



Fuente: Los datos del Incan fueron obtenidos del Departamento de Estadística y Archivo Clínico del propio instituto. La información del resto de los Insalud está pseudoanonimizada y forma parte del repositorio institucional por lo que, para su uso, los datos deben ser consultados y verificados en la institución correspondiente.

FIGURA 1. TOTAL DE CONSULTAS Y PERSONAL DE SALUD (MÉDICAS/OS, ENFERMERAS/OS Y PARAMÉDICAS/OS), PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN DÍAS Y OCUPACIÓN HOSPITALARIA EN PORCENTAJE, DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, ASÍ COMO DEL RESTO DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD. MÉXICO, 2022

atención del paciente, como el manejo de las infecciones nosocomiales y el abatimiento del dolor.^{2,3} En resumen, las métricas presentadas indican una alta eficiencia hospitalaria. Sin embargo, el Incan necesita mejorar en infraestructura y recursos humanos para atender las crecientes demandas de la población oncológica. Que esta carta sirva como un llamado a nuestras autoridades para que el apoyo a esta noble institución continúe a favor de cumplir con el mandato nacional de salud universal.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Isabel Sollozo-Dupont, PhD,⁽¹⁾
 Yolanda Villaseñor-Navarro, MC,⁽¹⁾
 José Luis Aguilar-Ponce, MC,⁽²⁾
 Israel Gómez-Pérez, BA,⁽³⁾
 Ángel Herrera-Gómez, MC,⁽²⁾
 aherrera@incan.edu.mx

(1) Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México, México.

(2) Dirección Médica, Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México, México.
 (3) Subdirección de Planeación, Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México, México.

<https://doi.org/10.21149/15458>

Referencias

- Volpe FM, De Miranda-Magalhães AC, Ramos-Rocha A. High bed occupancy rates: Are they a risk for patients and staff? *Int J Evid Based Healthc.* 2013;11(4):312-6. <https://doi.org/10.1111/1744-1609.12046>
- Vilar-Compte D, Mohar A, Sandoval S, de la Rosa M, Gordillo P, Volkow P. Surgical site infections at the National Cancer Institute in Mexico: a case-control study. *Am J Infect Control.* 2000;28(1):14-20. [https://doi.org/10.1016/s0196-6553\(00\)90006-3](https://doi.org/10.1016/s0196-6553(00)90006-3)
- Allende-Pérez S, Peña-Nieves A, García-González L, Monreal-Carrillo E, Verastegui-Aviles. Reality, delays, and challenges within pain prevalence and treatment in palliative care patients: a survey of first-time patients at the National Cancer Institute in Mexico. *J Palliat Care.* 2021;36(3):181-7. <https://doi.org/10.1177/0825859719861946>

Prácticas sexuales en hombres que tienen sexo con otros hombres, en Asunción: reporte preliminar

Señor editor: Los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) tienen mayor probabilidad de contraer el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en comparación con la población general. Esto es alarmante, ya que las tasas de contagio continúan en aumento a nivel nacional e internacional.^{1,2}

A pesar de lo anterior, es importante considerar que los perfiles de comportamiento de riesgo entre HSH pueden diferir entre individuos y no todos tienen las mismas características, pues estudios recientes han demostrado diferencias sociodemográficas y multifactoriales entre estos grupos.³

En este sentido, se realizó un estudio descriptivo, transversal, con muestreo no probabilístico de casos consecutivos en el cual se incluyó este grupo, cuyos individuos fueron reclutados mediante aplicación de mensajería instantánea y aplicaciones de citas.

En el estudio participaron 110 HSH residentes de Asunción, con una edad que oscila entre 25,2±1,81 años. Se encontró que 55.45% (61) tenía secundaria completa; 68.18% (75) no utiliza condón, y 34.55% (38) no se ha realizado nunca análisis para detectar VIH. El uso de drogas durante la relación sexual fue de 51.82% (57), el de *poppers* de 73.64% (81) y predominan las relaciones sexuales con ≥2 personas distintas en un mismo día (58.18% [64]) (cuadro I).

De acuerdo con la literatura existente,¹⁻³ que sugiere que las prácticas

Cuadro I
DISTRIBUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS
SEXUALES EN HSH. ASUNCIÓN,
PARAGUAY, 2023

Hábitos preventivos	n*	%
Utilización de condón	35	31.82
Siempre	12	10.91
Casi siempre	10	9.09
A veces	13	11.82
Nunca	75	68.18
Análisis VIH regulares	72	65.45
Cada seis meses	42	38.18
Una vez al año	25	22.73
No recuerdo	5	4.55
Nunca	38	34.55
Pregunta el estado serológico a la pareja sexual	20	18.18
Comportamientos sexuales		
Uso de drogas durante la relación sexual	57	51.82
Uso de <i>poppers</i>	81	73.64
Uso de viagra	62	56.36
Fisting [‡]	12	10.91
Relaciones sexuales con ≥ 2 personas distintas en un mismo día	64	58.18
Relaciones sexuales en grupo (≥ 3 personas)	55	50.00
Contacto para encuentros sexuales por aplicaciones	98	89.09
Pago para tener relaciones sexuales	62	56.36
Serosorting [§]	16	14.55

* n= 110
[‡] Acto de insertar la mano o el puño en el recto
[§] Relación sexual desprotegida entre seroconcordante

de riesgo para VIH son consecuencia del clima optimista y de seguridad que ofrece hoy la situación de la epidemia, podríamos interpretar que la escasa preocupación frente a la infección es una trivialización de la realidad. Es decir, los HSH, aun sabiendo el riesgo en el que se encuentran, considerarían estas prácticas de riesgo (el uso extendido y aceptado de sustancias como el *popper* y la no utilización del condón) como algo poco preocupante.

En conclusión, el incremento de estas prácticas de riesgo estaría suscitado por la minimización de la percepción del peligro; sin embargo, no hay que obviar que esta situación varía dependiendo de las características de cada subgrupo de HSH y que además es multifactorial y se encuentra entrecruzada por cuestiones como la falta de acceso a la atención médica y la educación sobre la salud sexual (como la consulta sobre el estado serológico), la estigmatización y la discriminación hacia los HSH.

Declaración de conflicto de intereses. El autor declara no tener conflicto de intereses.

Carlos Miguel Ríos-González, MD, MSc, PhD.^(1,2)
 carlosmiguel.rios@gmail.com

⁽¹⁾ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Sudamericana. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

⁽²⁾ Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción, Paraguay.

Declaración de conflicto de intereses. El autor declara no tener conflicto de intereses.

<https://doi.org/10.21149/115567>

Referencias

- Oldenburg CE, Perez-Brumer AG, Reisner SL, Mimiaga MJ. Transactional sex and the HIV epidemic among men who have sex with men (MSM): results from a systematic review and meta-analysis. *AIDS Behav.* 2015;19(12):2177-83. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1010-5>
- Qiao S, Zhou G, Li X. Disclosure of same-sex behaviors to health-care providers and uptake of HIV testing for men who have sex with men: a systematic review. *Am J Men Health.* 2018;12(5):1197-214. <https://doi.org/10.1177/1557988318784149>
- Palmer S, Dijkstra M, Ket JCF, Wahome EW, Walimbwa J, Gichuru E, et al. Acute and early HIV infection screening among men who have sex with men, a systematic review and meta-analysis. *J Int AIDS Soc.* 2020;23(suppl 6):106-19. <https://doi.org/10.1002/jia2.25590>