas a público homosexual.

*“yo creo que ahí, en los espacios más ocultos de lo oculto, es donde están las trans, en la calle. Trans, trabajadoras sexuales en la calle. Si tú hablan con las trans, te van a decir que la mayoría de sus clientes dicen que son hetero y tienen señora e hijos. Una cosa que todas las trans que yo conozco me han contado” (IC-1).*

## 5.- CIRCUITOS DE SOCIALIZACIÓN.

### 5.1 PLATAFORMAS POR INTERNET Y APLICACIÓN DE TELÉFONO MÓVIL.

Dentro de los circuitos de socialización que existen entre la población de HPSH, existió gran consenso entre los entrevistados, que la principal forma de contacto, serían todas aquellas asociadas a plataformas de internet y aplicaciones de teléfono móvil.

Se refirieron a como la tecnología había cambiado completamente la forma de establecer distintos niveles de socialización, como amigos, encuentros sexuales, comercio sexual, y búsqueda de pareja estable. *“En las redes sociales la mitad de las personas están buscando sexo, y la otra mitad están buscando pareja”* (IC-3). Este tipo de socialización la establecerían hombres con distintas orientaciones sexuales: homosexuales, bisexuales, e incluso aquellos que se identifican como heterosexuales.

Algunos entrevistados comentaron, como se gestaban los encuentros entre HPSH antes de la masificación de internet y el teléfono móvil, donde muchas veces los HPSH deambulaban por las calles, esperando encontrar a otra persona con la misma condición sexual, donde se reconocerían por algún gesto u otro tipo de lenguaje no verbal, donde quedaría implícita la condición sexual de cada cual. Luego de conocer a algún hombre homo-bisexual, podrían presentarse otros hombres con la misma orientación sexual, y así aumentar su red social, sin embargo, esta jamás podría alcanzar en número, a lo que es hoy posible gracias a las plataformas de internet.

*“Las personas que tenían más plata hacían lo que se llamaba la vuelta corta y la vuelta larga. Tomaban el auto, comenzaban a darse vueltas por Carlos Antúnez, y se hacían cambio de luces, y podían estar toda la noche haciéndose cambio de luces, hasta que se encontraban y se iban juntos”.* (IC-3)

*“Y la única forma era caminar por el mall, o por la calle, el paseo ahumada o la alameda y enganchar con las miradas. Así era, no había otra manera, hasta que conocías a un gay, y ese te podía presentar a otro, pero las redes no eran tan grandes”* (IC-4).

Las aplicaciones y las plataformas de internet habrían sido en gran medida masificadas, por su fácil uso, y la inmediatez con la que se puede generar un contacto para algún nivel de socialización. Algunas aplicaciones entregan información sobre que sujetos que se identifican como homosexuales, se encuentran cerca, por ejemplo, en el mismo edificio. *“Tú te paras en cualquier esquina, abres tu aplicación y te dice cuántos gay hay a tu alrededor”* (IC-4).

Las plataformas de internet también serían muy utilizadas por las diferentes organizaciones de diversidad sexual para mantener al público informado sobre diferentes tópicos y actividades, ya que es sabido su amplio uso en la población general y en HPSH.

*“Mums tiene en su grupo abierto de face, de 12 mil personas. Y tiene 2 face de 5000 personas cada uno, y tendrá un twiter no se’, de 14 mil personas. Acción gay tiene un poco menos, pero igual tenía un twitter que rondaba la última vez que yo lo vi, en unas 16 mil personas” (IC-4).*

Sin embargo, aunque estas redes se utilizan para distintos niveles de socialización, su mayor uso sería para concretar encuentros sexuales únicos, donde no exista proyección de una relación de pareja. Las plataformas de internet, estarían especialmente diseñadas para este fin, donde los usuarios pueden comunicar abiertamente sus preferencias acerca de práctica sexual y uso de preservativo.

*“Ahí también los mismos perfiles dicen sin condón, me gusta sexo sin condón, entonces se ofrece el sexo sin preservativo, y entre las personas también están buscando el sexo sin preservativo, eso está de moda también” (IC-4).*

Aquellos sujetos que se consideran heterosexuales, pero que mantienen prácticas sexuales con otros hombres en forma clandestina, concretarían sus encuentros especialmente por este tipo de plataforma, al igual que otros HPSH que mantienen una sexualidad escasamente socializada.

*“Generalmente, cuando entra al mundo gay, entra a cazar, a buscar sexo, entonces, como lo hace, a través de las redes sociales” (IC-4).*

Otra ventaja que otorga esta tecnología es, que así como se puede detectar a personas que se encuentran cerca del interesado, también se pueden mantener amistades cibernéticas con un rango de distancia mayor, existiendo personas que tienen amigos en toda la región metropolitana.

*“Puede vivir en La Pincoya, pero tiene amigos gay vía Facebook por todo Santiago, y conoce chicos, y sale a la calle, se encuentra con ellos, van a fiestas, y arman una red distinta” (IC-4).*

Los entrevistados mencionaron Grindr como la aplicación más usada en la actualidad para efectuar el primer y/o único contacto, y Facebook y Whatsapp para mantener la comunicación, siendo estas dos últimas redes, las más usadas para mantener contacto a largo plazo.

## 5.2 DISCOTHEQUES.

Existió consenso entre los entrevistados que a segunda opción más usada para establecer socialización entre los HPSH, serían las discotehques gay. A estos lugares acuden hombres de distintas orientaciones sexuales: homosexuales, bisexuales y en muy baja frecuencia aquellos que se identifican como heterosexuales. *“Porque en la discotheque encuentras de todos los pasteles” (GD-11).*

En estos lugares, se llevarían a cabo diferentes niveles de socialización: buscar pareja estable, salir con amigos, buscar un encuentro sexual, o intercambio de enceres por sexo.

Existen discotheques que reúnen a público de distintos niveles socioeconómicos, donde se reúne gente de todas las edades, nivel de estudios, ocupaciones, orientación sexual, prioridades en la vida y nivel socioeconómico. Este tipo de discotheques, estarían mayormente ubicadas en el centro de Santiago, cercanas a Plaza Baquedano.

Sin embargo, se han abiertos nuevas lugares donde solo pueden acceder personas con nivel socioeconómico alto o que se relacionan a través de sus estudios con personas de nivel socioeconómico alto, empezando de esta forma, la segregación por nivel de ingresos.

*“Ha aumentado la oferta, pero eso también ha segregado. Hay una fiesta que se hace en el hotel W, donde una piscola vale 10 lucas. La gente va de camisa o corbata, versus uno que queda en gran avenida” (IC-3).*

## 5.3 OTROS LUGARES DE SOCIALIZACIÓN

Entre los diferentes informantes claves, hubo acuerdo los HPSH, también acuden a saunas y parques. Estos lugares serían usados mayormente para concretar encuentros sexuales rápidos. Estos encuentros se ven caracterizados porque el foco de la conducta está en solo tener una relación sexual, siendo de baja importancia el proceso de cómo se llega a concretar y con quien se concreta la relación sexual, sin romanticismo.

A este tipo de espacio, acudirían de todos los niveles socioeconómicos, pero estaría más enfocado en un público mayor a los cuarenta años, que son aquellos que menos usan las redes sociales. A mayor edad, mayor uso de parques y saunas. Este tipo de lugar también sería más usado por aquellos sujetos que mantienen su identidad sexual en forma oculta o más reservada, teniendo poca socialización en el mundo de la diversidad sexual, es decir, casi no tendrían amigos homo-bisexuales, no acudirían a discoteques, ni menos serían simpatizantes de alguna organización no gubernamental.

*“él se mueve en un ambiente hetero, y entra al mundo gay, y sale. Entonces puede ir a un bar, puede ir a una disco, pero va a ir ocasionalmente, porque no va a ser social. Generalmente, cuando entra al mundo gay, entra a cazar, a buscar sexo, entonces, como lo hace, a través de las redes sociales, y los otros lugares son los saunas. Entonces acceden a lugares de sexo express, dígase los sauna, los parques, cyber a esos espacios, y a través de las redes sociales” (IC-4).*

Caso especial de socialización, son aquellos HPSH, los cuales viven en pequeñas ciudades o pueblos que quedan en la periferia de la región metropolitana. Para ellos es difícil concretar encuentros por plataformas de internet, ya que cerca de su domicilio existen escasos HPSH que estén dispuestos a concertar un encuentro. Además, por la distancia, acceden en menor medida a las discoteques, a los saunas, parques y cines. Para ellos, la única forma de relacionarse con el mundo de la diversidad sexual, es viajando a la ciudad de Santiago. Estando en la gran ciudad, concretan, como todos los HPSH, encuentros vía internet, acuden a discoteques, saunas, parque y cines, con la única diferencia que lo hacen con menor frecuencia por la distancia. Sin embargo, existen casos aislados en la periferia de Santiago, donde existen comunidades gay asentadas, pero esto es la excepción.

Otro espacio de socialización, son las organizaciones no gubernamentales, como MUMS, Iguales, Acción gay, REDOS, Savia, entre otras. Estos espacios, concentrarían grupos de amigos que mantienen un ideal u objetivo en común.

Existirían algunos HPSH que no acudirían a ninguno de los lugares de socialización antes expuestos. Esto estaría dado porque desean mantener su orientación sexual en reserva o porque se sienten incómodos en estos lugares. Esto se daría especialmente en el nivel socioeconómico más alto, donde salir a discoteques, o buscar distintos niveles de socialización por internet, sería visto como un modo de socialización y esparcimiento relacionado con niveles socioeconómicos más bajos, por lo que se tomaría distancia. Es así

como este grupo, socializaría más bien en otros espacios, que concentran a sujetos heterosexuales.

*“Yo creo que en Chile hay un gay set, bien top, pero ellos carretean en NEW YORK, y en IBIZA, y no carretean en Chile ... porque hasta tal vez lo encuentran pobre” (IC-1).*

## 6.- MIGRACION.

Durante las entrevistas y el grupo de discusión, surgió el tema de de HPSH inmigrantes en Santiago de Chile. Los entrevistados estuvieron de acuerdo en identificar dos tipos de migrantes. Uno, es aquel que proviene de países latinoamericanos, como Perú, Colombia y Haití. El segundo tipo de migrante es aquel que proviene de lugares más desarrollados económicamente como Estados Unidos, o Europa.

Este último tipo de migrante se caracteriza por tener un nivel socioeconómico alto, ya que habitualmente viene destinado por trabajo desde su país de origen, llegando a vivir, socializar y a trabajar entre sujetos de este nivel socioeconómico. Socializa especialmente con heterosexuales en el ámbito del trabajo, no sufre, ni teme ningún tipo de discriminación. Sus prácticas sexuales, suelen ser, más liberales, promiscuas, con menor uso de condón. En sus países de origen cuentan con acceso a la triterapia, y conocen sus beneficios, por lo que no mantienen miedo al contagio de VIH, razón que explicaría su escaso autocuidado.

*“Está lleno de europeos, está lleno de españoles, hay gringos últimamente, y vienen con una mentalidad súper europea, y eso igual es malo, porque vienen con una mentalidad en que la triterapia está a disposición, y donde el bareback es una conducta normal, son otras conductas que llegan a Chile” (IC-3.)*

El otro tipo de migrante, el cual proviene de países latinoamericanos, tiene un perfil completamente diferente. Sin importar la identidad y orientación sexual, los migrantes latinoamericanos, especialmente los peruanos, colombianos y haitianos, son los que representan la mayor migración en nuestro país. Se trataría de una población joven, mayor de veinte años.

*“Al menos son todos mayores de 20 años, porque al menos tuvieron que trabajar unos años allá para juntar plata para el pasaje” (IC-2).*

Cuando llegan, se encuentran sin trabajo, y muchas veces sin redes de soporte social. Pese a ello, su mayor motivación es tener un mejor trabajo que en su país de origen, con lo que puedan optar a un mejor nivel de vida y enviar dinero a sus familiares. Habitualmente, serían sujetos que provienen de un nivel socioeconómico bastante bajo.

*“Pero casi todos los hombres gay se han venido por eso, o para mejorar sus condiciones laborales” (IC-4).*

*“La gran mayoría viene a trabajar y le están mandado plata a su familia, son muy responsables en ese aspecto” (IC-2).*

*“quienes migran, lo hacen por motivos económicos. Entonces son personas que migran huyendo de la pobreza” (IC-1).*

*“Es un gay pobre, obrero” (IC-4).*

*“Hay varios cabros, que son jóvenes y que se vinieron prácticamente solos” (IC-4).*

Su ocupación, sería principalmente en el rubro de la gastronomía: meseros, ayudantes de cocina, copero, entre otras. Aunque también podrían desenvolverse en otros rubros, pero siempre relacionados con el área de servicios.

*“Muchos vendedores, garzones por kilo, promotores, mucho aseo y mucho restaurant. Muchos trabajan como ayudantes de cocina. Hay un montón de cabros colombianos y peruanos, ecuatorianos también, que están metidos en las cocinas, o que son garzones. Hoy en los restaurantes, la mitad del personal que tienen son peruanos o colombianos, como en esa área, ¿cachay? Incluso muchos chicos que atienden en los negocios o en los minimarket están llenos de chicos peruanos y colombianos, porque además trabajan los fines de semana, trabajan hasta las doce de la noche y ponen menos líos que los chilenos” (IC-4).*

Existió consenso entre los informantes, que los inmigrantes, tendrían un perfil mucho más trabajador que el chileno, en que no le importarían horarios extenuantes, turnos no convenientes, y aceptarían fácilmente condiciones laborales desfavorables.

*“Ellos vienen con la idea de trabajar acá, la mayoría son solos, si no tienen sus lucas, no tienen plata pa salir ni pa comer, ni para nada. Tienen que salvarse. Entonces no le hacen el asco a los trabajos con horarios cortados, con turno, con ese tipo de cosas” (IC-1).*

Además existiría un grupo de migrantes que practica el comercio sexual. La plaza de armas sería uno de los lugares principales donde se concentraría este tipo de actividad. Dentro de los migrantes, los que más ejercerían esta actividad, son los peruanos. Sin embargo, lo que tendrían mayor éxito, serían aquellos que provienen del Caribe, de raza negra o mulatos, y que al no tener una apariencia tradicional, tendrían más éxito al ofrecer sus servicios, y cobrarían una tarifa más alta.

Los circuitos de socialización del migrante latinoamericano, serían muy diferentes a los circuitos de los HPSH chilenos. No acuden a las dicoteques gay, ni a los saunas, ni a los cines, ni a los parques. Según los informantes, no existe un lugar donde socialicen los HPSH migrantes, tampoco lo hacen con HPSH chilenos. Este grupo se relacionaría más bien con otros migrantes, sin importar su identidad u orientación sexual.

*“Hay una cuestión donde hacen polladas, los fines de semana van todos los peruanos, y los gay se ponen en 2 o 3 mesas, pero no van a discos chilenas, porque a ellos les gusta la pollada y les gusta la cumbia amazónica, se juntan ahí, pero esos son peruanos-colombianos” (IC-1).*

*“Funcionan o en redes muy pequeñas, o son muy independientes, o funcionan en círculos muy cerrados, tipo mafia, es súper difícil entrar, es súper organizado” (IC-4).*

Este tipo de socialización tan cerrado, estaría dado en gran medida por la discriminación que sufre el migrante en Santiago de Chile. El aspecto sería clave para sufrir o no la discriminación. Es así, como el migrante proveniente de Europa o Estados Unidos, no padece este tipo de conflictos, y el migrante latinoamericano la padecerá dependiendo de su aspecto físico. Si su aspecto, es muy propio de la población sudamericana, sufrirá mayor discriminación, por lo que relacionará en menor medida con los chilenos. Si su piel es blanca, es menos probable que sea discriminado, por lo que tiene mayor probabilidad de socializar con los chilenos.

*“Tampoco llegan a acción gay, tampoco llegan al MUMS, no llegan a organizaciones de diversidad sexual. Se sienten poco protegido” (IC-3).*

*“Si po, hay harto racismo, hay harto racismo con los chicos peruanos. Es un tema que tiene que ver básicamente con el aspecto, porque si el chico peruano es blanquito, ningún problema, si es blanquito, medianamente alto, no hay problema. Pero si tiene la cara del típico peruano, ósea” (IC-4).*

Se daría especialmente en la población peruana de bajo nivel socioeconómico, la existencia de una forma diferente de identidad sexual, o de mostrar su identidad sexual en los círculos sociales donde se mueven. Lo frecuente, sería aquel que se identifica como homosexual, tendría una conducta más afeminada, y que su fantasía sexual está centrada en hombres que tienen una conducta más masculina. Por otra parte, están aquellos que se identifican como bisexuales o heterosexuales, pero que tienen prácticas sexuales con aquellos que se identifican como homosexuales. Estos sujetos podrían incluso estar casados y tener hijos.

*“Los chicos peruanos tienen un discurso que es como medio antiguo, que es distinto al que tienen los chicos nuestros. Un poco el discurso medio antiguo, este cosa, modelo más tradicional, del que le gustan los roles muy definidos, los homosexuales más femeninos, que son más como el cuento. Y el objeto del deseo que son entre comillas los hetero. Lo que yo he podido ver por simple observación, es que dentro de la comunidad peruana sobretodo hay mucha bisexualidad. Hay muchos hombres que se dicen hetero, que salen con minas que tienen hijos, pero cuando tienen la oportunidad dan el brinco altiro. Y eso lo dicen los mismos chicos peruanos que son gay. Y a ellos les encantan” (IC-4).*

*“Como que están las maricas y los que se comen a las maricas. Como estos hombres que no se declaran, que no tienen identidad, y que son gay en la práctica y eso se da” (GD-11).*

## **II) CRITERIOS DE DIVERSIDAD ELEGIDOS PARA ELABORAR LOS PERFILES REFERENCIALES DE LAS SEMILLAS, PARA INICIAR UN MUESTREO RDS DE HPSH.**

En concordancia con los datos entregados por los informantes claves, y la discusión realizada por los investigadores, se eligió como criterios para construir el perfil referencial de las 9 semillas definidas por edad y nivel socioeconómico, los cuales fueron mencionados por los todos los informantes como los criterios de mayor relevancia.

La **edad** fue categorizada en correlación a lo descrito por los informantes, quedando de la siguiente manera:

- Joven: entre 18 y 24 años.
- Adulto joven: entre 25 a 40 años.
- Adulto: 41 a 59 años.
- Adulto mayor: mayor de 60 años.

Con respecto al **Nivel Socioeconómico**, se eligió la Clasificación de Grupos Socioeconómicos (GSE) 2015 de la Asociación de Investigadores de Mercado (AIM)<sup>27</sup>, para construir los perfiles. Esta clasificación considera ingreso mensual familiar y número de personas que viven en el hogar, clasificado en AB, C1a, C1b, C2, C3, D y E.

1 miembro	TRAMO	Código	GSE
	0 – 66.000	1	E
	67.000 – 134.000	2	D
	135.000 – 258.000	3	C3
	259.000 – 460.000	4	C2
	461.000 – 807.000	5	C1b
	808.000 – 1.414.000	6	C1a
	≥ 1.415.000	7	AB
	NO RESPONDE	99	

4 miembros	TRAMO	Código	GSE
	0 – 276.000	1	E
	277.000 – 479.000	2	D
	480.000 – 830.000	3	C3
	831.000 – 1.384.000	4	C2
	1.385.000 – 2.311.000	5	C1b
	2.312.000 – 3.960.000	6	C1a
	≥ 3.961.000	7	AB
	NO RESPONDE	99	

2 miembros	TRAMO	Código	GSE
	<<	1	E
	135.000 – 252.000	2	D
	253.000 – 463.000	3	C3
	464.000 – 824.000	4	C2
	825.000 – 1.404.000	5	C1b
	1.405.000 – 2.350.000	6	C1a
	≥ 2.351.000	7	AB
	NO RESPONDE	99	

5 miembros	TRAMO	Código	GSE
	0 – 325.000	1	E
	326.000 – 572.000	2	D
	573.000 – 984.000	3	C3
	985.000 – 1.650.000	4	C2
	1.651.000 – 2.717.000	5	C1b
	2.718.000 – 4.656.000	6	C1a
	≥ 4.657.000	7	AB
	NO RESPONDE	99	

3 miembros	TRAMO	Código	GSE
	0 – 212.000	1	E
	213.000 – 382.000	2	D
	383.000 – 663.000	3	C3
	664.000 – 1.115.000	4	C2
	1.116.000 – 1.926.000	5	C1b
	1.927.000 – 3.234.000	6	C1a
	≥ 3.235.000	7	AB
	NO RESPONDE	99	

6 miembros o más	TRAMO	Código	GSE
	0 – 382.000	1	E
	383.000 – 661.000	2	D
	662.000 – 1.124.000	3	C3
	1.125.000 – 1.750.000	4	C2
	1.751.000 – 3.005.000	5	C1b
	3.006.000 – 5.428.000	6	C1a
	≥ 5.429.000	7	AB
	NO RESPONDE	99	

El criterio de **país de origen** categorizado en chileno y extranjero, fue utilizado para una de las semillas.

El criterio de **identidad sexual** categorizado en homosexual, bisexual, heterosexual, pansexual y otros, fue considerado de manera transversal en todas las semillas, esto es, la semilla podría tener cualquier identidad sexual.

Es así como finalmente se definieron 9 semillas y se construyeron los siguientes perfiles referenciales para un muestreo RDS:

SEMILLA	NOMBRE	PERFIL REFERENCIAL DE LA SEMILLA.	CARACTERIZACIÓN/DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS DE DIVERSIDAD DE LAS SEMILLAS
1	<b>Joven Nivel Socioeconómico Alto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-24 años</li> <li>• GSE AB</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre, estudiante universitario, que probablemente estudia una carrera de la salud, o relacionada con el arte.</li> <li>• Tiene muchos amigos heterosexuales.</li> <li>• Se relaciona con el mundo gay principalmente a través de las redes sociales.</li> <li>• Tiene conductas de menor autocuidado frente al VIH porque no lo vislumbra como problema y se identifica más con un discurso del amor romántico.</li> </ul>
2	<b>Joven Nivel Socioeconómico Medio Bajo/Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-24 años</li> <li>• GSE C3, D, E</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre que trabaja, probablemente en servicios como gastronomía, ventas o call center.</li> <li>• Se relaciona con el mundo gay principalmente a través de redes sociales.</li> <li>• Tiene muchos amigos heterosexuales o que se consideran de distintas identidades como pansexual.</li> <li>• Es muy preocupado de su apariencia.</li> <li>• Es probable que cambie sexo por dinero u otros enseres.</li> <li>• Escasas medidas de autocuidado de VIH.</li> </ul>
3	<b>Adulto Joven Nivel Socioeconómico Alto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-40 años</li> <li>• GSE AB</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un profesional con trabajo estable de altos ingresos.</li> <li>• Mantiene amistades gay y heterosexuales, donde la orientación no es de relevancia para socializar.</li> <li>• Tiene una vida y/o discurso conservador pudiendo asistir o pertenecer a grupos y actividades religiosas.</li> <li>• Conciencia de autocuidado frente al VIH, especialmente manteniendo una pareja estable.</li> <li>• Le interesan leyes de unión civil.</li> </ul>
4	<b>Adulto Joven Nivel Socioeconómico Medio acomodado y emergente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-40 años</li> <li>• GSE C1a y C1b</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre profesional con trabajo estable.</li> <li>• Puede tener pareja estable pero también gusta de tener encuentros sexuales ocasionales.</li> <li>• Medidas de autocuidado frente al VIH variable</li> <li>• Se desenvuelve en espacios sociales que se relacionan con preferencias personales no necesariamente asociadas a su identidad sexual</li> </ul>

5	<b>Adulto Joven</b> <b>Nivel Socioeconómico Medio, Medio Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-40 años</li> <li>• GSE C2, C3</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre que trabaja probablemente en áreas de servicios.</li> <li>• Asiste a discotecas gay y fiestas temáticas, donde se relaciona con el mundo gay, aparte de las redes sociales.</li> <li>• Su interés principal no es la ley de unión civil, ni matrimonio igualitario.</li> <li>• Probablemente prefiere tener encuentros sexuales ocasionales que comprometerse en una relación.</li> <li>• Escasas medidas de autocuidado de VIH.</li> </ul>
6	<b>Adulto</b> <b>Nivel Socioeconómico Alto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 41-59 años</li> <li>• GSE AB</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional y/o empresario independiente.</li> <li>• Se relaciona con muchos heterosexuales, en base a los apellidos y los contactos (clase).</li> <li>• Pocas personas conocen su identidad sexual aunque no lo oculta.</li> <li>• Eventualmente podría pagar por sexo.</li> <li>• Mantiene conducta sexual de máximo autocuidado en relación al VIH.</li> </ul>
7	<b>Adulto</b> <b>Nivel Socioeconómico Medio/Medio Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 41-59 años</li> <li>• GSE C2, C3</li> <li>• Chileno.</li> <li>• Cualquier identidad sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajador no profesional que mantiene un trabajo estable.</li> <li>• Se relaciona con sus amigos gay en reuniones en casas, pero también va a discotecas esporádicamente o busca muy eventualmente en redes sociales.</li> <li>• Muy responsable en sus conductas de autocuidado.</li> <li>• Eventualmente podría pagar por sexo.</li> </ul>
8	<b>Adulto Mayor</b> <b>Nivel Socioeconómico Medio/Medio bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 años o más</li> <li>• GSE C2, C3</li> <li>• Chileno</li> <li>• Cualquier identidad sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jubilado o a punto de jubilar de trabajo de operario o de servicios.</li> <li>• Sus espacios de socialización incluyen los cines, saunas y parques.</li> <li>• Sus amistades son muy sólidas.</li> <li>• Suelen pagar por sexo y suelen mantener conductas de autocuidado</li> </ul>
9	<b>Extranjero</b> <b>Nivel Socioeconómico Medio bajo/Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-40 años</li> <li>• GSE C3, D, E</li> <li>• Extranjero colombiano</li> <li>• Cualquier identidad sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre colombiano que se dedica al área de servicios.</li> <li>• Socializan en lugares donde preferentemente asisten otros inmigrantes de diversas identidades sexuales.</li> <li>• Vive su sexualidad de forma menos oculta que otros inmigrantes, como por ejemplo los peruanos</li> <li>• Alguno podría intercambiar dinero o especias a cambio de sexo con otros hombres.</li> </ul>

## DISCUSIÓN

El proyecto VIBIMOS es un estudio pionero en Chile sobre vigilancia de segunda generación de VIH, y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en poblaciones de difícil acceso. En este contexto, los resultados de esta tesis son un aporte que contribuyó al éxito de la metodología utilizada para determinar prevalencia de VIH y otras ITS en población de HPSH en la región Metropolitana.

La metodología RDS es un muestreo de cadena de referencia, en donde el reclutamiento se da en diferentes redes sociales, con distintos grados de profundidad. Esto se traduce en una muestra extensa y diversa, disminuyendo así la posibilidad de sesgo al realizar un muestreo en poblaciones de difícil acceso. En análisis estadístico posterior, otorga a cada sujeto una importancia distinta dependiendo de su red social, lo que ayuda a obtener resultados más precisos<sup>17</sup>. La etapa de evaluación formativa/formative research dentro de este método, es la investigación llevada a cabo antes de que comience el trabajo de campo. Tiene como objetivo decidir si RDS es un método de muestreo adecuado para la población estudiada, definir cuestiones logísticas e identificar perfiles y semillas de la subpoblación de interés<sup>4</sup>.

La identificación de “buenas” semillas es crucial para el éxito de estudios de prevalencia de VIH, con muestreo RDS, distintas investigaciones así lo identifican<sup>4, 20, 17, 21, 22, 23</sup>. Estos estudios muestran que la densidad de redes, la fuerza de lazos sociales, y el nivel de homofilia y heterofilia de las semillas iniciales, serían factores cruciales para un reclutamiento adecuado. También muestran, que es de gran relevancia la diversidad de perfiles de semillas al inicio de un estudio RDS.

Existen estudios internacionales que comentan superficialmente el cómo se reclutaron las semillas, mencionando que éstas se autopresentaron o que se escogieron como lo indica el método estándar RDS, sin profundizar en otros aspectos de la selección o de cómo se efectuó la evaluación formativa<sup>19, 22, 23, 28</sup>.

En Chile, tampoco existen estudios que describan en forma detallada la metodología utilizada en el levantamiento de perfiles para un estudio RDS. El único estudio RDS en Chile, Chiprev (2008, datos no publicados), menciona la importancia de comenzar con semillas diversas y que estas tengan redes sociales densas y de gran tamaño. También relatan que comenzaron con 6 semillas, y detallan los perfiles de ellas. Sin embargo, no mencionan como estos perfiles fueron construidos, o el cómo se realizó la selección de las personas que cumplían el perfil de estas semillas.

Cuando se realiza un estudio RDS, se obtiene una muestra diversificada, y se puede estimar la prevalencia de infección por VIH y otras ITS en la población de difícil acceso como es grupo de HPSH<sup>4, 17</sup>. Este es uno de los métodos que permite realizar estudios bioconductuales, en el marco de la vigilancia epidemiológica de segunda generación, contribuyendo así a la pesquisa de nuevos casos y caracterizando los diversos aspectos que podrían estar favoreciendo la expansión de la epidemia en un territorio determinado, como lo es la Región Metropolitana en este caso<sup>14</sup>.

El que una muestra se diversifique, o que solo se recluten individuos de un solo perfil, establece el grado de homofilia y heterofilia de los sujetos reclutados. La diversidad que aporta el método RDS dada por sus semillas y redes, contribuye a la obtención de muestras diversas y representativas, no sesgadas en un solo grupo de la población HPSH, alcanzando de este modo el equilibrio. Es así que aunque el puñado inicial de semillas tiene sus sesgos, la muestra final estará libre del sesgo original<sup>4,17</sup>.

Según los resultados de este estudio, el criterio más importante para construir perfiles de HPSH, es **la edad**. Esta variable, se categorizó en 4 grupos diferente: joven (18 a 24), adulto joven (25 a 40 años), adulto (41 a 59 años), adulto mayor (mayor de 60 años).

El grupo joven se caracteriza principalmente por ser muy sociable, tener amigos de diferentes orientaciones sexuales, socializar principalmente por redes sociales de internet, y tener conductas de menor autocuidado frente a la posibilidad de contraer el VIH. Además vive muy intensamente el amor romántico. El grupo adulto-joven, se caracteriza por vivir su sexualidad de forma más libre, aunque también hay algunos que buscan una pareja estable. Tienen trabajo estable, ya sea en el área de servicios o como profesional. El grupo de adultos se caracteriza por tener alto autocuidado frente al VIH, su grupo de socialización es más pequeño, e íntimo. El grupo de adulto mayor, suele pagar por sexo. Sus amistades son muy sólidas, y sus lugares de socialización preferidos son el sauna, parques y cines.

Sin lugar a dudas, la edad se relaciona con la conducta. El ser humano como individuo, evoluciona a medida que pasan el tiempo, a nivel biológico, mental, emocional, social y sexual<sup>29</sup>. La sexualidad se vive en forma diferente dependiendo de la edad, tanto a nivel de comportamiento como de satisfacción sexual. En Chile, esto ha sido estudiado en población heterosexual, donde se describe que a mayor edad existiría una menor satisfacción sexual, y que la frecuencia de relaciones sexuales en hombres tendería a disminuir después de los 56 años<sup>30</sup>. El cómo se vive la sexualidad dependiendo de la cultura y el cambio social también es importante. En Chile, la iniciación sexual se ha

adelantado<sup>31</sup>, y el aumento de la expectativa de vida, también ha cambiado el patrón de la vivencia en la sexualidad en la tercera edad, donde sí existe interés en la sexualidad y en tener relaciones sexuales<sup>32</sup>.

Dentro de nuestros resultados encontramos que los grupos menores de 40 años, tendrían menores conductas de autocuidado frente a la posibilidad de contraer el VIH. Esto podría tener relación con la situación epidemiológica actual. Según los datos del quinquenio 2007-2011 del ministerio de salud, la notificación de VIH- SIDA es más alta entre los sujetos que tienen entre 20 y 39 años, representando un 64,05% de las notificaciones totales en ese quinquenio. Al observar la evolución en Chile de la epidemia, también se puede ver cómo ha aumentado la tasa de notificación en esa misma edad. Por ejemplo, la tasa de notificación en el quinquenio 2002-2006, fue de 82,6 por 100 mil para personas entre 20 y 29 años. En cambio, en el quinquenio 2007-2011, la tasa de notificación para ese mismo grupo de edad fue de 117,2 por 100 mil<sup>2</sup>.

En un estudio con metodología RDS en Colombia el año 2010<sup>25</sup>, se midió la prevalencia de VIH en HSH en 7 ciudades. Ellos encontraron que el VIH se distribuye en todos los rangos de edad, sin embargo, en cada ciudad hay ciertos rangos etéreos que representan una mayor proporción de personas viviendo con el virus. Por ejemplo, en 2 de las 7 ciudades estudiadas, el grupo de HSH que vive con el virus, se concentró entre los 25 a 34 años, mientras que otra ciudad, se concentró en los mayores de 45 años.

Con respecto a cómo se clasificaron las edades de semillas en otros estudios RDS, no se encontraron registros. La edad, en los estudios relacionados, se ha considerado en el análisis, no así en los perfiles referenciales de las semillas. Este es el caso del estudio con metodología RDS en Colombia el año 2010<sup>23</sup>, ya antes mencionado, en que hacen cortes de edad entre 18 y 24 años, 25 y 34 años, 35 y 44 años, y, 44 y más años; y el caso de RDS Buenos Aires, Argentina año 2010<sup>15</sup>, donde hacen cortes de edad entre 18 y 25 años, 26 y 35 años, 36 y 45 años, 46 y 55 años, y 56 y más años, pero solo en el análisis posterior de la muestra, sin considerar este factor a la hora de contactar a las semillas iniciales.

En consecuencia, la edad es un factor muy importante al construir los perfiles de semillas iniciales para un estudio RDS, ya que ésta está relacionada con la vivencia de la sexualidad, el desarrollo psicológico, y las conductas de riesgo, siendo un factor importante a considerar en la expansión del VIH.

Todos los participantes del estudio, también mencionaron el **nivel socioeconómico** como un criterio de importancia al construir perfiles de HPSH. Ellos realizaron la clasificación de nivel socioeconómico alto, medio y bajo.

En la población general chilena, el nivel socioeconómico, es un determinante importante en salud y en otros aspectos de la vida. El nivel socioeconómico influye en hábitos saludables como la alimentación y el deporte<sup>33,34</sup>, pero también interviene en el desarrollo emocional, psicosocial y educativo<sup>35</sup>.

Un estudio desarrollado en Caracas Venezuela, identifica que estudiantes universitarios de mayor nivel socioeconómico, tendrían más conductas de riesgo frente al VIH<sup>36</sup>. Según el estudio RDS Colombia del 2010, no se observó relación entre el estado serológico y el nivel socioeconómico<sup>25</sup>. En Chile, no se han realizado análisis del nivel socioeconómico y el estado serológico. Las cifras del Ministerio de Salud, solo indican que la proporción de personas con educación media y superior que han contraído el virus es más alta que la observada en la población general<sup>2</sup>.

Todos los informantes estuvieron de acuerdo que el nivel socioeconómico era uno de los aspectos más relevantes para construir perfiles de HPSH, identificando con certeza las cualidades de los HPSH de clase alta y baja, pero siendo más ambiguos al identificar las características de la clase media.

En este estudio, dentro del grupo socioeconómico alto, los informantes reportaron que existirían dos grupo, uno que socializa con otros HPSH, y otros que mantendrían su sexualidad en reserva. El nivel socioeconómico bajo, se caracterizaría porque mantienen una apariencia que no es propia de su ingreso, su nivel socioeconómico se vería marcado por el lugar donde viven, más que por su apariencia.

El nivel socioeconómico medio fue el más difícil de caracterizar. Si se revisa la Clasificación de Grupos Socioeconómicos (GSE) 2015 de la Asociación de Investigadores de Mercado (AIM)<sup>27</sup>, se observa que en un hogar donde solo vive una persona, el sujeto clasificado en categoría C, correspondiente a la clase media, puede tener como ingreso desde 135.000 a 1.414.000. Esto provoca que este grupo sea muy heterogéneo, presentando características muy diversas.

Por estos motivos, al construir los perfiles se decidió usar 4 categorías, para lograr mayor precisión. La primera es el nivel socioeconómico alto, que según GSE corresponde a aquellos clasificados como AB. La segunda, es la clase media acomodada emergente, que

corresponde los C1B y los C1A. Luego están aquellos clasificados en el nivel socioeconómico medio/ medio bajo, correspondientes a C2 y C3. Por último están aquellos pertenecientes al nivel socioeconómico medio bajo/bajo, que se encontrarían en C3, D y E según la GSE.

A partir de los años 90, con la mejoría de la situación económica, el **fenómeno de la migración** en Chile volvió a activarse. La mayoría de los inmigrantes que Chile recibe, provienen del cono sur, y se localizan en la Región Metropolitana, en Santiago. Muchos de ellos, tienen una inserción laboral precaria y segmentada en el mercado del trabajo<sup>37</sup>. Esto queda de manifiesto en los resultados obtenidos, donde los HPSH inmigrantes desde países del cono sur, tendrían habitualmente trabajos relacionados con la gastronomía o servicios, padeciendo horarios extenuantes, turnos no convenientes, y condiciones laborales desfavorables.

Según los resultados de este estudio, la socialización de los HPSH inmigrantes sería con otros migrantes, sin importar su identidad u orientación sexual. Esto, estaría dado, en gran medida, por la discriminación al ser extranjero latinoamericano. En población general migrante, esto ya se encuentra reportado en la literatura. Un estudio cualitativo<sup>38</sup>, arrojó que los inmigrantes del cono sur, perciben un trato diferente en relación a los migrantes extra regionales. Según este estudio, los más discriminados serían los peruanos, seguidos de los ecuatorianos. El trato desigual ocurriría especialmente en lugares públicos, donde el color de piel, el fenotipo y acento al hablar, provocaría esta diferencia.

Con el afán de obtener la mayor diversidad posible en las semillas iniciales, se decidió incluir a una semilla extranjera. La necesidad de tener esta semilla, fue consultada con cada uno de los entrevistados, y expuesta en el grupo de discusión. Hubo consenso unánime en tener al menos una semilla extranjera. El sujeto elegido debe tener las características necesarias para ser semilla, como grandes redes de socialización, carisma y liderazgo, además de tener niveles de hemofilia y heterofilia adecuados, para así contribuir a la diversificación y equilibrio de la muestra.

Los diferentes entrevistados, comentan que dentro de las **identidades sexuales** existen 3 o 4 tipos: heterosexual, homosexual, bisexual, y pansexual.

En nuestros resultados se observa que existiría un proceso para lograr identificarse con una identidad sexual, pudiendo pasar un individuo por varias orientaciones hasta llegar a la definitiva. Este hallazgo sería concordante con la visión de múltiples autores que mencionan a la identidad a la identidad sexual y a la orientación sexual como “un continuo

flexible”<sup>39,40</sup>. Los diferentes entrevistados comentaron que las orientaciones pansexuales y bisexuales serían más frecuentes en las personas más jóvenes, menores de 30 años, y luego, en los años posteriores, los HPSH tenderían a tener una orientación homosexual o heterosexual. Esto sería concordante con lo reportado en la literatura donde múltiples estudios señalan que un gran número de sujetos se considera heterosexual, pero mantienen prácticas sexuales con hombres en la juventud, o que muchos homosexuales antes de identificarse como tales, mantuvieron prácticas sexuales con hombres, pero se identificaban como heterosexuales<sup>41</sup>. Es así como también muchos heterosexuales mantienen fantasías sexuales con personas del mismo sexo, pero jamás han tenido una práctica sexual consumada<sup>41</sup>.

Durante la construcción de los perfiles, se decidió no definir las semillas según identidad u orientación sexual. Esta decisión está fundamentada en dos aspectos. Primero, se observó que la orientación sexual junto con la identidad sexual son fenómenos dinámicos, diversos, no dicotómicos, que van cambiando a medida que pasa el tiempo, por lo que se le consideró como un aspecto trasversal a todos los perfiles de HPSH<sup>40,41</sup>.

Por otro lado, la identificación de las semillas se haría más compleja, ya que tendrían que cumplir más requisitos. Por ejemplo, es de escasa factibilidad, encontrar una semilla que se identifique como heterosexual y que exprese con libertad prácticas sexuales con otros hombres. En un estudio hecho el año 2000 por la Comisión Nacional del SIDA, solo el 1% de la población reconoció prácticas sexuales con personas del mismo sexo en una conversación anónima. Al contrastar este dato con cifras internacionales que llegan al 10%, se muestra la dificultad de la población chilena de reconocer dichas prácticas<sup>13</sup>. A esto se le suma, la escasa posibilidad que un sujeto que se identifique como heterosexual, pero que tenga prácticas sexuales con hombres, pueda contactar a otros sujetos para el estudio, ya sea por sus escasas redes dentro del mundo homosexual, o su reserva social acerca de su sexualidad, tal cual lo muestra el estudio de la Comisión Nacional del Sida, antes mencionado<sup>13</sup>.

Es así como, al realizar la encuesta bioconductual a cada uno de los participantes de la muestra final, se les preguntará sobre su orientación sexual, esperando que el método diversifique por sí solo este aspecto de los participantes en el estudio. Esto quiere decir, que aunque se parta con semillas que solo tengan una identidad homosexual, bisexual o pansexual, el método por sí solo debiera reclutar a sujetos que se identifiquen como heterosexuales, pero que tengan prácticas sexuales con hombres. El método RDS permite que esto ocurra<sup>4,17</sup>.

Según los hallazgos de este estudio, existiría gran **socialización** entre los HPSH. La principal forma de socialización serían las plataformas por internet y aplicaciones de teléfono móvil. También resultan espacios sociales relevantes las discoteques, saunas, cines y parques.

Para un estudio RDS, es de vital importancia que exista la socialización entre la población objetivo, ya que el método se sustenta en esto. Como el método está basado en que los individuos que mejor conocen y acceden a las poblaciones de difícil acceso son aquellos que pertenecen a ella<sup>4, 17</sup>, sin un nivel de socialización mínimo, es improbable que este tipo de muestreo sea factible. Al constatarse, mediante este estudio, que existen circuitos y diferentes grados de socialización entre HPSH, se verifica la factibilidad de realizar un muestreo RDS<sup>4,17,20</sup>.

Las semillas, deben tener una buena red social. Es deseable que sean reconocidas en su comunidad por su carisma, liderazgo y credibilidad. Deben tener muchos lazos, gozar de varios tipos de actividades, y relacionarse con diferentes perfiles de HPSH<sup>4, 17, 20</sup>. El haber identificado los diferentes medios de socialización de los HPSH, permite que al captar las semillas finales, se verifique en qué circuitos de socialización se mueven, y así se compruebe que se trata de sujetos con una extensa y variada red social.

La principal limitación de este estudio es la posibilidad de no haber contemplado a algún informante clave, que hubiese dado otro tipo de información de relevancia para los objetivos propuestos. Sin embargo los informantes eran diversos y aportaron importantes datos que permitieron saturar y triangular la información.

Así, este estudio muestra que caracterizar adecuadamente los diferentes perfiles de HPSH, es muy relevante para iniciar un estudio RDS. Esto permite al investigador, entender en forma más adecuada las características peculiares de su población en estudio, y con ello, identificar posibles sesgos y estrategias para obtener una muestra exitosa.

Aunque no existen reportes en la literatura sobre cómo se contactaron y construyeron los perfiles de las semillas en otros estudios RDS, queda de manifiesto, la importancia de la cultura local y temporal en la identificación de cada perfil. En cada lugar, los perfiles deberían ir cambiando, dependiendo de su historia, acceso a la tecnología, diversidad en nivel socioeconómico y edad, entre otros.

Luego identificar los perfiles de los HPSH, es muy importante asegurar que cada semilla representante, además de cumplir con el perfil, sea un sujeto con las características deseables de una semilla: tener una buena red social, ser carismáticos, líder y creíble. Solo

así se conseguirá *a posteriori* que la muestra se diversifique y que las semillas germinen en el proceso de reclutamiento de otros participantes en el estudio<sup>4,17,20</sup>.

Tanto la edad como el nivel socioeconómico son los criterios más importantes en la construcción de perfiles para seleccionar semillas de un estudio RDS en la Región Metropolitana. La importancia de la edad estaría dada por evolución que manifiesta cada individuo al pasar el tiempo, ya sea a nivel biológico, emocional, sexual o social. Por otro lado, el nivel socioeconómico es un determinante clave en cuanto a la conducta, hábitos, acceso a la salud, socialización, etc. Es así, como estos dos aspectos deben estar en la diversidad de semillas para iniciar un estudio RDS en la Región Metropolitana.

Tener una aproximación de los diferentes perfiles de HPSH, antes de iniciar un estudio RDS, es un aporte para los estudios bioconductuales de vigilancia de segunda generación del VIH/Sida y otras ITS en el país, facilitando así el abordaje de los diferentes factores que pudiesen estar afectando la diseminación de la epidemia. Además, la descripción del proceso contribuye a la literatura nacional e internacional relacionada.

## ANEXO 1.

### Pauta de entrevista.

**Las siguientes preguntas, el entrevistado debe contestarlas según su percepción.**

- 1.- En los circuitos de HSH, existe alguna forma de clasificarlos por edad. ¿Es el comportamiento de los HSH diferente dependiendo de la edad?
- 2.- ¿Cómo podrían los HSH clasificarse según nivel socioeconómico? ¿Sociabilizan estos grupos entre sí? ¿Cómo sociabilizan cada uno de estos grupos entre sí, y con los otros grupos? ¿Tienen estos grupos diferentes conductas de riesgo? ¿Existe alguna característica particular, dependiendo del nivel socioeconómico?
- 3.- ¿qué tipo de ocupación, profesión u oficio es más frecuente dentro de los HSH? ¿Existe alguna ocupación en que sea frecuente la presencia de HSH, pero se mantenga oculto? ¿En qué ocupación no se mantiene oculto? ¿Existe alguna característica particular o conducta de los HSH dependiendo de su ocupación?
- 4.- ¿cuáles son las distintas identidades sexuales que puede un referir un HSH? ¿Cuáles son más frecuentes? ¿Y las menos frecuentes? ¿Alguna característica o conducta especial dependiendo de la identidad sexual?
- 5.- Con respecto a la orientación sexual ¿Cuáles son los diferentes tipos? ¿Cuáles son las más frecuentes y las menos frecuentes? ¿Existen diferencias en características o conductas de estos?
- 6.- ¿Cómo sociabilizan los HSH en la región metropolitana? ¿Qué es lo más frecuente? ¿Cómo sociabilizan los HSH que no viven en Santiago, pero si en la RM? ¿Es distinta la socialización dependiendo del nivel socioeconómico, identidad sexual, orientación sexual y ocupación?
- 7.- Según usted ¿Cuáles son los perfiles clásicos de los HSH?

---

## BIBLIOGRAFÍA.

- 1 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010. Disponible en: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101123\\_globalreport\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101123_globalreport_en.pdf). Visitada 15 de julio de 2015
- 2 Ministerio de salud, Informe Nacional “Evolución VIH SIDA, Chile 1984-2011” Informe país 1984-2011 VIH”, Santiago 2012.
- 3 Organización Mundial de la Salud, Departamento Enfermedades Transmisibles Vigilancia y Respuesta. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Vigilancia de segunda generación en el próximo decenio. Año 2000.
- 4 World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean Introduction to HIV/AIDS and sexually transmitted infection surveillance: Module 4: Introduction to respondent-driven sampling / World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. Año 2013.
- 5 WHO. Temas de Salud: VIH/SIDA. Disponible en: [http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/). Visitada el 09 de julio de 2016.
- 6 Ministerio de Salud, Guías Clínicas Auge. “Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA”, Santiago, 2013. Disponible en : [http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/chile\\_art.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/chile_art.pdf) Visitada 09 de julio de 2016
- 7 WHO. Programas: VIH/SIDA. Disponible en <http://www.who.int/hiv/data/en/#> Visitada 09 de julio de 2016.

Teva I, Bermúdez M, Ramiro M, Buena-Casal G. Situación epidemiológica actual del VIH/SIDA en Latinoamérica en la primera década del siglo XXI: Análisis de las diferencias entre países. Revista médica de Chile 2012. 140(1), 50-58.

- 
- 9 Vasallo, C. Sexualidad: Salud sexual. Prevención del VIH-SIDA. Rev haban cienc méd . 2007, vol.6, suppl.5, pp. 0-0.
  - 10 ONUSIDA. Índice compuesto de estigma y discriminación hacia hombres homosexuales, otrosHSH y mujeres transgénero en Chile. Diciembre 2012.
  - 11 Lagarde M. La sexualidad. Año 2003.
  - 12 Saavedra, C. El Informe Kinsey Revista Índice. N° 15. Disponible en: <http://www.revistaindice.com/numero15/p20.pdf> Visitada 09 de julio de 2016
  - 13 Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Comisión Nacional del SIDA. Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Santiago. Año 2000
  - 14 Mills S, Saidel T, Magnani R, Brown T. Surveillance and modelling of HIV, STI, and risk behaviours in concentrated HIV epidemics. Sex Transm Infect. 2004 Dec; 80Suppl 2:ii57-62. Review.
  - 15 Montealegre JR, Johnston LG, Murrill C, Monterroso E. Respondent driven sampling for HIV biological and behavioral surveillance in Latin America and the Caribbean. AIDS Behav. 2013 Sep;17(7):2313-40.
  - 16 McCreesh N, Frost SD, Seeley J, Katongole J, Tarsh MN, Ndunguse R, Jichi F, Lunel NL, Maher D, Johnston LG, Sonnenberg P, Copas AJ, Hayes RJ, White RG. Evaluation of respondent-driven sampling. Epidemiology. 2012 Jan;23(1):138-47.
  - 17 Estrada M John H, Vargas R. El muestreo dirigido por los entrevistados (MDE) para acceder a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad frente al VIH: su aplicación en grupos de hombres que tienen sexo con hombres. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2010 Sep; 28( 3 ): 266-281.
  - 18 Johnston LG, Sabin K, Prybylski D. Update for sampling most-at-risk and hidden populations for HIV biological and behavioral surveillance. jHASE 2010, 2(1):2.
  - 19 Carballo-Diéguez A, Balan I, Marone R, Pando MA, Dolezal C, Barreda V, Leu CS,

- 
- Avila MM. Use of respondent driven sampling (RDS) generates a very diverse sample of men who have sex with men (MSM) in Buenos Aires, Argentina. *PLoS One*.2011;6(11):e27447. doi: 10.1371/journal.pone.0027447. Epub 2011 Nov 10.
- 20 Johnston LG, Whitehead S, Simic-Lawson M, Kendall C. Formative research to Optimize respondent-driven sampling surveys among hard-to-reach populations in HIV behavioral and biological surveillance: lessons learned from four case studies. *AIDS Care*. 2010 Jun;22(6):784-92.
- 21 McCreesh N, Copas A, Seeley J, Johnston LG, Sonnenberg P, Hayes RJ, Frost SD, White RG. Respondent driven sampling: determinants of recruitment and a method to improve point estimation. *PLoS One*. 2013 Oct 31;8(10):e78402.
- 22 Reisner SL, Mimiaga MJ, Johnson CV, Bland S, Case P, Safren SA, Mayer KH. What makes a respondent-driven sampling "seed" productive? Example of finding at-risk Massachusetts men who have sex with men. *J Urban Health*. 2010 May;87(3):467-79.
- 23 Wylie JL, Jolly AM. Understanding recruitment: outcomes associated with alternate methods for seed selection in respondent driven sampling. *BMC Med Res Methodol*. 2013 Jul 17;13:93.
- 24 Bengtsson L, Lu X, Nguyen QC, Camitz M, Hoang NL, Nguyen TA, Liljeros F, Thorson A. Implementation of web-based respondent-driven sampling among men who have sex with men in Vietnam. *PLoS One*. 2012;7(11):e49417.
- 25 Ministerio de Protección Social, República de Colombia. Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en siete ciudades de Colombia, usando el método de muestreo dirigido por entrevistados Respondent Driven Sampling (RDS). Colombia 2010.
- 26 Vázquez ML, Ferreira da Silva MR, Mogollón S, Fernández de Sanmamed MJ, Delgado ME, Vargas I. Introducción a las técnicas Cualitativas de Investigación aplicadas en salud. Universidad Autónoma de Barcelona; 2006. Capítulo 3.
- 27 Asociación Investigadores de Mercado. Como clasificar los grupos

---

socioeconómicos en Chile. Disponible en [www.aimchile.cl/asociacion-de-investigadores-de-mercado-aim-actualiza-y-redefine-los-grupos-socioeconomicos/](http://www.aimchile.cl/asociacion-de-investigadores-de-mercado-aim-actualiza-y-redefine-los-grupos-socioeconomicos/).

Visitada el 31 de agosto de 2016.

- 28 Park JN, Papworth E, Kassegne S, Moukam L, Billong SC, Macauley I, Yomb YR, Nkoume N, Mondoleba V, Eloundou J, LeBreton M, Tamoufe U, Grosso A, Baral SD. HIV prevalence and factors associated with HIV infection among men who have sex with men in Cameroon. *J Int AIDS Soc.* 2013 Dec 2;16 Suppl 3:18752.
- 29 Martín JF. Los factores definitorios de los grandes grupos de edad de la población: tipos, subtipos y umbrales. *Revista electrónica de Geografía y ciencias sociales, Universidad de Barcelona.* ISSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98 Vol. IX, núm. 190, 1 de junio de 2005
- 30 González E, Molina G, Montero A, Martínez V, Leyton C. Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista médica de Chile,* 135(10), 1261-1269. Año 2007.
- 31 Herrera A. SEXUALIDAD EN LA VEJEZ: ¿MITO O REALIDAD?. *Revista chilena de obstetricia y ginecología,* 68(2), 150-162. Año 2003
- 32 Mella C, Oyanedel J, Vargas S, Ugarte N. Salud sexual en Chile: una aproximación descriptiva al comportamiento y la satisfacción sexual de los chilenos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología,* 80(4), 289-296. Año 2015.
- 33 Rodríguez F, Palma X, Romo Á, Escobar D, Aragón B, Espinoza L, McMillan N, Gálvez J. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaria,* 28(2), 447-455. Año 2013.
- 34 Olivares S, Bustos N, Lera L, Zelada M. Estado nutricional, consumo de alimentos y actividad física en escolares mujeres de diferente nivel socioeconómico de Santiago de Chile. *Revista médica de Chile,* 135(1), 71-78. Año 2007.
- 35 Adué G. Transformaciones familiares en Chile: riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación para los hijos. *Estudios pedagógicos (Valdivia),* (29), 115-126. Año 2003.

- 
- 36 Blanco L, Pérez M, Osuna Z. VIH/SIDA: conocimientos y conducta sexual. *Gac. méd. Caracas*, 113(3), 372-377. Año 2005.
- 37 Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Perfil migratorio de Chile. Año 2011.
- 38 Aravena A, Álvarez C. Juventud, migración y discriminación en el Chile contemporáneo. *Ultima década*, 20(36), 127 – 140. Año 2012.
- 39 Salín-Pascual R. La diversidad sexo-genérica: Un punto de vista evolutivo. *Salud mental*, 38(2), 147-153. Año 2015.
- 40 Rocha T. Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 250-259. Año 2012.
- 41 Moral de la Rubia J. Orientación sexual en adolescentes y jóvenes mexicanos de 12 a 29 años de edad. *Psicología desde el Caribe*, (27), 112-135. Año 2011.
- 42 Phillips G, Kuhns LM, Garofalo R, Mustanski B. Do recruitment patterns of young men who have sex with men (YMSM) recruited through respondent-driven sampling (RDS) violate assumptions? *J Epidemiol Community Health*. 2014Dec;68(12):1207-12.
- 43 Zablotska IB, Frankland A, Holt M, de Wit J, Brown G, Maycock B, Fairley C, Prestage G. Methodological challenges in collecting social and behavioural data regarding the HIV epidemic among gay and other men who have sex with men in Australia. *PLoS One*. 2014 Nov 19;9(11):e113167.
- 44 Liu H, Li J, Ha T, Li J. Assessment of Random Recruitment Assumption in Respondent-Driven Sampling in Egocentric Network Data. *Soc Netw*. 2012 Oct 16;1(2):13-21.
- 45 Abramovitz D, Volz EM, Strathdee SA, Patterson TL, Vera A, Frost SD; Proyecto ElCuete. Using respondent-driven sampling in a hidden population at risk of

---

HIVinfection: who do HIV-positive recruiters recruit? Sex Transm Dis. 2009Dec;36(12):750-6.

- 46 Hamui-Sutton Alicia, Varela-Ruiz Margarita. La técnica de grupos focales. Investigación educ. médica.2013 Mar ; 2( 5 ): 55-60.