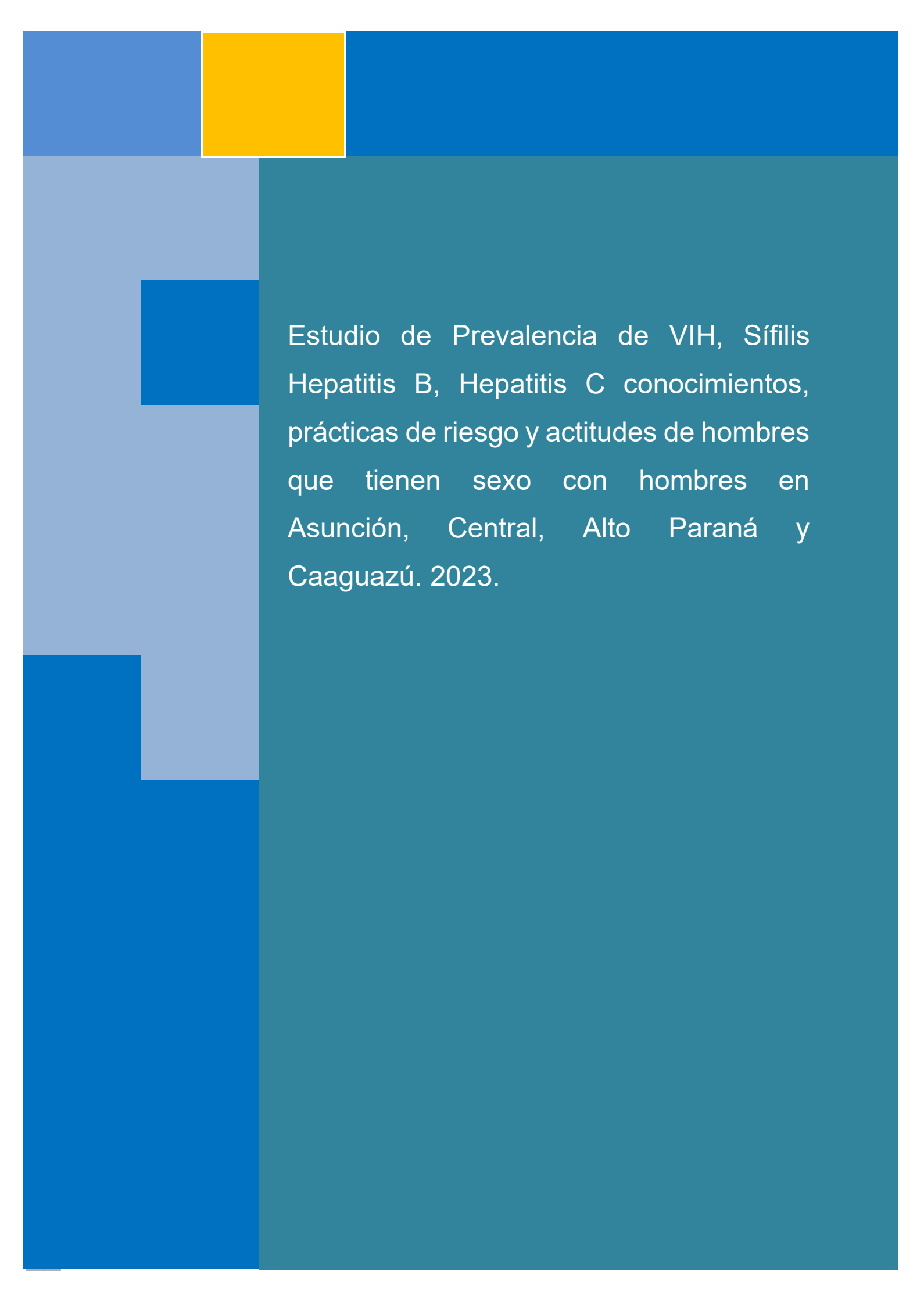




Estudio de Prevalencia de VIH, Sífilis
Hepatitis B, Hepatitis C conocimientos,
prácticas de riesgo y actitudes de hombres
que tienen sexo con hombres en
Asunción, Central, Alto Paraná y
Caaguazú. 2023.

INDICE

1. INTRODUCCION Y JUSTIFICACION	12
2. OBJETIVO GENERAL:.....	14
2.1. Objetivos Específicos:.....	14
2.2 Variables de Investigación	14
3. MATERIALES Y METODOS	17
3.1. Diseño, Setting y Marco temporal	17
3.2. Participación de los Stakeholder	17
3.3. Población de estudio	17
3.3.1. Criterios de Inclusión.	18
3.3.2. Criterios de Exclusión.	18
3.4. Diseño muestral.....	18
3.5. Variables. Definiciones conceptuales y operativas	21
3.6. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos. Prueba piloto.	24
3.7. Organización, logística e implementación de los centros de RDS.	24
3.8 Procedimientos de laboratorio.....	34
3.9. Control de calidad de los datos Plan de análisis.....	39
3.10. Limitaciones.....	47
3.11 Diseminación de los hallazgos	47
4. BIBLIOGRAFÍA	70
Anexo 1. ENCUESTA	72
Anexo 2. Tablas adicionales	88

SUMARIO - Resumen ejecutivo

Introducción: La epidemia de VIH en Paraguay se concentra en grupos de mayor riesgo (Hombres que tienen sexo con otros hombres, población trans, trabajadoras sexuales). La prevalencia del VIH en la población HSH aumentó de 13% a 20% en Asunción y Central de 2014 a 2018. En el 2021, la prevalencia de VIH fue de 24,2% en Asunción-Central, 10,2% en Alto Paraná y 3,2% en Caaguazú. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de VIH y conductas de riesgo, en hombres que tienen sexo con hombres, de 15 años y más, en Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú en 2023.

Material y métodos: El diseño del estudio fue descriptivo, transversal, vinculando prevalencia anónima y comportamientos. La población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) se define como hombres que reportan haber tenido coito manual, oral, genital o anal o prácticas sexuales insertivas o receptivas con otro (s) hombre (s), travesti (s) o transexual (s) durante los 12 meses previos al estudio, independientemente de su orientación de género percibida, reconocida o asignada. El muestreo dirigido por el participante (RDS) se utilizó para obtener información más precisa sobre la prevalencia y los comportamientos de riesgo y estimar los principales indicadores de monitoreo y evaluación del Programa Nacional de VIH/sida/ITS.

Resultados: Ingresaron al estudio 636 HSH en el RDS de Asunción y Central, 246 en el de Alto Paraná y 315 en el de Caaguazú. La prevalencia del VIH en Asunción y Central fue de 22,9% (IC 18,6-27,3%) , La prevalencia del VIH en HSH en Alto Paraná fue de 6,5% (IC 95% 3,4-9,5%). La prevalencia del VIH en Caaguazú fue de 1,3(0,39-2,21). En los últimos 6 meses en Asunción/Central, el 72,9% tuvo una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH, en Alto Paraná ocurrió en un 66,0% y en Caaguazú en un 58,1%. En estos últimos 6 meses, un 14,5% tuvo una relación sexual anal con un hombre, sabiendo que tenía VIH en Asunción, siendo en un 8,1% en Alto Paraná y 4,8% en Caaguazú. En cuanto a las razones de no uso de condón en Asunción/Central el 16,1% mencionó que no le gusta mientras en Alto Paraná el 16,7% menciona que no tenía disponible, en Caaguazú el 15,6% no pensó que fuera necesario. El 70,4% en Asunción manifestó haber utilizando condón en su última relación anal, similar a Alto Paraná (68,4% y un menor uso en Caaguazú (42,8%). En cuanto a la depresión se presentaron síntomas compatibles con depresión extrema severa en Asunción/Central en el 9,0% de los casos y en Alto Paraná en el 1,3% de los casos. En su última relación sexual con hombre, incluyendo Trans, el 15% de los HSH en Asunción respondieron que si utilizaron drogas, el 11,3% en Alto Paraná y el 17,3% en Caaguazú. En cuanto al consumo de alcohol el

45,8% declaró no consumirlo durante la última relación sexual con hombre en Asunción, 34,4% en Alto Paraná y 55,1% en Caaguazú. En cuanto a la ansiedad se presentaron síntomas compatibles con ansiedad extrema severa en Asunción/Central en el 18,6% de los casos y en Alto Paraná en el 13,1% de los casos. En cuanto a la cascada de atención las regiones de Alto Paraná y Caaguazú tienen un menor porcentaje de vinculación de pacientes a los servicios (56,5 y 62,5 VS 85,9%). La estimación de tamaño poblacional de HSH en Paraguay arrojó un resultado de 27.768 (IC 27.526 - 29.259), estando más concentrada en Asunción/Central con 11.108 (IC 10.938 - 12.215)

Conclusiones y Recomendaciones

En relación a años anteriores existe un avance en relación a la inclusión del PREP como tratamiento de prevención, sin embargo, todavía hay mucho desconocimiento y por tanto estigmas y miedos para su uso. Además, en relación al acceso a servicios y tratamientos en el interior todavía hay dificultades.

En resumen, abordar la prevalencia del VIH en la comunidad HSH en Paraguay requiere un enfoque integral que combine la información precisa con el apoyo emocional y el acceso a servicios de salud, aprovechando al máximo el potencial de las redes sociales en esta era digital.

FINANCIACIÓN DEL ESTUDIO.

El estudio fue financiado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la tuberculosis y la malaria.



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL**



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Investigadores, Colaboradores y Roles

Coordinadora General - Investigador: Dra. Tania Samudio	1. Lidera la elaboración y desarrollo del proyecto de investigación. 2. Conformar el equipo de investigadores. 3. Lidera y coordina el componente técnico/científico del proyecto. 4. Organiza los recursos asignados al proyecto (humanos, técnicos, presupuestales, entre otros) y se responsabiliza por la obtención de los resultados y productos y resultados comprometidos. 5. Se responsabiliza por el cumplimiento en la entrega de los informes técnicos y financieros previstos para el proyecto.
Coordinadora Metodológico Investigador Principal: Dra. Gloria Aguilar	1. Responsable de la formulación del proyecto. 2. Es corresponsable del componente técnico/científico (cumplimiento de objetivos y logro de resultados y productos) del proyecto. 3. Trabaja coordinadamente con el coordinador general y con los otros coinvestigadores. 4. Cumple otras funciones que le sean asignadas por el coordinador general.
Coordinadora trabajo de campo - Investigador: Lic. Liliana Giménez	1. Coordinar el equipo encargado del trabajo de campo. 2. Capacitar a los RRHH encargados de realizar las encuestas y las extracciones de muestras. 3. Elaborar el manual de campo. 4. Organizar el trabajo de campo: cronograma de salidas, integrantes, metas, resultados de cada salida. 5. Supervisar la preparación de los informes periódicos del estado del estudio 6. Realizar informes periódicos del estado del estudio. 7. Contribuye y apoya al investigador principal en la formulación del proyecto.

Coordinadora de Laboratorio - Investigador: Dra. Gladys López	1. Coordinar el trabajo de las personas involucradas en los procedimientos de laboratorio. 2. Coordinar la entrega de resultados. 3. Control de calidad de las muestras de laboratorio. 4. Elaborar la sección de laboratorio y procesamiento de muestras del protocolo de investigación. 5. Supervisa el manejo de las muestras y su procesamiento 6. Coordina el ingreso y control de calidad de la base de datos en la sección que corresponde a las muestras de laboratorio.
Coordinador de análisis de datos Coordinación de control de calidad de llenado de encuestas Investigador: Bioq. Gladys Estigarribia	1. Coordinar el trabajo de las personas involucradas en el manejo y recopilación de los datos. 2. Revisar el cuestionario de recolección de datos para asegurar que el mismo se encuentre alineado con los objetivos del estudio. 3. Apoyar en la capacitación de las personas que realizaran las encuestas y extracciones de la muestra. 4. Verificar el llenado correcto del cuestionario (consistencia, outlier, duplicaciones). 5. Verificar el ingreso de datos al sistema informático, los rechazos, los incidentes ocurridos y los problemas y/o dificultades generadas durante la recolección, informatización, consolidación de datos. 6. Revisar en forma periódica la base de datos de los cuestionarios para asegurar la calidad de los datos en cuanto al llenado de las encuestas. 7. Controlar el mantenimiento de la confidencialidad y resguardo adecuado de los datos del estudio.
Coordinación del control de calidad de base de datos, limpieza, tabulación y gráficos Investigadores: Rolando Rolón	1.Coordinar el trabajo de las personas involucradas en el manejo de datos. 2.Revisar los cuestionarios de recolección de datos para asegurar que el mismo se encuentre alineado con los objetivos del Estudio. 3. Apoyar en la capacitación de las personas que realizaran las encuestas, aplicaran los criterios de elegibilidad, y otros instrumentos para la recolección de datos del Estudio.

	4. Revisar en forma periódica la base de datos de los cuestionarios para asegurar la calidad de los datos en cuanto al llenado de las encuestas. 5. Acompañar al Consultor encargado del análisis de datos e informes. 6. Controlar el mantenimiento de la confidencialidad y resguardo adecuado de los datos del Estudio. 7. Apoyar la coordinación del análisis de los datos, la interpretación correcta y la adecuada difusión de los mismos. 8. Evaluar periódicamente la necesidad de realizar cambios o adecuaciones de los instrumentos de recolección de datos o de los registros informáticos.
Equipo técnico- Investigadores: Phd Julio Torales Julieta Méndez Katia Delgado Pablo Franco Carlos Rios Dr. William Mcfarland	1. Proveer soporte técnico al equipo de investigación en la determinación del tamaño de la muestra, muestreo y en el análisis de los datos recolectados durante el estudio de investigación 2. Establecer contacto permanente con los principales sectores a través de sesiones presenciales y a distancia webex y/o skype para revisar y consensuar los diferentes pasos del proceso como análisis de los datos, desarrollo de las tablas, promover la discusión oportuna de los resultados y revisión del borrador del reporte 3. Contribuir y facilitar a la capacitación del equipo en el análisis de los datos y muestreo. 4. Apoyo para elaboración de los informes finales 5. 11. Otras funciones necesarias para el buen funcionamiento del Estudio.
Coordinador para gestion y logistica de los centros de RDS Manuel Jara	1.Coordinar el aspecto de gestión y logística de los RDS. 2.Asegurar la disponibilidad de insumos para el estudio en los centros RDS de Asunción, Central, Caaguazú y Alto Paraná: fotocopias de encuestas, formularios de elegibilidad, cupones, formulario de consentimiento.

	3.Coordinar con la Encargada del laboratorio la distribución de los insumos de laboratorio a los diferentes centros de RDS. 4. Verificar exhaustivamente los procesos, procedimientos para la entrega de cupones e incentivos. 5. Garantizar que los fondos destinados a los incentivos cuenten con fuentes de verificación. 6. Apoyar a los recursos humanos de los RDS en la implementación del estudio. 7. Apoyar para que las muestras de sangre puedan derivarse al laboratorio para su procesamiento. 8. Supervisar el llenado correcto de la planilla de asistencia de los RRHH a los RDS.
Coordinador Fundación Comunitaria CIRD/Investigador Mary Royg, Investigador	1. Apoya a los investigadores y coordinadores para la elaboración de la sección de variables económicas y el análisis de las mismas. 2. Apoya al Coordinador general y al equipo de investigadores en el diseño e implementación de los RDS. 3. Apoya para la contextualización de los resultados de la investigación en el marco de la epidemia del VIH en el Paraguay.
Consultora Nacional de la OPS. Dra. Beatriz Cohenca, Asesoría Técnica	1. Asesora técnicamente al Coordinador general y al equipo de investigadores en el diseño e implementación de los RDS. 2. Asesora técnicamente para la contextualización de los resultados de la investigación en el marco de la epidemia del VIH en el Paraguay.

Stakeholder	Rol
ONGs que trabajan con HSH: - Somos Gay - Ñepyrú	- Proveer a los investigadores el contexto social. - Proveer información acerca de las necesidades de poblaciones blanco. - Monitorear el contenido de la encuesta, el diseño de la encuesta, las palabras utilizadas en el cuestionario, y la estrategia de muestreo. - Motivar la participación de las poblaciones blanco.
Ministerio de Salud, Programa Nacional de VIH	-Proveer contexto legal y social. -Coordinar con los servicios existentes del gobierno para las poblaciones blanco. -Integrar las actividades de la encuesta dentro del monitoreo y evaluación nacional. -Minimizar el riesgo de que los esfuerzos estén duplicados por diferentes organizaciones. -Diseminar resultados.
Donantes: Fondo Mundial de lucha contra el VIH, Sida y Tuberculosis	-Proveer fondos, formular información de las necesidades
Organismos cooperantes internacionales: OPS	Proveer contexto nacional e internacional para la correcta elaboración de variables, metodologías de abordaje a la población clave y comprensión de los resultados de los estudios.
Instituciones académicas y de investigación: Universidad de California, San Francisco IRIS UNCA	-Proveer guía en estrategias de muestreo. -Ser soporte en la implementación del análisis de datos

Glosario de Términos

HSH: Hombres que tienen sexo con otros hombres.

RDS: Respondant drive sampling (muestreo dirigido por el participante).

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Cadenas sucesivas que construyen las redes del muestreo RDS.

Ilustración 2. Punto de equilibrio alcanzado alrededor de la 6ta. Oleada.

Ilustración 3. Modelo esquemático de los espacios necesarios en el centro RDS.

Ilustración 4. Cupones.

Ilustración 5. Numeración sistemática de cupones.

Ilustración 6. Algoritmo del estudio RDS.

Ilustración 7. Tira reactiva para la prueba del VIH.

Ilustración 8. Interpretación de los resultados.

Ilustración 9. Algoritmo de Diagnóstico de VIH con Pruebas Rápidas Secuenciales.

Ilustración 10. Flujograma de procedimientos para muestras biológicas.

1. INTRODUCCION Y JUSTIFICACION

La epidemia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se presenta actualmente como uno de los problemas más impactantes de salud pública a nivel mundial, con múltiples repercusiones que rebasan el ámbito sanitario. Sin embargo, habida cuenta del acceso creciente a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaces del VIH, incluidos las infecciones oportunistas, la infección por el VIH se ha convertido en un problema de salud crónico llevadero que permite a las personas que viven con el virus llevar una vida larga y saludable (1).

El VIH, que continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado 40,1 millones de vidas (los cálculos oscilan entre los 33,6 y los 48,6 millones) (2) Se calcula que a finales de 2021 había 38,4 millones de personas (33,9–43,8 millones) que vivían con el VIH, más de dos tercios (25,6 millones) en la Región de África de la OMS (3). Según datos de la OMS en 2021 había 3,8 millones de personas con VIH en las Américas, de las cuales 2,5 millones viven en América Latina y el Caribe.

La epidemia del VIH en el Paraguay se encuentra concentrada en grupos de mayor riesgo (Hombres que tienen sexo con otros hombres, población trans, mujeres trabajadoras sexuales). El riesgo de contraer el VIH es 22 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, 22 veces mayor entre las personas que se inyectan drogas, 21 veces mayor para los/las trabajadores/as sexuales, 12 veces mayor para las personas transgénero (4). Los estudios realizados con anterioridad muestran una tendencia al alza de las prevalencias, la prevalencia del VIH en la población HSH se incrementó del 13% (5) al 20% en Asunción y Central del 2014 al 2018 (6). En el 2021, la prevalencia de VIH fue de 24,2% en Asunción-Central, 10,2% en Alto Paraná y 3,2% en Caaguazú.

A nivel mundial, una combinación de importantes avances científicos y la inmensa cantidad de lecciones aprendidas a lo largo de más de 35 años de epidemia indican que ya existen las herramientas para poner fin a la epidemia, como por ej. el tratamiento, que puede prolongar la esperanza de vida, el programa de uso de preservativos, cambios conductuales y los programas para grupos de población clave. (7).

Debido a que los factores de riesgo para contraer el virus en mayor medida son conductuales, por ejemplo, relaciones sexuales sin protección, uso de jeringas no esterilizadas o reutilizadas, entre otros, el papel del psicólogo de la salud se vuelve parte cardinal en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, por ello, este

profesional de la salud debe formar parte obligatoria del equipo interdisciplinario de atención y tratamiento en esta población (8).

Las infecciones por el VIH podrían no desaparecer en el futuro inmediato, pero la epidemia de sida puede llegar a su fin en su carácter de amenaza mundial contra la salud. Para lograr esto para el año 2030, será necesario reducir el número de nuevas infecciones por el VIH y muertes relacionadas con el sida un 90%, en comparación con el año 2010.

Los países en la cumbres de UN, en colaboración con una amplia gama de socios, ha colaborado para establecer un nuevo conjunto de objetivos en materia de prevención del VIH que deben alcanzarse para el año 2030 . Las metas intermedias para el año 2025 dan prioridad a los servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres que viven con el VIH o presentan un elevado riesgo de infección tienen la misión de eliminar las nuevas infecciones entre los niños y garantizar que aquellos que ya viven con el VIH cuenten con acceso oportuno a los servicios y tratamientos.

Como parte de las estrategias de intervención que buscan frenar el avance del VIH, el estudio de las prácticas de riesgo entre los HSH ha jugado un papel fundamental para el diseño de políticas y acciones de prevención focalizadas a combatir el avance de esta enfermedad.

2. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la prevalencia del VIH/sífilis/Hepatitis B/C, prácticas de riesgo, conocimientos, actitudes, acceso a programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y salud mental en hombres que tienen sexo con hombres, de 15 y más años de edad, en Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú y en el 2023.

2.1. Objetivos Específicos:

- Estimar la prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B/C en la población HSH según edad y Regiones sanitarias definidas
- Describir la identidad sexual, orientación sexual, prácticas de riesgo sexuales y no sexuales de los HSH según regiones sanitarias definidas.
- Describir el nivel de los conocimientos en la prevención y la transmisión del VIH en los HSH según regiones sanitarias definidas.
- Describir las actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH de los HSH según regiones sanitarias.
- Estimar el acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH y el acceso a las acciones del programa nacional en la prevención de VIH de los HSH según regiones sanitarias.
- Estimar la cascada de diagnóstico, tratamiento y cobertura con la carga viral incluida. en los HSH con diagnóstico conocido previo a la realización del estudio.
- Estimar la frecuencia de depresión y ansiedad de la población HSH.
- Estimar el tamaño poblacional de los hombres que tienen sexo con otros hombres en el Paraguay.

2.2 Variables de Investigación

¿Cuál es la prevalencia del VIH/sífilis/Hepatitis B/C, prácticas de riesgo, conocimientos, actitudes, acceso a programas de prevención, diagnóstico, tratamiento, salud mental en hombres que tienen sexo con hombres, de 15 y más años de edad, en Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú en el 2023?

¿Cuál es el nivel de impacto de los programas nacionales de VIH /ITS en las poblaciones HSH ?

¿Cuál es la prevalencia del VIH/sífilis/Hepatitis B, prácticas de riesgo, conocimientos, actitudes, acceso a programas de prevención, diagnóstico y tratamiento en HSH , en Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú y Amambay en el 2023?

¿Cual es la estimación del tamaño de la población de HSH en el Paraguay en el 2023?

¿Cuál es la frecuencia de depresión y ansiedad de la población HSH

2.3. Consideraciones Éticas

El presente estudio tiene implicaciones éticas por tratarse de una encuesta anónima-ligada, debido a la necesidad de enlazar los resultados de las pruebas biológicas con las respuestas a las encuestas. De acuerdo con los principios y guías nacionales e internacionales que orientan la investigación en seres humanos, con el fin de conseguir un equilibrio justo entre riesgos y beneficios potenciales se debe asegurar al máximo el trato confidencial de todos los datos recogidos en el estudio y que la codificación no permita la identificación personal de las personas que participan del estudio.

Del principio del respeto se desprenden otros, consagrados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y otras normas nacionales e internacionales referidas más adelante. Por ejemplo, el principio de beneficencia y de no maleficencia, de corte teleológico (utilitarista). La aplicación de otros principios de corte más deontológico (ej., hacer lo correcto independientemente de los resultados obtenidos), protegen el derecho de las personas a tomar decisiones racionales, concretamente a decidir en forma libre, autónoma y, sobre todo, informada (con pleno conocimiento del pro y los contras), si participa o no en una investigación, recibir atención especializada en caso de que lo requiera y a no verse expuesto socialmente.

Los estudios de vigilancia epidemiológica plantean un dilema ético en al siguiente sentido:

¿Cómo conseguir un equilibrio razonable entre el interés general de obtener información útil para la toma de decisiones en salud pública y el interés particular de satisfacer las necesidades de servicios de salud en la persona con diagnóstico de VIH y evitar ocasionarles malestares, especialmente el trauma psicológico y las reacciones hostiles que pueden derivarse de un diagnóstico en este sentido?

La vigilancia basada en encuestas anónimas ligadas, permite proteger a los sujetos de investigación del daño que podría originarse a partir de reacciones sociales hostiles (ej., estigma, marginamiento, señalamientos, despidos laborales), al no permitir que otras personas puedan vincular la información del diagnóstico de VIH con el nombre de los sujetos que participan en el estudio. Una vez recolectadas las muestras de sangre y la información contenida en el instrumento correspondiente, serán adecuadamente manejadas

para garantizar su confidencialidad. Se utiliza un código con iniciales de nombres y apellidos y fecha de nacimiento.

Los resultados de las pruebas de laboratorio (negativo o positivo), fueron entregados en el mismo sitio de la recolección y toma de la muestra, siguiendo todos los parámetros requeridos para la realización de la asesoría post prueba. Además, en los casos reactivos fueron orientados personalmente en el sitio de las encuestas y se realizaron los enlaces correspondientes con el Programa Nacional de Combate al Sida, reservándose turnos con los médicos especialistas.

Beneficios al participante y a la población objetivo:

Recibieron información sobre la prevención y transmisión de VIH. Todos los participantes en las varias etapas del estudio recibieron el beneficio de la posible mejora en la salud y calidad de vida a través de cambios en servicios de salud y prevención que resulten de las evidencias recolectadas por el estudio.

En el estudio se realizaron procedimientos invasivos mínimos, no se manifestaron eventos adversos directamente relacionados con la participación en el estudio. Se aplicó el consentimiento informado. Los participantes con resultados positivos fueron vinculados a los servicios de Atención Integral para recibir tratamiento.

Discusión y planificación con las organizaciones de la sociedad civil

La participación y el involucramiento en todo el proceso de las organizaciones de la sociedad civil es fundamental para el éxito del estudio ya que éstas conocen muy bien a los miembros de la población. Se realizarán reuniones periódicas tanto de planificación como de análisis respecto al estudio. El estudio se preparo y realizo con la participación de la sociedad civil y organizaciones comunitarias de base.

3. MATERIALES Y METODOS

3.1. Diseño, Setting y Marco temporal

Este estudio fue un diseño descriptivo, de corte transversal, prevalencia anónima ligada y de conducta; se recogió información sobre conocimientos, prácticas de riesgo, actitudes, acceso a testeo voluntario, medidas de prevención y continuo de la atención, además se colectaron muestras de sangre para determinar la prevalencia de la infección por VIH, sífilis, Hepatitis B/C en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú en el periodo comprendido entre junio a noviembre del 2023.

3.2. Participación de los Stakeholder

Los miembros de la ONG participaron de las reuniones de planificación, revisión y validación del cuestionario, coordinación de centros RDS y la validación de los resultados finales. Los integrantes del equipo de PRONASIDA, del CIRD, los investigadores y el equipo de análisis de datos participaron en la revisión y actualización del protocolo, planificación y ejecución del trabajo de campo, control de calidad de datos y desarrollo del estudio. Los miembros de la Universidad de San Francisco California del Departamento Global Health Sciences apoyaron el análisis de datos y las estimaciones del tamaño poblacional.

3.3. Población de estudio

Se define como población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) a hombres que informan haber tenido relaciones o prácticas sexuales manuales, orales, genitales o anales insertivas o receptivas con otro(s) hombre(s), travesti(s) o transexual(s) durante los 12 meses previos al estudio, independiente de su orientación percibida, reconocida o asignada de género, iguales o mayores a 15 años de edad y que en el momento del estudio estén viviendo o trabajando en Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú.

3.3.1. Criterios de Inclusión.

- Ser de edad igual o mayor a 15 años. Previa autorización de los documentos de Asentimiento y Consentimiento informado, de acuerdo a la situación que se presente.
- Haber tenido relaciones sexuales anales y/o orales con otro hombre en los doce meses previos al momento de la entrevista y recolección de la muestra de sangre.
- Vivir o trabajar/estudiar en la ciudad seleccionada.
- Haber sido reclutado para el estudio por una persona conocida.
- Leer y firmar o manifestar su acuerdo de participación informada.
- Haber recibido asesoría pre y post prueba.

3.3.2. Criterios de Exclusión.

- Que se presente con un cupón ilegible.
- Persona que, a juicio del entrevistador, no comprenda la información que se suministra para el desarrollo de la encuesta debido a que está bajo los efectos de drogas psicoactivas.
- Que haya sido reclutado por un extraño.

3.4. Diseño muestral

3.4.1. Selección y tamaño de la muestra.

Se utilizó el muestreo dirigido por el participante, en inglés **Respondent Driven Sampling, (RDS)** para contar con información más precisa acerca de la prevalencia, comportamientos de riesgo y otros datos relevantes para el estudio. Para conocer la epidemia del VIH en el Paraguay es sustancial la identificación de las regiones epidemiológicas importantes donde existen nuevas infecciones y la comprensión de cómo la epidemia está cambiando, ya sea por causas naturales o como resultado de las intervenciones.

El método RDS se centra en la selección de “semillas” (que deben presentar características específicas que deberán “reclutar” a otros miembros de la comunidad basándose en un sistema de compensaciones ~~o incentivos~~). El modelo sociológico que subyace al modelo probabilístico es el del doble incentivo (10): las semillas que son invitadas a participar del estudio reciben una compensación económica por la participación en el estudio, luego son invitadas a reclutar a otras personas (limitándose el número a dos o tres) y reciben una compensación por cada persona reclutada. Posteriormente, las personas que fueron reclutadas son compensadas por su participación y se les ofrece colaborar con el reclutamiento de nuevos participantes (10).

El modelo matemático que sustenta el carácter probabilístico del método es el de procesos estocásticos conocidos como cadenas de Markov (10) (11). Este modelo sostiene

que en procesos que se suceden en secuencias aleatorias de distinta probabilidad de conexión en cuanto más se extiendan o repliquen los eventos de sucesión se hace más probable la aparición de un evento escondido o menos probable. Entonces, dependiendo del punto de partida de una secuencia se tendrían probabilidades distintas de capturar o “representar” un suceso distinto pero conexo, sin embargo, conforme se extienden las cadenas de sucesiones, alcanzan un punto de equilibrio que se aproximan a las conexiones que efectivamente existen entre un determinado suceso o característica (su probabilidad de suceso como la prevalencia de una condición específica).

Como se puede observar en la Ilustración 2, a partir de una sola semilla se van conectando otros eventos o sucesos y a medida que las cadenas se extienden las características de los contactos se van diversificando en cantidad y tipo.

Las olas constituyen los momentos que van sumando nuevos contactos (encuestados) y registran sus características. Este proceso acumulativo culmina en el momento en que las nuevas capturas no modifican los datos, es decir, se alcanza el punto de equilibrio. En la Ilustración 1 se observan dos líneas que indican dos semillas diferentes; cómo se puede observar, aunque se inicien con valores totalmente opuestos a medida que se extienden las oleadas se va alcanzando un punto de equilibrio muy similar.

La clave para alcanzar este punto de equilibrio es la extensión de las oleadas, no la proliferación de semillas.

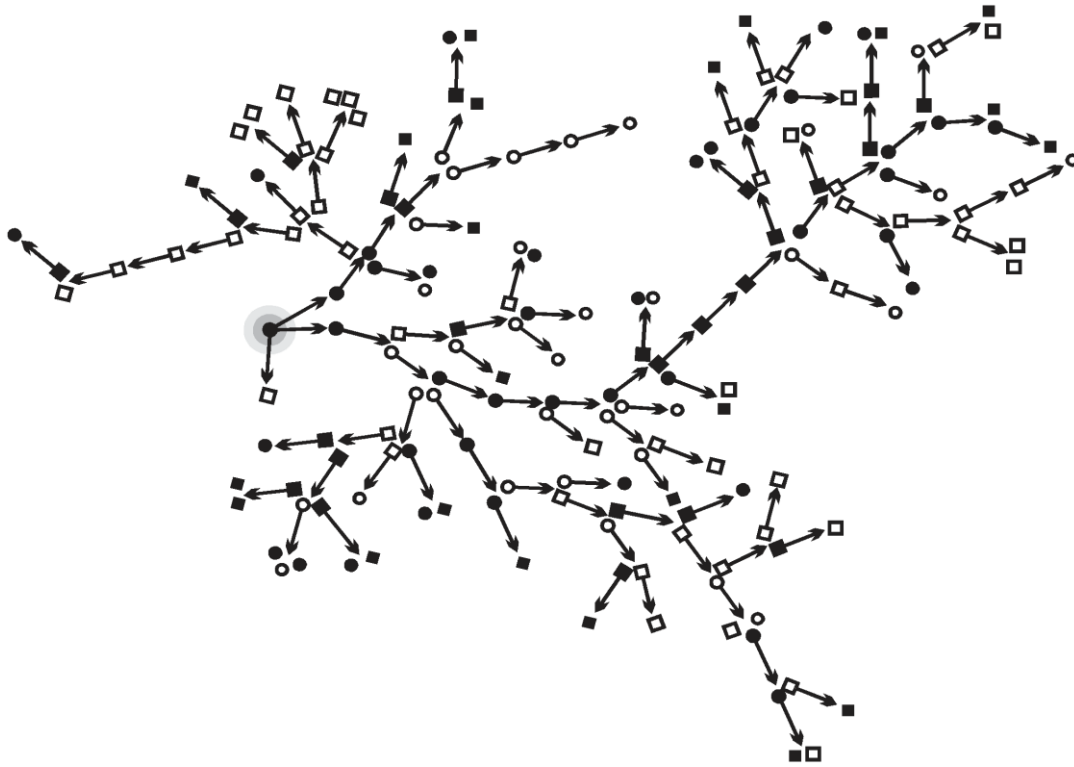
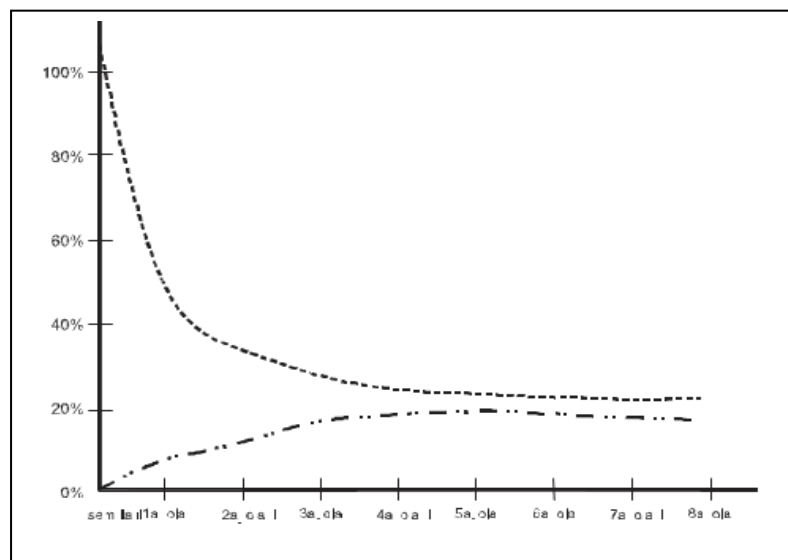


Ilustración 1. Cadenas sucesivas que construyen las redes del muestreo RDS

En el diagrama se simulan los cursos/conexiones que adoptan los contactos sucesivos según sus características (□□□□ que pueden representar orientación sexual/de género, nivel socioeconómico, nivel académico, etc.). Algunas semillas son más fértiles que otras y algunas cadenas son más hemofílicas (similares entre sí), la mayor diversidad o representatividad se asegura en tanto más largas sea sean las cadenas.

Ilustración 2. Punto de equilibrio alcanzado alrededor de la 6ta. oleada



Tamaño muestral

El cálculo del tamaño muestral se realizó con Epidat 4.0 de acuerdo a los siguientes parámetros:

Tamaño poblacional HSH: 27726

Fuente: Estimación de tamaño poblacional en el Paraguay del año 2020

Proporción esperada: 22%

IC 95%

Precisión: 2.5%

Efecto de diseño:1.2

Tamaño muestral: 1220

Asunción: 400 participantes

Central: 300 participantes

Caaguazú: 400 participantes

Alto Paraná: 300 participantes

El tamaño muestral mínimo para RDS es de 300 a 400 participantes (9)

Es importante destacar que el tamaño muestral podría ser ajustado de acuerdo a las recomendaciones del consultor internacional.

3.5. Variables. Definiciones conceptuales y operativas

A continuación, se detalla la estructura del cuestionario en correspondencia con las tablas de indicadores y la codificación del grupo de Variables:

N°.	Dimensión	Variable
-----	-----------	----------

0	Características socio-demográficas	- Edad - Lugar de residencia - Nivel académico máximo alcanzado - Actividad laboral - Nivel de ingresos - Identidad sexual
1	Historia sexual con hombres	- Edad de la primera relación sexual - Práctica de sexo oral en los últimos 6 meses - Uso de condón en la última vez que tuvo sexo oral - Tipo de relación con algún hombre - Tiempo de relación con pareja estable - hombres con quien tuvo relaciones sexuales anales penetrativas - hombres con quien tuvo relaciones sexuales anales receptivas - Coito Anal con una pareja masculina en los últimos seis meses - Tipo de relación anal con otro hombre
2	Relaciones sexuales de alto riesgo	- Uso de condón en la última relación sexual con un hombre - Relación sexual anal con un hombre sin saber su estatus serológico en los últimos seis meses - Relación sexual con un hombre sabiendo que tenía VIH - Uso de condón en los últimos 6 meses con una pareja que tenía VIH - Motivo por el cual no uso condón - Frecuencia de uso de condón en los últimos 6 meses - Cantidad de parejas sexuales
3	Trabajo sexual	- Relación sexual por dinero - Edad de primera experiencia de sexo transaccional - Cantidad de años de práctica de sexo transaccional - Uso de condón con cliente durante relación sexual anal penetrativa - Medio de contacto con clientes - Cantidad de hombres que pagaron por sexo transaccional en los últimos 6 meses
4	Historia sexual con mujeres	- Relación marital o de convivencia con una mujer - Relación actual con una mujer - Relaciones sexuales penetrativas con una mujer en los últimos 6 meses - Motivo del no uso de condón - Frecuencia de uso de condón con mujeres en los últimos 6 meses

5	Identidad	- Identificación sexual - Identidad de parejas sexuales en los últimos 6 meses
6	Factores de riesgo	- Edad de inicio de relación sexual - Género de la persona de inicio de relación sexual - Uso de condón en la primera relación sexual - Uso de droga en la última relación sexual - Uso de alcohol en la última relación sexual - Frecuencia de uso de alcohol durante relaciones sexuales - Uso de drogas - Tipo de uso de drogas durante los últimos 12 meses - Tipo de uso de drogas por 25 días en los últimos 6 meses - Vías de uso de drogas - Uso de drogas en los últimos 6 meses - Uso de jeringas y agujas nuevas en la administración de droga por vía intravenosa - Signos y síntomas de infección de transmisión sexual
7	Conocimientos sobre transmisión/prevención VIH	- Reducción del riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada - Reducción del riesgo de VIH usando preservativos - Conocimiento de que una persona con aspecto saludable puede tener VIH - Conocimiento de transmisión del VIH por picadura de mosquito - Conocimiento de transmisión del VIH compartiendo alimento con una persona infectada
8	Percepción de riesgo	Percepción de riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de los ciudadanos paraguayos
9	Acceso a pruebas para el diagnóstico	- Realización de prueba de VIH - Prueba de VIH en los últimos 12 meses - Razón de sometimiento a prueba del VIH - Sensación de riesgo o vulnerabilidad para adquirir VIH - Resultado actual de VIH
10	Cascada de atención del VIH	- Resultado positivo de VIH durante toda su vida - Test de CD4 o carga viral - Resultado de carga viral en los últimos 12 meses - Consulta médica por VIH en los últimos 3 meses - Tratamiento ARV para VIH - Año de inicio de ARV - Motivo de no tratamiento de VIH
11	Acceso a acciones del programa de prevención de VIH	- Suministro de preservativos en los últimos 12 meses por promotores de salud - Suministro de lubricantes en los últimos 12 meses por promotores de salud - Consejería para VIH en los últimos 12 meses
1 2	Conocimiento, opiniones y actitudes hacia el VIH	- Consulta por ITS - Forma de conseguir información sobre VIH, ITS - Pariente o amigo infectado con VIH - Actitud con respecto a compartir con una persona con VIH - Actitud con respecto a cuidado de una persona con VIH
1 3	Actitudes discriminatorias	- Motivo por el cual no se realizó pruebas de VIH - Motivo por el cual dejo de recibir atención médica - Ocultación de orientación sexual - Desprecio o rechazo por orientación sexual - Víctima de maltrato en servicios de salud por orientación sexual

1 4	Participación	- Motivo por el cual decidió participar en el estudio - Relación con la persona que entregó el cupón - Participación en actividades GLBT - Participación en eventos en plataforma virtual - Ha recibido información sobre VIH
1 5	Tamaño de red personal	- Cantidad de personas que conoce HSH - Cantidad de HSH que viven en la ciudad - Cantidad de HSH mayores de 15 años
1 6	Salud Mental	- Consumo problemático de drogas - Consumo problemático de alcohol - Depresión - Ansiedad - Estrés

3.6. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos. Prueba piloto.

Se utilizó un cuestionario CAP estructurado en función a las variables e indicadores esenciales, agregándose Variables de confirmación y filtro y las que se refieren específicamente al proceso de estimación del tamaño de población.

Antes de la implementación del estudio se realizó una prueba piloto del instrumento de recolección de datos a 20 personas de la población HSH para poder controlar el tiempo de implementación del instrumento, las variables de comportamientos sexuales (testar la posibilidad de contradicciones entre las distintas Variables, el confort del encuestado) sobre todo las de utilización de condón en la última relación sexual y el número de parejas sexuales. Estos datos fueron ingresados a una base de datos para detectar inconsistencias y así dirigir la propuesta de control de calidad de la encuesta.

3.7. Organización, logística e implementación de los centros de RDS.

3.7.1. Características del centro RDS

La aplicación de la técnica RDS requiere de un centro RDS con espacios suficientes para la realización de distintas tareas:

- La recepción de los participantes.

- El proceso de filtrado.
- La aplicación de las encuestas.
- La toma de muestras biológicas.

En la Ilustración 3 se presenta de manera esquemática los espacios necesarios de un centro RDS para la ejecución cómoda de los procesos del estudio (10).

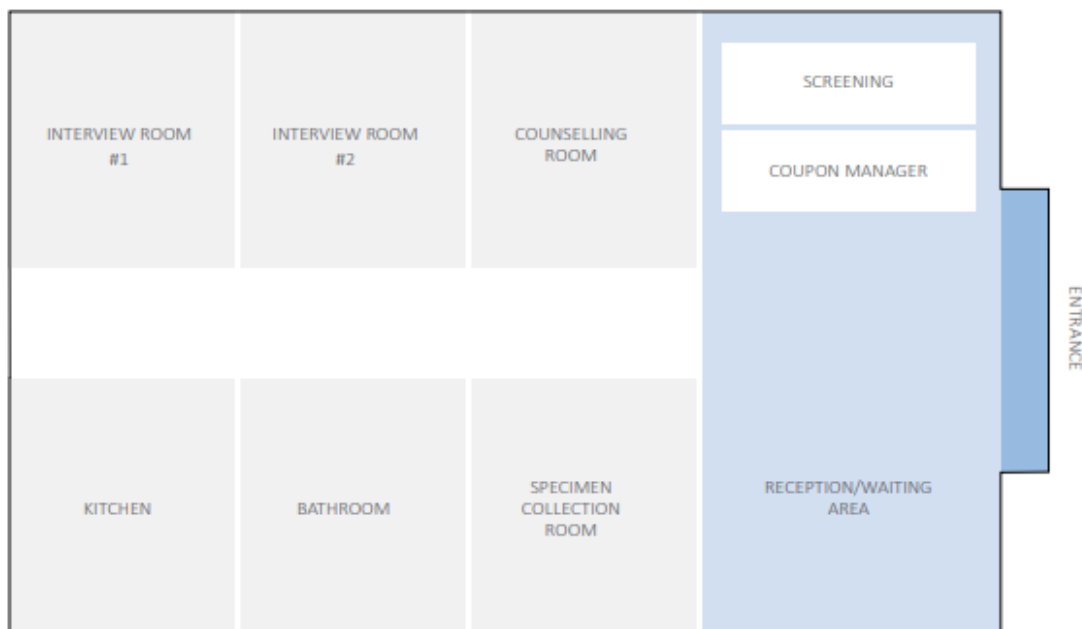


Ilustración 3. Modelo esquemático de los espacios necesarios en el centro RDS.

Se prestó especial atención a la comodidad del sitio RDS y a la seguridad, tanto de los participantes como de los técnicos.

Se seleccionarán 6 centros RDS: en

1. Asunción: 2 centros. RDS Somos Gay y RDS ONG 22. Central: 1 centro. RDS San Lorenzo
3. Caaguazú: 1 centro. RDS Coronel Oviedo
4. Alto Paraná: 1 centro RDS móvil

Previamente a la selección de los centros se realizó una investigación formativa con representantes de la población en donde se recogerá la siguiente información: preferencias de sitios para los RDS, días y horarios de atención, incentivo, perfil de las semillas, además de otros elementos que sean necesarios para mejorar o actualizar el instrumento de recolección de datos.

3.7.2 Selección de las semillas

Se seleccionaron inicialmente 3 semillas en Asunción, 3 para Central, 3 para Alto Paraná y 3 para Caaguazú distribuidas entre las personas pertenecientes a las organizaciones

colaboradoras de la sociedad civil y personas que no pertenecen a ninguna organización. Posteriormente en caso necesario se agregaron de 2 a 4 semillas más, de acuerdo a la longitud de las cadenas de reclutamiento.

Estas semillas tienen como peculiaridad tener redes vigorosas y extendidas, con muchos contactos en la población de interés.

Fueron seleccionadas como semillas participantes de diferente contexto:

- Nivel socioeconómico.
- Nivel académico.
- Zona de residencia.
- Edad.

RDS MOVIL

Se implementó RDS móvil en la región de Caaguazú y Alto Paraná respectivamente, para ambas actividades el equipo de trabajo conformado por (encuestadora, anfitrión, técnica en laboratorio y coordinadora de campo) realizaron las salidas en coordinación con dos semillas sembradas por región para el RDS móvil, quienes acompañaron en el primer momento de las salidas para facilitar el alcance a las personas que pertenecen a su red de contactos y son parte de la población de estudio, posteriormente las personas alcanzadas seleccionaron a sus contactos para llegar a la mayor cantidad de olas.

Esta modalidad de RDS móvil, facilita el enrolamiento de los contactos que están en otros distritos de Caaguazú y Alto Paraná, considerando la distancia que hay de los distritos hasta el Centro de RDS se dificulta el alcance. Así mismo, contribuye a amplificar la red HSH.

El procedimiento utilizado como en el Centro RDS fijo, se aplica consentimiento informado, se verifica según criterios de inclusión de participantes, se entregan cupones, incentivos, aplicación de encuestas y toma de muestra biológica para pruebas rápidas.

3.7.3. Procedimiento para la aplicación de las encuestas

La encuesta en formato digital para aplicación en Centros de RDS fijos y en formato físico para RDS móvil.

Los encuestadores aplican el cuestionario a partir de obtener el consentimiento informado del participante durante el proceso de la entrevista. Ninguna pregunta debe quedar sin respuesta, excepto en los casos en que no aplica para la pregunta.

3.7.3.1. Capacitación a los encuestadores:

Para la capacitación a los encuestadores se aplicaron los siguientes modelos:

Modelo metodológico:

Se aplicó un modelo, basado en el paradigma psicológico análisis y modificación del comportamiento. Este modelo, guía los procedimientos de intervención de entrenamiento del encuestador/consejero y de valoración del desempeño de los mismos.

Durante el entrenamiento, en el proceso de desarrollo de competencias y habilidades se aplican básicamente técnicas como **el modelado, el moldeado y la instrucción**. Los propósitos son desarrollar destrezas ya existentes, así como aprender conductas secuenciales correspondientes a procedimientos específicos como son las entrevistas para la encuesta y la post Consejería.

A continuación, se describen los aspectos fundamentales de las técnicas que son aplicadas en el entrenamiento de las encuestadoras/res.

Modelado: Se trata de una técnica basada en el aprendizaje social. La premisa fundamental de la técnica es que los comportamientos se pueden adquirir o modificar mediante la experiencia directa, o por medio de la observación de la conducta de los demás y las consecuencias que le siguen. La aplicabilidad de esta técnica en los procesos de entrenamiento se basa en el aprovechamiento del potencial de la observación como procedimiento de aprendizaje, pues como lo señaló Bandura (1987) gran parte de la conducta humana se produce por observación mediante el modelado.

Moldeado: Implica el desarrollo de una conducta final a partir de una inicial que ya forma parte del repertorio de comportamientos de la persona. La conducta final se logra mediante aproximaciones sucesivas que constituyen sub-metas dirigidas a la consecución de la meta final.

Instrucción: Consistente en educar a las personas en el procedimiento paso a paso de la conducta que se desea instaurar. Es una técnica que suele acompañar los procedimientos de modelado y moldeado.

Rol playing: A partir de casos hipotéticos y mediante el juego de roles, se ensayan formas de intervención y se moldean conductas hasta llegar a la meta final.

Así mismo se realizará la aplicación de la encuesta en el contexto de la capacitación entre los encuestadores.

Metodología.

El entrenamiento se realiza en modalidad teórico-práctica, mediante la aplicación de técnicas interactivas, según la actividad propuesta.

Se utilizan técnicas expositivas y prácticas para el adiestramiento en habilidades de conducción de una entrevista para aplicación de encuesta y de una sesión de pos Consejería. Se aplica la secuencia observación-preparación-ensayo-retroalimentación. En la fase de observación, se utiliza la técnica del modelado a cargo de la instructora para presentar un

ejemplo de aplicación de la encuesta y de una sesión de consejería. Las tres fases siguientes se realizan mediante las técnicas de ensayo conductual y moldeado del desempeño.

El programa de capacitación consta de dos etapas sucesivas:

Primera etapa: Corresponde a la *Capacitación Básica* con un mínimo de 15 horas cátedra. En esta etapa los encuestadores/consejeros son introducidos a la Consejería, que se inicia con una sesión de sensibilización hacia el tema VIH y sida y otras ITS, para abordar posteriormente el procedimiento y las habilidades para conducir una sesión de consejería y aplicar la encuesta

El entrenamiento es teórico-práctico, realizado mediante técnicas activas de modelado, instrucciones y rol playing, a partir de casos hipotéticos, para que los encuestadores se familiaricen con el instrumento y se sientan cómodos con las Variables

En esta etapa se prioriza el desarrollo de habilidades de comunicación, empatía, manejo de información correcta, conducción de la sesión y familiarización con los siguientes instrumentos: (formulario de consejería y encuesta del estudio de prevalencia. La encuesta será aplicada en el contexto de una entrevista

Segunda etapa: Corresponde al Programa de *Prácticas Supervisadas*, (piloto) durante una semana. Esta etapa incluye actividades como consejería y aplicación de encuesta. Las Prácticas Supervisadas se realizan en el campo real de trabajo.

Evaluación.

Las actividades de evaluación ocupan tres momentos del proceso: antes, durante y después de la capacitación básica.

1. Se realiza una evaluación diagnóstica, para determinar el nivel de conocimiento de los participantes sobre el tema VIH, ITS, Consejería.
2. Durante la capacitación, se valora la adquisición de destrezas procedimentales, así como habilidades comunicativas.
3. Al finalizar el proceso, se realizan evaluaciones prácticas mediante los instrumentos de pretest y encuesta de prevalencia.

Instrucciones para llenado de la encuesta:

Los encuestadores deben estar capacitados para asegurar que el proceso de la entrevista sea lo más estandarizado posible y evitar introducir sesgos, en la manera de responder de los participantes.

- Ninguna pregunta debe quedar sin respuesta, excepto en los casos en que no se aplica la pregunta.

- En los ítems de respuesta cerrada, las codificaciones correspondientes deberán ser rigurosamente seguidas.
- Los espacios serán llenados según lo sugiere cada ítem y otros escribiendo la información.

La entrevista se inicia explicando el objetivo del estudio, las pruebas a ser realizadas, asegurando la confidencialidad de la información colectada y de los datos personales del entrevistado.

Seguidamente a la firma del consentimiento informado, para realización de las pruebas de VIH, SIFILIS Y HEPATITIS B, se debe aplicar la encuesta.

No dar información sobre conocimiento de VIH antes de la aplicación de la encuesta, dejarlo para el final durante la pos consejería.

3.7.4. Recepción y filtrado

Los participantes fueron recibidos en un área definida para la recepción de los entrevistados en donde pudieron esperar cómodamente en caso de que otros estén siendo atendidos. El primer paso es el “filtrado”, los participantes deben ser examinados en su calidad de elegibilidad. Aquí se comprueba si la persona:

- Cuenta con un cupón legible y válido.
- Recibió el mismo de una persona conocida.
- Si cumple con los criterios de inclusión para el estudio.
- Firma el consentimiento de participación en el estudio.

Para evitar duplicación de participantes, los anfitriones contaron con una base de datos única, (planilla Excel de Google drive) que se fue actualizando en tiempo real con los datos de códigos y cédula de identidad para el control cruzado.

Cupones: Con las lecciones aprendidas de la implementación anterior del RDS en la población clave se ha decidido no colocar el nombre del estudio en el cupón para que sea más fácilmente portable. **El cupón incluyó los siguientes elementos:**

- Número de Identificación.
- Nombre de la organización/ el sitio de entrevista.
- Número telefónico (si se cuenta con teléfono).
- Días y horas de la operación.
- Fecha de expiración.



Ilustración 4. Cupones

El cupón consta de 2 partes que se separan por una línea de corte: Una de las partes del cupón sirve como cupón de referencia la cual el reclutador utiliza para reclutar un compañero al estudio. La otra parte del cupón sirve como cupón de cobro; la persona que realiza el reclutamiento se queda con dicha parte para luego utilizarla para cobrar un incentivo por reclutar un compañero al estudio.

El número de identificación único del reclutado estuvo escrito en ambas partes del cupón. Se utilizó la numeración sistemática de cupones.

Numeración sistemática de cupones.

	01.1.0.0.0.0.0	01.1.1.0.0.0.0 01.1.2.0.0.0.0 01.1.3.0.0.0.0
01.0.0.0.0.0.0	01.2.0.0.0.0.0	01.2.1.0.0.0.0 01.2.2.0.0.0.0 01.2.3.0.0.0.0
	01.3.0.0.0.0.0	01.3.1.0.0.0.0 01.3.2.0.0.0.0 01.3.3.0.0.0.0

Ilustración 5. Numeración sistemática de cupones

Se ingresaron los datos de los participantes en el software UCINET de acuerdo al reclutador y siguiendo la cadena de reclutamiento a través de la numeración sistemática de cupones. Se realizaron informes semanales para monitorear la cadenas y olas y poder evaluar el alcance del reclutamiento para planificar el tiempo de corte y dejar de entregar los cupones.

3.7. Recolección de datos

Una vez leído y firmado el consentimiento de participación se procede a la aplicación del cuestionario. El mismo se encuentra diseñado en formato digital para ser desplegados durante la carga de datos. Los encuestadores consignaron las respuestas de los encuestados directamente en la computadora. Con este procedimiento se espera contar con la base de datos actualizada en tiempo real. Se tuvo especial cuidado de incorporar los datos referentes al estudio RDS, sin los cuales los análisis serían inaplicables:

- Tamaño de las redes, entendiéndose por ésta la cantidad de personas que a su juicio cumplen con los criterios de inclusión en el estudio.
- El registro del número de ticket de la persona que lo reclutó para el estudio.

3.7.5 Entrega de compensación

Como se indicó anteriormente cada participante recibe un incentivo económico por su participación en el estudio, éste se entrega siempre que haya completado correctamente todo el proceso del estudio. El incentivo primario por la participación es de 30.000 Gs.

En el momento de la entrega del incentivo se repiten Variables referidas al tamaño de las redes a fin de ajustar las posibles sub o sobreestimación de las mismas. Posteriormente se invita al encuestado a intervenir como reclutador, indicándosele que podría obtener un incentivo secundario de 15.000 Gs por cada persona que reclute y participe completando todos los componentes del estudio.

3.7.6. Invitación para reclutar participantes

Culminado el proceso de encuesta y la entrega del incentivo se explicó al participante la importancia del estudio y de que pueda colaborar invitando a otras personas a participar en el mismo, se le explicó el proceso de incentivo secundario y los puntos claves que debe considerarse en la invitación:

- Que debe invitar solamente a personas que conozca personalmente.
- Que cumplan los criterios de elegibilidad.
- Que aún no haya participado del estudio.
- Que el test de VIH forma parte del estudio.
- Que transmita la importancia que el estudio tiene para la población.

3.7.7. Entrega de cupones

En caso de que la persona acceda a participar como reclutador se le entregaron tres tickets, los cuales fueron estrictamente registrados en una planilla en la que, además, se registraron algunas señas personales del participante.

3.7.8. Cobro de compensaciones secundarias, control de tickets

Los participantes que aceptaron actuar de reclutadores fueron advertidos de que podían cobrar sus incentivos secundarios siempre y cuando los participantes que acudan al local RDS con un ticket entregado por él, cumplan los criterios de elegibilidad y completen los procedimientos del estudio.

Se llevó un estricto control de los cupones, se utilizó el software Cupón Manager en un sistema de actualización permanente conectado entre los centros RDS de Asunción y

Área Metropolitana, a fin de prever sistemas de alerta ante posibilidad de duplicidad.

Fueron establecidos días y horarios fijos para los cobros de las compensaciones secundarias y cuando éstos se realizaron se reiteraron Variables respecto al tamaño de las redes, a fin de mejorar la exactitud del dato.

3.7.9. Procedimientos para evitar la participación duplicada

Como primera medida se solicitó a cada participante sus iniciales y fecha de nacimiento, de tal manera a generar una codificación alfanumérica.

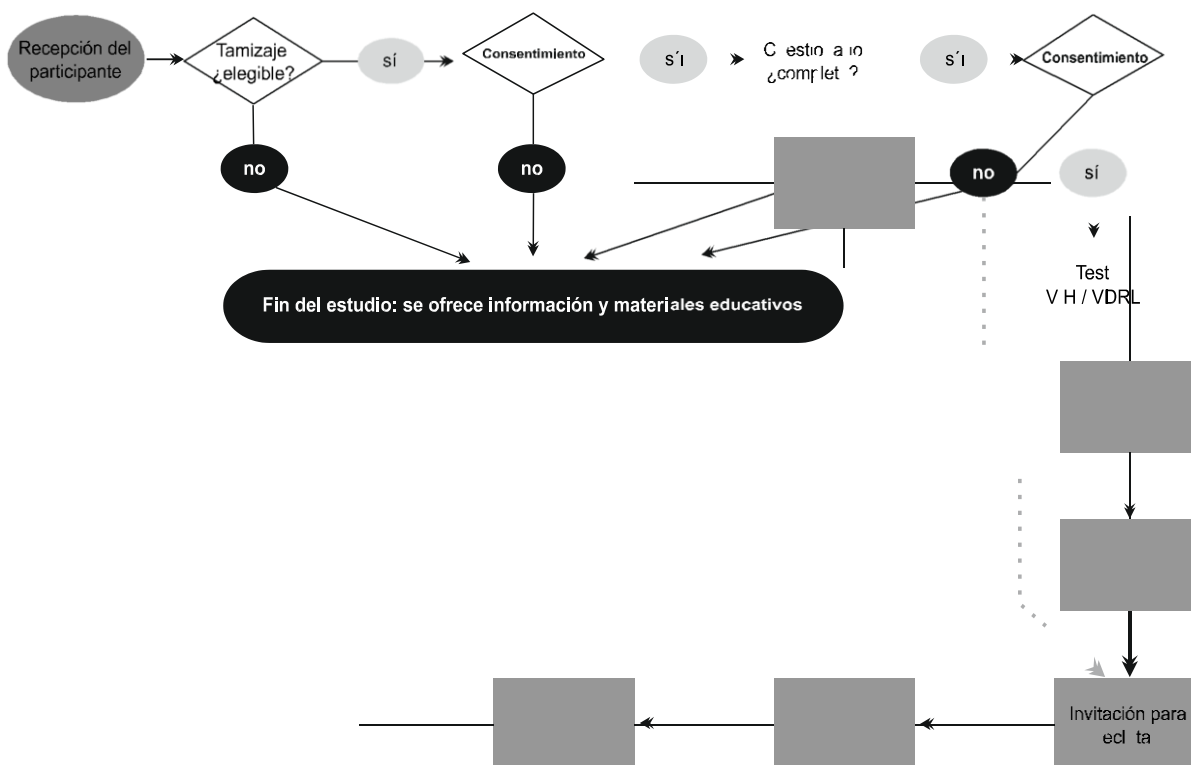


Ilustración 6 .Algoritmo del estudio RDS

3.8 Procedimientos de laboratorio

3.8.1. Procedimientos estandarizados para obtener las muestras biológicas

Concluida la encuesta se solicitó el consentimiento (asentimiento para menores de 18 años) para la extracción de la muestra biológica, en caso de que no aceptaba se lo invitó a colaborar en carácter de reclutador, lo que se explica más abajo, en caso de que accedía a la prueba el procedimiento fue el siguiente:

3.8.2. Técnica de venopunción y de colecta de sangre.

La persona responsable de coordinar estos procedimientos de laboratorio, fue la Dra. Gladys López, Jefa de Laboratorio de Referencia del PRONASIDA. Fue realizado solo después que el consentimiento informado estuvo firmado y asentimiento para menores de 18 años. Fueron contemplados los principios universales de bioseguridad cuando se realizaron procedimientos de venopunción y procesamiento de muestras biológicas.

- Se utilizaron dos tubos: -un primer tubo con EDTA(Tubo Tapa Lila) para realizar test rápido para VIH/Sífilis/Hepatitis B/Hepatitis C y -un segundo tubo sin anticoagulante (Tubo tapa roja), para control de calidad y pruebas suplementarias (VDRL/TPHA/ y CMIA para VIH, HB y HC).
- Se colocaron a cada tubo el código correspondiente al entrevistado
- Se aplicaron los procedimientos estandarizados para la recolección de muestras de sangre según POE del Laboratorio del PRONASIDA.
- En el tubo tapa lila con anticoagulante se coloca 2 ml de sangre y se invierte suavemente el tubo de 4 a 5 veces para mezclar. Verter de 3-4 ml de sangre en el tubo tapa roja sin anticoagulante.
- Después de la colecta se utilizaron dispositivos de desecho adecuado: contenedor de punzocortantes para desechar la aguja y bolsa roja para la jeringa y algodón.
- Mantener los tubos a temperatura ambiente hasta que la muestra sea utilizada o centrifugada para la separación del suero. El tubo puede permanecer a temperatura ambiente y sin separarse el suero hasta un máximo de 12 horas.
- Todas las muestras debieron ser registradas en la planilla con el código correspondiente y los resultados de las pruebas rápidas realizadas.

3.8.3. Procesar los test rápidos:

- Mezclar el tubo tapa lila con EDTA, por inversión de 4 a 5 veces y luego

destaparlo evitando derrames y salpicaduras.

- Preparar la tira reactiva de VIH, Sífilis, HB y HC siguiendo estrictamente las instrucciones del fabricante (ver Ilustración 8).

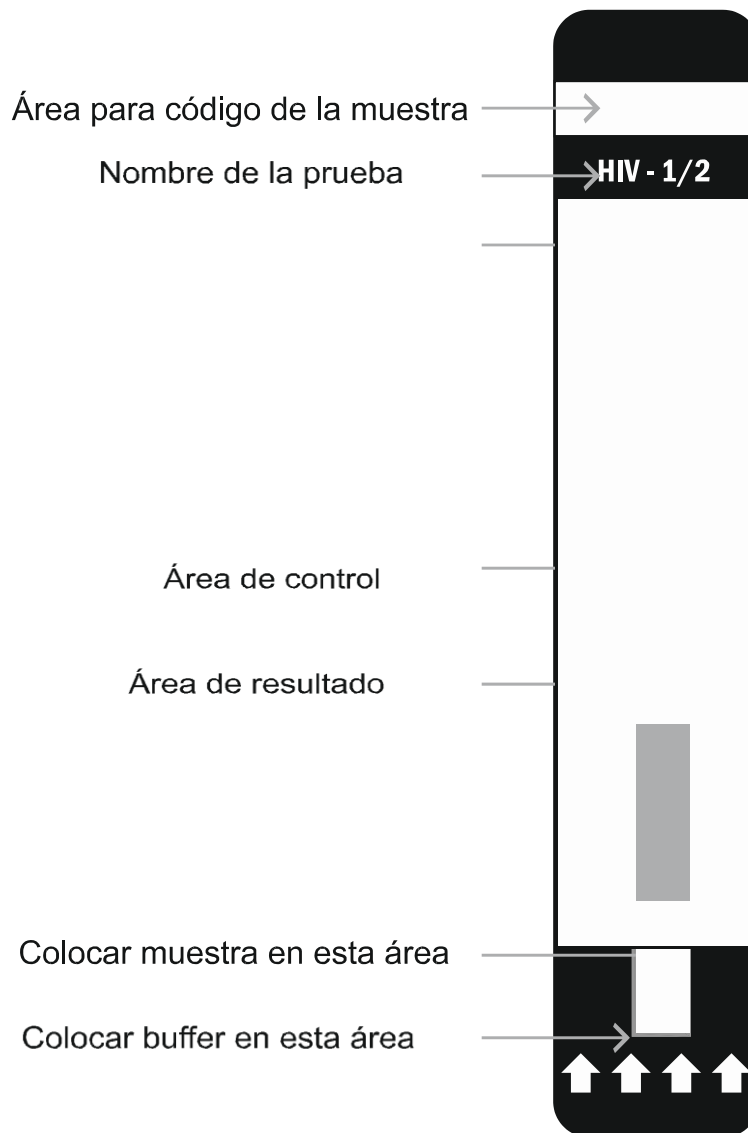


Ilustración 7. Tira reactiva para la prueba del VIH.

- Leer los resultados en el tiempo indicado en cada tipo de prueba

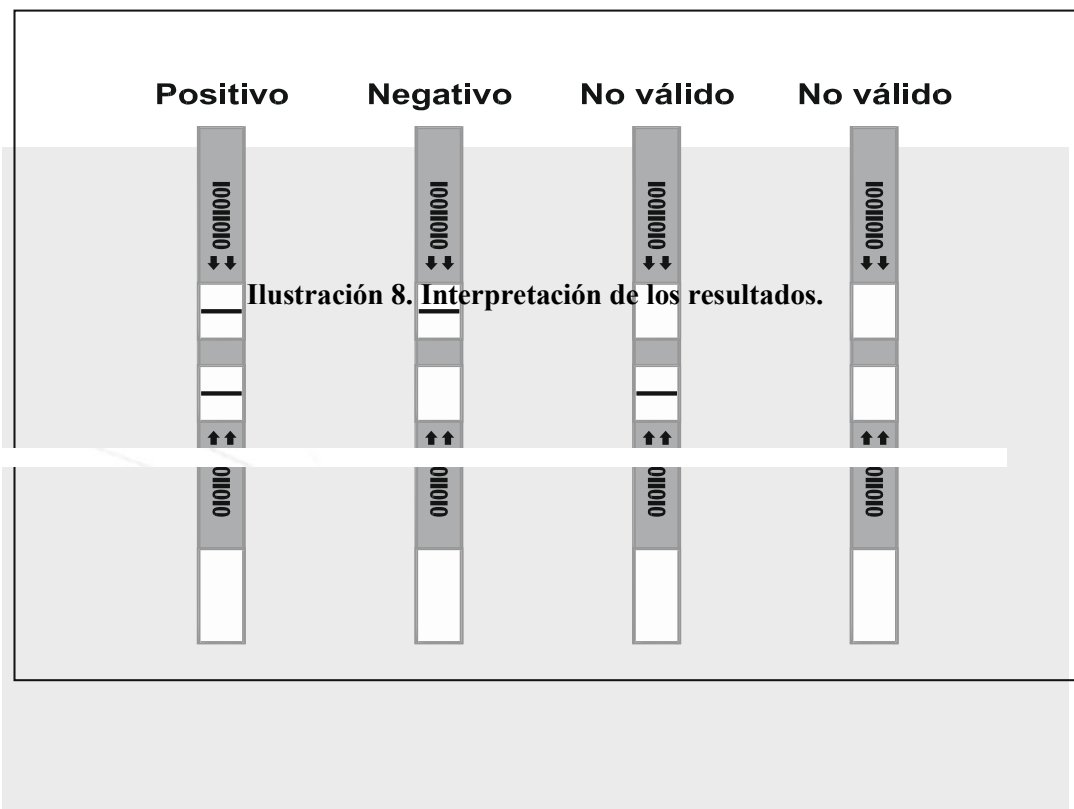
3.8.4. Interpretación de resultados:

- Dos barras rojas significan "Resultado Reactivo.
- Una barra roja en la ventana del control, significa "Resultado No reactivo".
- Si la barra control no aparece, la prueba es invalida y debe ser repetida.
- Si se tiene resultado Reactivo repetir el test en el momento con la misma muestra del tubo con anticoagulante.

Para el diagnóstico de VIH se utilizó el algoritmo de pruebas rápidas secuenciales.

Si con la primera prueba para VIH (elevada sensibilidad) se tiene un resultado reactivo, inmediatamente se debe testar con la segunda prueba (mayor especificidad) para confirmar el resultado.

- Si se tienen resultados discordantes con las pruebas secuenciales se debe realizar CMIA y/o carga Viral plasmática VIH-1.



4. ALGORITMOS DE DIAGNOSTICO CON PRUEBAS RÁPIDA SECUENCIALES

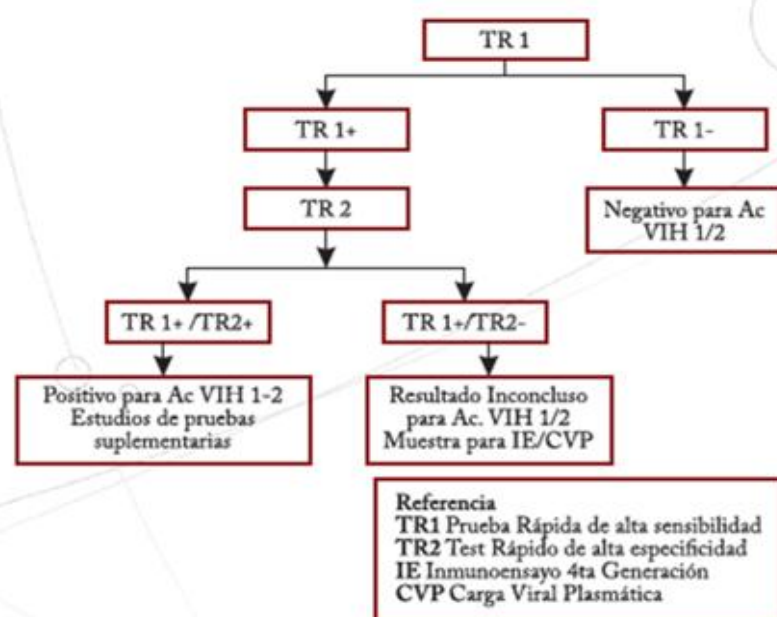


Ilustración 9. Algoritmo de Diagnóstico de VIH con Pruebas Rápidas Secuenciales

3.8.5 Procedimientos de seguimiento y entrega de resultados:

- **Entrega de test rápido de VIH, sífilis y hepatitis B/C:** Los resultados, no reactivos y/o reactivos del test rápido para VIH, Sífilis Y HB/C fueron entregados por un consejero entrenado a tal efecto con la consiguiente consejería posttest.

En el caso de resultados discordantes, explicar al participante que no se le puede informar en ese momento el resultado del Test Rápido secuencial debido a la discordancia de resultados y que la muestra fue enviada al laboratorio de referencia para repetir la determinación por un método más específico. (CMIA/Carga Viral).

Los participantes de los RDS de Asunción, que tenían resultados reactivos de pruebas rápidas para VIH y Sífilis fueron referidos a la Clínica Kunu'u (Clínica especializada en Salud y Bienestar del Hombre), en horario de lunes a sábado de **14 a 22 horas, ubicado sobre** Independencia Nacional 1032 casi Manduvirá; encargados de realizar el nexa con el PRONASIDA, al Hospital Barrio Obrero o al Pronasida para el seguimiento de los estudios correspondientes, pruebas suplementarias (CMIA/Hepatitis C /VDRL/TPHA), CD4 y Carga viral, y el tratamiento, según los protocolos establecidos por el PRONASIDA.

Si el participante no deseaba concurrir a los centros referidos, este fue contactado por la trabajadora social.

Los resultados de pruebas suplementarias podían ser retirados del PRONASIDA en

10 días, de lunes a viernes de 10:00 a 16:00 hs. Fue entregado por el área de consejería.

Los días de la toma de muestra para los estudios de CD4 y Carga viral, se realizaron de lunes a jueves de 07:00 a 15:00 hs y los viernes de 07:00 a 10:00 hs

- Los resultados de pruebas confirmatorias y seguimiento en las Regiones Sanitarias fueron realizadas en los Servicios de Atención Integral local. Los resultados de CMIA, Hepatitis B/C y/o VDRL, podían ser retirados en 15 días siguientes a la toma de muestra.

3.8.6 Transporte de muestras recolectadas

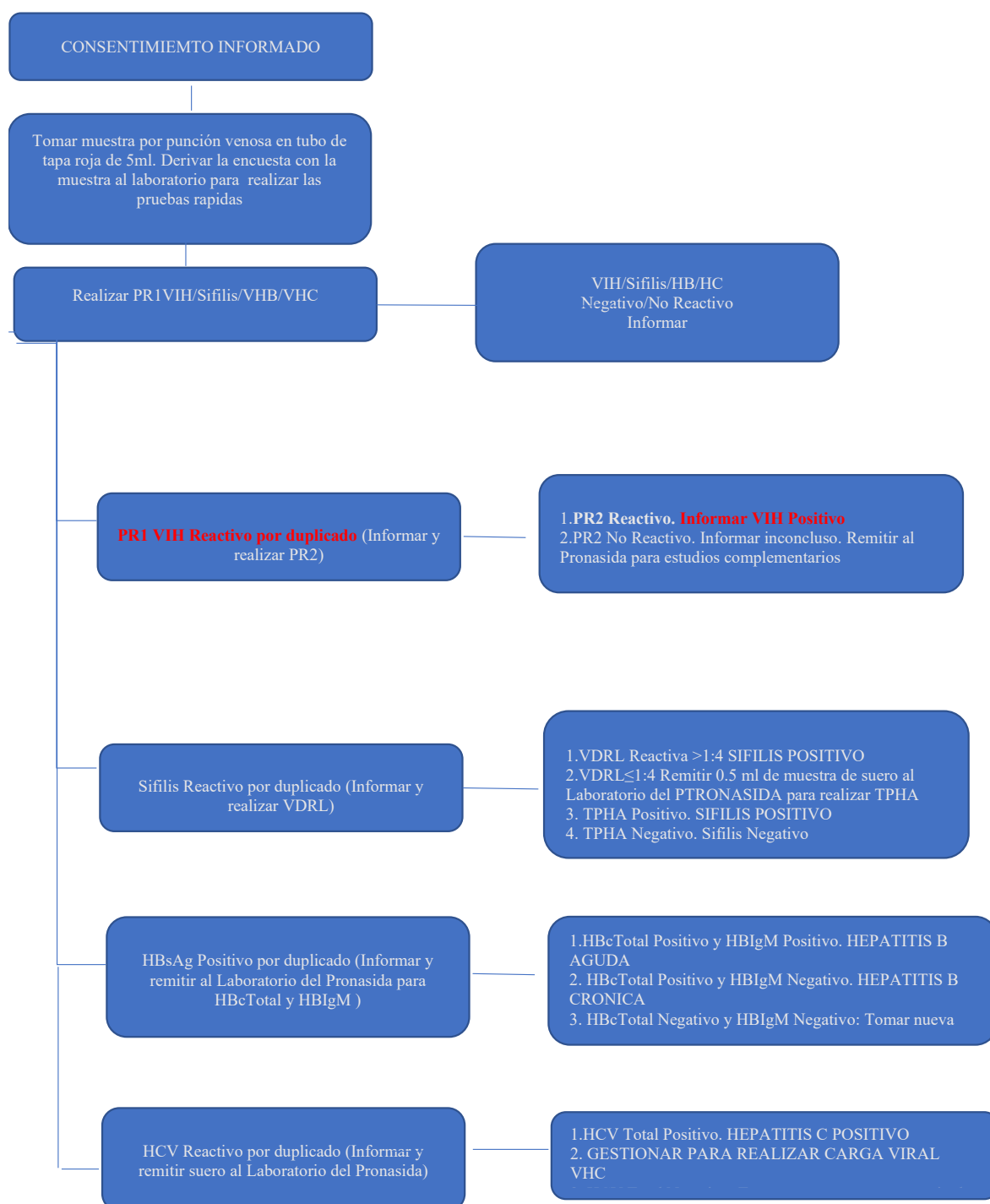
- Las muestras recolectadas en Asunción y Central fueron enviadas directamente para su separación y procesamiento al Laboratorio del PRONASIDA en Asunción.
- El laboratorio local de la red del PRONASIDA de las regiones donde se realizó el estudio, recibieron las muestras de sangre tomadas para su centrifugación y separación. Las mismas deben ser trasladadas en envases térmicos apropiados al PRONASIDA, acompañados de las planillas de Registro de muestras.
- El 5% (1 de cada 20) de las muestras debieron remitirse al laboratorio del PRONASIDA para control de calidad
- Las muestras en tubos tapa roja de usuarios que cuentan con TR Reactivo para VIH, Sífilis Hepatitis B/C y para control de calidad deben ser centrifugadas a 3.000 rpm durante 10 minutos y luego separadas en 1 vial identificados con el código correspondiente. Siempre se debe tener en consideración que la muestra debe ser separada como máximo dentro de las 12 hs. de su recolección.

3.8.7 Recepción de especímenes en el laboratorio central –PRONASIDA

El laboratorio del PRONASIDA en Asunción debe recibirlas muestras de usuarios que han tenido test rápido reactivo (HIV, sífilis, HB/C) o para control de calidad y la realización de pruebas suplementarias de ser necesarias para VIH Sífilis y Hepatitis B/C.

- El Laboratorio de Referencia del PRONASIDA, realizó las pruebas de CMIA para VIH en todas las muestras con resultados de pruebas rápidas secuenciales discordantes; si resultaba reactivo, se procede a realizar dosaje de la carga viral plasmática del VIH1.
- Se realizó CMIA VIH a 5% de las muestras con resultado no reactivo por la prueba rápida, como control de calidad y a todas las muestras reactivas.
- Además se realizó la prueba para sífilis (VDRL) a todas las muestras colectadas y TPHA a las muestras que resultaren VDRL reactivas con títulos de 1:4 y menores.

Ilustración 10. Flujograma de procedimientos para muestras biológicas



3.9. Control de calidad de los datos Plan de análisis

Los cuestionarios fueron completados en formato electrónico por las entrevistadoras en los RDS. Las personas, variables y categorías en la base de datos se encontraron codificadas para su mejor procesamiento en el software de análisis de datos Stata 16.0. con el RDS analyst.

La supervisora de campo fue la responsable de informar del reclutamiento de los HSH cada día según equipo de trabajo de campo y revisaba la progresión de acuerdo a metas diarias que se establecían de acuerdo a la duración de la entrevista. Además, la supervisora de

campo era la encargada de informar de los incidentes durante el trabajo de campo.

Posterior al ingreso de los datos, el equipo de análisis de datos, los revisó para controlar la calidad de los mismos según los siguientes parámetros:

1. **Duplicaciones:** Se eliminaron los datos duplicados.
2. **Outliers:** Cada variable cuantitativa fue para búsqueda de outliers.
3. **Inconsistencia:** se revisaron contrastando por ejemplo una persona que respondía que no tenía pareja estable respondía a la pregunta tipo de relación. Se colocaron saltos para evitar esos errores y los encuestadores fueron capacitados.
4. **Completitud.**

Elaboración de indicadores de la respuesta nacional al VIH

Posterior a la limpieza de la base de datos, se revisó el plan de análisis del protocolo el cual fue ajustado en forma consensuada con el equipo de análisis de datos.

- **Diagnóstico de la infección por VIH:** variable cualitativa nominal cuyas categorías son: positivo, negativo. Con base en esta variable se estima la prevalencia de VIH en la muestra de Hombres que tienen Sexo con Hombres.

- **Diagnóstico de la infección por sífilis:** variable cualitativa nominal cuyas categorías son: positivo, negativo. Con base en esta variable se estima la prevalencia de sífilis en la muestra de Hombres que tienen Sexo con Hombres.

-**Diagnóstico de la infección por Hepatitis B:** variable cualitativa nominal cuyas categorías son: positivo, negativo. Con base en esta variable se estima la prevalencia de hepatitis B en la muestra de Hombres que tienen Sexo con Hombres.

El plan de tabulación comprende las dimensiones informativas sobre las dimensiones: sociodemográficas., historia sexual con hombres, relaciones sexuales de alto riesgo, trabajo sexual, historia sexual con mujeres, identidad de género, factores de riesgo, conocimiento sobre transmisión del VIH, percepción de riesgo, acceso a pruebas de diagnóstico, tamaño población, cascada de atención al VIH, actitudes discriminatorias, salud mental

1. Sociodemográfico

- T1 Distribución de HSH según grupo de edad (menor a 25, 25-34, mayor a 35).
- T2 Distribución de HSH según nivel de educación (primaria incompleta, primaria completa, secundaria completa, mayor a secundaria).
- T3 Distribución según nivel de ingresos menor a sueldo mínimo, sueldo mínimo, dos sueldos mínimos, más de 2 sueldos mínimos).
- T4 Distribución de la población según tipo de empleo (OIT CLASIFICACIONES: 1. Empleados 2. Empleadores; 3. Trabajadores por cuenta propia; 4. Miembros de cooperativas de productores; 5. Trabajadores familiares auxiliares; 6. Trabajadores que no pueden clasificarse según la situación en el empleo.).
- T5 Distribución HSH según región de residencia actual (asunción, central, Caaguazú y alto Paraná).

2. Historia sexual con hombres

- T6 Mediana de edad de la primera relación sexual.
- T7 Práctica de sexo oral en los últimos 6 meses (si, no).
- T8 Uso de condón en la última vez que tuvo sexo oral (si, no).
- T9 Tipo de relación con algún hombre (estable convive, estable no convive, pareja ocasional).
- T10 Tiempo de relación con pareja estable (3 meses, 6 meses, un año, otro).
- T11 Mediana de hombres con quien tuvo relaciones sexuales anales penetrativas.
- T12 Mediana de hombres con quien tuvo relaciones sexuales anales receptivas.
- T13 Coito Anal con una pareja masculina en los últimos seis meses (si, no).
- T14 Tipo de relación anal con otro hombre (activo, pasivo, ambos).

3. Relaciones sexuales de alto riesgo

- T15 Uso de condón en la última relación sexual con un hombre (si, no).
- T16 Relación sexual anal con un hombre sin saber su estatus serológico en los últimos seis meses (si, no).
- T17 Relación sexual con un hombre sabiendo que tenía VIH (si, no).
- T18 Uso de condón en los últimos 6 meses con una pareja que tenía VIH (si, no).
- T19 Motivo por el cual no uso condón.
- T20 Frecuencia de uso de condón en los últimos 6 meses.
- T21 Cantidad de parejas sexuales (en los últimos 30 días, en los últimos 7 días).

4. Trabajo sexual

- T22 Relación sexual por dinero (si, no).
- T23 Edad de primera experiencia de sexo transaccional.
- T24 Cantidad de años de práctica de sexo transaccional.
- T25 Uso de condón con cliente durante relación sexual anal penetrativa (si, no).
- T26 Medio de contacto con clientes (redes sociales, discoteca, bar).
- T27 Cantidad de hombres que pagaron por sexo transaccional en los últimos 6 meses.

5. Historia sexual con mujeres

- T28 Relación marital o de convivencia con una mujer (si, no).
- T29 Relación actual con una mujer (si, no).
- T30 Relaciones sexuales penetrativas con una mujer en los últimos 6 meses (si, no).
- T31 Motivo del no uso de condón (costo, disponibilidad, pareja en desacuerdo, vergüenza).
- T32 Frecuencia de uso de condón con mujeres en los últimos 6 meses.

6. Identidad

- T33 Identificación sexual (heterosexual, homosexual, bisexual).
- T34 Identidad de parejas sexuales en los últimos 6 meses (hombres, trans, travestis, mujeres).

7. Factores de riesgo

- T35 Edad de inicio de relación sexual.
- T36 Género de la persona de inicio de relación sexual (hombre, mujer).
- T37 Uso de condón en la primera relación sexual (sí, no)
- T38 Uso de droga en la última relación sexual (sí, no).
- T39 Uso de alcohol en la última relación sexual (sí, no).
- T40 Frecuencia de uso de alcohol durante relaciones sexuales.
- T41 Uso de drogas (sí, no).
- T42 Tipo de uso de drogas durante los últimos 12 meses.
- T43 Tipo de uso de drogas por 25 días en los últimos 6 meses.
- T44 Vías de uso de drogas (intravenosa, nasal, oral, fumar).
- T45 Uso de drogas en los últimos 6 meses.
- T46 Uso de jeringas y agujas nuevas en la administración de droga por vía intravenosa (sí, no).
- T47 Signos y síntomas de infección de transmisión sexual.

8. Conocimientos sobre transmisión/prevención VIH

- T48 Reducción del riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada (sí, no).
- T49 Reducción del riesgo de VIH usando preservativos (sí, no).
- T50 Conocimiento de que una persona con aspecto saludable puede tener VIH (sí, no).
- T51 Conocimiento de transmisión del VIH por picadura de mosquito (sí, no).
- T52 Conocimiento de transmisión del VIH compartiendo alimento con una persona

infectada (si, no).

9. Percepción de riesgo

- T53 Percepción de riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de los ciudadanos paraguayos.

10. Acceso a pruebas para el diagnóstico

- Realización de prueba de VIH (si, no).
- Prueba de VIH en los últimos 12 meses (si, no).
- Razón de sometimiento a prueba del VIH.
- Sensación de riesgo o vulnerabilidad para adquirir VIH
- Resultado actual de VIH.

11. Variables sobre estimación de tamaño poblacional

- Usted se hizo la prueba de VIH del 1 de enero al 30 de junio del 2020.
- Donde se hizo la prueba de VIH entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2020.
- Alguna vez ha participado en algún evento en plataforma virtual, en el mes de junio 2020.
- ¿Algún promotor se te ha acercado para ofrecerte -información/orientaciones sobre conductas que ayudan a prevenir el VIH?, como, por ejemplo: asesoramiento sobre el uso de preservativos y prácticas sexuales seguras? En el periodo de 1 enero al 30 junio 2020.

12. Cascada de atención del VIH

- Resultado positivo de VIH durante toda su vida (si, no), que año y mes.
- Test de CD4 o carga viral (si, no), que año y mes.
- Resultado de carga viral en los últimos 12 meses.
- Consulta médica por VIH en los últimos 3 meses (si, no).
- Tratamiento ARV para VIH (si, no).
- Año de inicio de ARV.
- Motivo de no tratamiento de VIH.

13. Acceso a acciones del programa de prevención de VIH

- Suministro de preservativos en los últimos 12 meses por promotores de salud.
- Suministro de lubricantes en los últimos 12 meses por promotores de salud.
- Consejería para VIH en los últimos 12 meses.

14. Conocimiento, opiniones y actitudes hacia el VIH

- Consulta por ITS (sí, no).
- Forma de conseguir información sobre VIH, ITS (servicio de salud, ONG, página web, medios de comunicación).
- Pariente o amigo infectado con VIH, (sí, no).
- Actitud con respecto a compartir con una persona con VIH (sí, no).
- Actitud con respecto a cuidado de una persona con VIH (sí, no).

15. Actitudes discriminatorias

- Motivo por el cual no se realizó pruebas de VIH (miedo, estigma, otros).
- Motivo por el cual dejó de recibir atención médica (miedo, estigma, otros).
- Ocultación de orientación sexual (sí, no).
- Desprecio o rechazo por orientación sexual (sí, no).
- Víctima de maltrato en servicios de salud por orientación sexual (sí, no).

16. Participación

- Motivo por el cual decidió participar en el estudio (incentivo, resultados de prueba, convencimiento, interesante, tiempo libre, apoyo comunidad).
- Relación con la persona que entregó el cupón (amigo, conocido, pareja).
- Participación en actividades GLBT (sí, no).
- Participación en eventos en plataforma virtual (sí, no).
- Ha recibido información sobre VIH (sí, no).

17. Tamaño de red personal

- Cantidad de personas que conoce HSH.

- Cantidad de HSH que viven en la ciudad.
- Cantidad de HSH mayores de 15 años.

18. Salud Mental

- Consumo problemático de drogas (si, no)
- Consumo problemático de alcohol (si, no)
- Depresión (si, no)
- Ansiedad (si, no)
- Estrés (si, no)

Se calcularon las proporciones de prevalencia y los respectivos intervalos de confianza al 95% de cada una de las variables que conforman la base de datos (resultados de las pruebas de detección de la infección y resultados del instrumento), teniendo en cuenta las especificaciones de una base de datos de una muestra recolectada por medio de la técnica RDS. Se calcularon los indicadores para esta población descritos en las Guías para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo frente al VIH (GUIA NUEVA). Se utilizaron el software RDS Analyst con la cual se realizaron los ajustes estadísticos para la estimación de las principales variables de interés, Los datos fueron resguardados en bases de datos con copias de seguridad, en plataformas específicas cuyo acceso fue exclusivo del investigador principal y el coordinador de análisis de datos.

Para el consumo problemático de drogas y alcohol se utilizó el cuestionario validado Multicage Cad 4, donde la respuesta positiva a dos Variables para cada refleja consumo problemático de los mismos. Respecto a la depresión, ansiedad y estrés se utilizó el cuestionario DASS21. El DASS-21 posee tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems. Interpretación: a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología. Puntos de corte comúnmente utilizados: Depresión: 5-6 depresión leve 7-10 depresión moderada 11-13 depresión severa 14 o más, depresión extremadamente severa. Ansiedad: 4 ansiedad leve 5-7 ansiedad moderada 8-9 ansiedad severa 10 o más, ansiedad extremadamente severa. Estrés: 8-9 estrés leve 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 o más, estrés extremadamente severo.

En caso de diagnóstico de consumo problemático o sintomatología moderada a grave de depresión, ansiedad y estrés se comentó con el paciente la posibilidad de acceder a consultoría gratuita.

3.10. Limitaciones

Existió la posibilidad de contar con la misma persona múltiples veces por la entrega de cupones, además de que quieran cobrar el incentivo varias veces. Para minimizar se aplicó el formulario de elegibilidad que cuenta con Variables relacionadas. En el caso de que la persona este mintiendo se contó con un sistema para detectar por el nombre de cedula si ya fue o no participante. Es posible que las personas de clase alta o de zonas muy rurales no estén representados en el estudio por la dificultad de acceder a los mismos.

3.11 Diseminación de los hallazgos

Se desarrollaron estrategias de publicación y comunicación de los hallazgos del estudio, adoptadas a diferentes tomadores de decisión, instituciones clave y públicos pertinentes a la problemática de VIH o temas relacionados, entre ellos:

- Informe de los antecedentes, métodos, hallazgos, conclusiones y recomendaciones del estudio
- Artículos en revistas indexadas para asegurar acceso permanente a los hallazgos
- Resumen ejecutivo de 1-2 páginas para mayor distribución a la población, profesionales de salud y otras instituciones con contacto a la población
- Reuniones de socialización del informe en cada ciudad

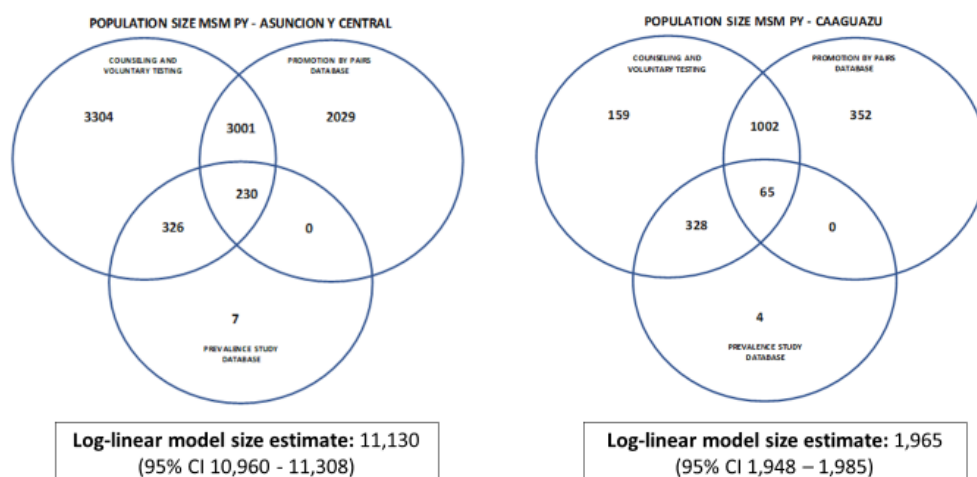
Estimación del tamaño de la población de HSH en Paraguay

Captura-recaptura.

Se buscó la superposición de HSH en listados de prestaciones de servicios: listado de consejería y testeo voluntario, listado de contacto de promotores pares y participación en el estudio de prevalencia y comportamientos de riesgo,

La siguiente figura muestra los resultados del método de captura-recaptura de muestras múltiples para estimar el número de HSH en Asunción y Central y Caaguazú en el 2020.

Overlap of MSM in client service lists: HIV counseling and testing, peer educator contact, and participation in the HIV prevalence survey.



Posteriormente se seleccionó el modelo log-lineal con el Criterio de Información Bayesiano (BIC) más bajo como el mejor ajuste.

Resultados de extrapolación. Se utilizaron las prevalencias poblacionales de HSH en Asunción y Central y de Caaguazú para extrapolar el número de HSH para todos los departamentos de Paraguay. Se asignaron departamentos a tres zonas socioculturales que se supone que tienen niveles similares de HSH. Se asumió que el área “Metropolitana” que incluye la ciudad capital y sus alrededores (Asunción y Central) El área de “Otro” se incluyeron nueve departamentos y el supuesto será que tienen la población per cápita más baja de HSH. En estos departamentos se aplicó la prevalencia poblacional que se calculara por el método de captura-recaptura para Caaguazú. Con el supuesto que la tercera área es diferente a las anteriores por ser frontera con Brasil y Argentina, de “Frontera”, se incluyeron siete departamentos.

A modo de ejemplo se presentan los resultados de la extrapolación en el 2020

Extrapolation results: estimated number of MSM in Paraguay by department, 2020

Department(s)	Adult males	Classification	Rate of MSM	Number of MSM	95% CI
Asunción y Central	932,854	Metro	1.19%	11,130	10,960 - 11,308
Alto Paraná	287,794	Frontera	1.10%	3,166	3,123 - 3,209
Itapúa	209,377	Frontera	1.10%	2,303	2,272 - 2,335
Misiones	44,577	Frontera	1.10%	490	484 - 497
Concepción	85,002	Frontera	1.10%	935	922 - 948
Canindeyú	83,503	Frontera	1.10%	919	906 - 931
Amambay	57,528	Frontera	1.10%	633	624 - 641
Ñeembucú	32,210	Frontera	1.10%	354	349 - 359
Caaguazú	195,488	Otro	1.01%	1,965	1,948 - 1,985
Cordillera	113,019	Otro	1.01%	1,141	1,130 - 1,153
Guairá	81,427	Otro	1.01%	822	814 - 831
Paraguarí	94,153	Otro	1.01%	951	942 - 960
San Pedro	150,429	Otro	1.01%	1,519	1,504 - 1,534
Caazapá	64,113	Otro	1.01%	648	641 - 654
Presidente Hayes	44,339	Otro	1.01%	448	443 - 452
Boquerón	23,375	Otro	1.01%	236	234 - 238
Alto Paraguay	6,527	Otro	1.01%	66	65 - 67
TOTAL	2,505,716	--	1.11%	27,726	27,362 - 28,102

RESULTADOS

Ingresaron al estudio 636 HSH en el RDS de Asuncion y Central, 246 en el de Alto Parana y 315 en el de Caaguazu.

Prevalencia del VIH

La prevalencia del VIH en Asuncion y Central fue de 22,9% (IC 18,6-27,3%) , La prevalencia del VIH en HSH en Alto Parana fue de 6.5% (IC 95% 3,4-9,5%). La prevalencia del VIH en Caaguazu fue de 1.3(0.391-2.207).

Tabla 1: Prevalencia de VIH y otras ITS

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
HIV						
Positivo	163 (25.6)	22.9 (18.6-27.3)	23 (9.3)	6.5 (3.4-9.5)	8(2.54)	1.3(0.391-2.207)
Negativo	473 (74.4)	77.1 (72.7-81.9)	223 (90.7)	93.6 (90.5-96.6)	307(97.46)	98.7(97.793-99.609)
Sífilis						
Positivo	106 (16.7)	15.0 (11.7-18.2)	34 (13.8)	9.3 (5.5-13.1)	23(7.30)	9.95(4.98-14.82)
Negativo	530 (83.3)	85.0 (81.8-88.3)	212 (86.2)	7 (86.9-94.5)	292(92.70)	90.05(85.18-95.02)
HBV						
Positivo	13 (2.1)	2.2 (0.6-3.9)	2 (0.8)	NA	1 (0.3)	0.114(-0.03257-0.26135)
Negativo	616 (97.9)	97.8 (96.1-99.4)	242 (99.2)		313 (99.7)	99.829(99.6744-99.98558)
HCV						
Positivo	2 (0.3)	0.2 (0-0.5)	1 (0.4)	0.2 (0-0.4)	1(0.32)	s/posit.
Negativo	626 (99.7)	99.8 (99.5-100.0)	245 (99.5)	99.8 (99.6-100)	313(99.37)	

Características sociodemográficas

En Asunción y Central, el 44,7% de los HSH son menores de 25 años, y un 47,5% de ellos han cursado la educación secundaria. El 83,8% se encuentran actualmente empleados, y el 57,7% están en una categoría de auxiliar. El 66,0% de los HSH viven con su padre, madre o familiar, ocupando una vivienda propia un 32,9%. En cuanto a su ingreso mensual proveniente de diversas fuentes, el 52,0% de los HSH sobrevive con ingresos por debajo del salario mínimo.

En Alto Paraná, el 30,6% de los HSH son menores de 25 años, y un 34,4% de ellos han cursado la educación secundaria. El 75,6% se encuentran actualmente empleados, y el 64,4% están en una categoría de auxiliar. El 76,0% de los HSH viven con su padre, madre o familiar, ocupando una vivienda propia un 31,9%. En cuanto a su ingreso mensual proveniente de diversas fuentes, el 55,6% de los HSH cobra más del salario mínimo.

En Caaguazú, el 65,1% de los HSH son menores de 25 años, y un 54% de ellos han cursado más que la educación secundaria. El 73,3% se encuentran actualmente empleados, y el 74,9% están en una categoría de auxiliar. El 56,6% de los HSH viven con su padre, madre o familiar, ocupando una vivienda propia un 55,4%. En cuanto a su ingreso mensual proveniente de diversas fuentes, el 60% de los HSH cobra más del salario mínimo.

Tabla 2: Características sociodemográficas de los participantes

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Total*	636 (100)	--	246 (100)	--	315 (100)	--
¿Cuántos años cumpliste en tu último cumpleaños?						
menor a 25 años	276 (43.4)	44.7 (39.8-49.6)	85(34.6)	30.6(23.1-38.4)	193 (61.3)	65.1 (58.8 -71.4)
25 y más años	360 (56.6)	55.3 (50.4-60.2)	161(34.6)	69.4(61.6-76.9)	122 (38.7)	34.9 (28.6-41.2)
¿Cuál fue el grado más alto al que llegaste en tus estudios?						
Primaria o menos	132 (20.9)	22.6 (17.9-27.3)	89(36.3)	39.1(30.2-48.1)	68 (21.73)	23 (16.8-29.0)
Secundaria complete	294 (46.5)	47.5 (42.4-52.7)	86(35.1)	34.4(26.8-42.0)	70(22.36)	23 (16.7-29.3)
Mas que secundaria	207 (32.7)	29.8 (25.1-34.6)	70(28.6)	26.5(18.0-34.9)	175(55.91)	54 (45.8-62.2)
Empleo						
Desempleado	97 (15.5)	16.2 (12.6-20.0)	57(23.5)	24.4(17.6-31.1)	78(24.76)	26.7 (19.3-34.0)
Empleado	528 (84.5)	83.8 (80.0-87.45)	186(76.5)	75.6(70.0-82.4)	237(75.24)	73.3 (66.0-80.7)
¿Con quién vive actualmente?						
Padre, madre, algún familiar	398 (64.8)	66.0 (61.1-70.9)	165(69.6)	76.0(69.8-82.0)	181(57.83)	56.6 (49.0-64.2)
Pareja, esposo/a	50 (8.1)	7.9 (5.2-10.6)	13(5.5)	4.5(1.5-7.4)		11.3 (6.6-16.0)
Solo	133 (21.7)	20.9 (16.9-25.1)	46(19.4)	15.5(10.5-20.5)	38(12.14)	16.6 (11.2-22.1)
Otro	33 (5.4)	5.1 (2.9-7.3)	13(5.5)	4.1(1.5-6.7)	49(15.65)	15.4 (10.0-20.8)
					45(14.38)	
Tipo de vivienda						
Propia	203 (32.2)	32.9 (28.0-37.8)	90(37.5)	31.9(23.7-40.0)	162(52.09)	55.4 (48.5-62.2)
Alquilada	199 (31.6)	33.6 (28.7-38.6)	55(22.9)	22.1(15.7-28.4)		15.7 (9.9-21.6)
Familiar	220 (34.9)	32.4 (27.6-37.2)	92(38.3)	45.2(36.0-54.7)	41(13.18)	27.4 (21.8-32.9)
Amigo, pareja	4 (0.6)	0.6 (0-1.2)	2(0.8)	0.4(0-0.9)	104(33.44)	0.8 (-0.09-1.7)
Otro	4 (0.6)	0.5 (0-0.9)	1(0.4)	0.4(0-1.0)		0.7 (-0.23-1.7)

					2(0.64) 2(0.64)	
Ingreso 2.5 millones o menos Mas de 2.5 millones	290 (50.7) 282 (49.3)	52.0 (46.5-57.5) 48.0 (42.5-53.5)	40(43.5) 52(56.5)	44.4(29.7-59.1) 55.6(40.9-70.3)	126(40.0) 182(60.0)	42.4(35.4-49.4) 57.6(50.5-64.5)
Estado civil Soltero Casado Separado/divorciado Viudo Union Libre	601 (95.2) 4 (0.6) 4 (0.6) 1 (0.2) 21 (3.3)	94.8 (92.5-97.1) 0.9 (0-2.0) 0.9 (0-1.8) 0.4 (0.2-0.5) 3.9 (1.5-5.2)	224(95.7) 0 0 0 10(4.3)	96.8(94.7-98.9) 0 0 0 3.2(1.1-5.3)	278(90.85) 2.29(2.29) 3(0.93) 1(0.33) 17(5.56)	92.1 (88.7-95.4) 2.2 (0.4-4.0) 0.7 (-0.1-1.5) 0.4 (-0.2-1.0) 4.6 (2.2-7.0)
Género de identificación Masculino Femenino Otro	603 (95.3) 18 (2.8) 12 (1.9)	94.7 (92.1-97.3) 2.4 (0.8-4.0) 2.9 (0.9-4.9)	240(97.6) 2(0.8) 4(1.6)	96.5(93.2-99.7) 0.5(0-1.1) 3.0(0.0-6.3)	312(99.36) 2(0.64)	99.6 (99.2- 100.0) 0.3 (-0.06-0.74)
La razon principal recibiste el cupon El incentive Los resultados de la prueba VIH Los resultados de la prueba ITS Quien me dio el cupon me convencio El estudio parece interesante Tenia tiempo libre Solidaridad/apoyo Otro	107(17.0) 372(59.0) 44(7.0) 31(4.9) 30(4.8) 21(3.3) 23(3.6) 0 (0)	19.2(14.9-23.5) 59.4(54.3-64.6) 6.1(3.8-8.5) 3.2(1.9-4.5) 3.9(2.1-5.7) 3.7(1.6-5.8) 3.8(2.0-5.6) NA	16 (6.6) 130 (53.5) 47 (19.3) 23 (9.5) 18 (7.4) 3 (1.2) 5 (2.1) 1 (0.4)	11.1 (4.7-17.5) 54.6 (46.7-62.6) 14.8 (9.6-20.1) 8.1 (3.9-12.1) 6.4 (3.3-9.7) 1.1 (0-2.3) 3.1 (0-7.2) 0.7 (0-1.8)	14(4.44) 109(34.60) 61(19.37) 56(17.78)	5.182(2.19350- 8.19275) 39.417(31.43001- 47.34726) 16.948(11.76430- 22.15207) 16.509(11.89201- 21.15902) 16.914(12.08234- 21.74892) 4.289(1.61626- 6.93863) 0.741(0.00617- 1.47676)
Que relacion tiene con la persona que le dio el cupon Amigo Conocido Pareja Desconocido Otro	292(46.5) 288(45.9) 7(1.1) 39(6.2) 2(0.3)	46.3(41.1-51.5) 43.2(37.9-48.6) 1.3(0-2.6) 8.5(5.3-11.8) 0.6(0-1.4)	193 (79.8) 37 (15.3) 8 (3.3) 2 (0.8) 2 (0.8)	82.7 (77.7-87.7) 12.3 (7.5-17.0) 3.0 (1.0-5.0) 0.8 (0-1.5) 1.3 (0-2.6)	231(73.33) 68(21.59) 3(0.95) 1(0.32) 12(3.81)	71.337(64.790- 77.784) 21.698(16.222- 27.224) 0.943(0.140-1.739) 0.600(-0.571-1.781) 5.422(1.807-9.086)

Indicadores de historia sexual

La historia sexual de los HSH de Asunción/Central se inicia para el 31,4% de ellos con una primera relación antes de los 15 años de edad, mientras que en Alto Paraná inicia en el 71,9% de los casos en menores de 15 años. En Caaguazú inicia en menores de 15 años en 13,7% de los casos. El 89,7% de los HSH en Asunción realizan sexo oral con un hombre (incluido Trans) en los últimos 6 meses respecto al estudio, mientras que en Alto Paraná y Caaguazú ocurre entre 83,3% y 81,2% respectivamente. El 70,4% en Asunción manifiesta haber utilizando condón en su ultima relación anal, similar a Alto Paraná (68,4%) y un menor uso en Caaguazú (42,8%).

También en los últimos 6 meses en Asunción/Central, el 72,9% tuvo una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH, en Alto Paraná ocurrió en un 66,0% y en Caaguazú en un 58,1%. En estos últimos 6 meses, un 14,5% tuvo una relación sexual anal con un hombre, sabiendo que tenía VIH en Asunción, siendo en un 8,1% en Alto Paraná y 4,8% en Caaguazú.

En cuanto a las razones de no uso de condón en Asunción/Central el 16,1% mencionó que no le gusta mientras en Alto Paraná el 16,7% menciona que no tenía disponible, en Caaguazú el 15,6% no pensó que fuera necesario. En Asunción/Central manifestaron en un 33,2% haber estado con 2 a 5 hombres en los últimos 30 días, mientras que en Alto Paraná el 43,7% manifestó haber estado con uno solo y en Caaguazú el 49,1% manifestó no haber estado con nadie en los últimos 30 días.

Con respecto a haber recibido dinero u otro beneficio a cambio de relaciones sexuales, el 24,5% de los HSH en Asunción/Central dicen que si lo hicieron, al igual que el 28,0% de Alto Paraná, siendo más alto en Caaguazú (43,5%).

Tabla 3: Variables del comportamiento sexual en los participantes

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Edad de primer relación sexual						
15 o menos	195 (30.9)	31.4 (26.7-36.2)	181(74.2)	71.9(64.3-79.6)	50(15.87)	13.7 (9.4-17.7)
Más de 15	436 (69.1)	68.6 (63.8-73.3)	63(25.8)	28.1(20.4-35.7)	265(84.13)	86.4 (82.3-90.5)
Relación anal con hombre (6 meses)						
Si	608 (96.2)	94.2 (91.6-96.9)	238(97.5)	98.4(97.0-99.8)	40(12.70)	.3 (78.6-90.0)
No	24 (3.8)	5.8 (3.1-8.4)	6(2.5)	1.6(0.2-3.0)	275(87.30)	15.7 (10.0-21.3)
Última vez sexo anal uso condon						
Si	430 (70.8)	70.4 (65.4-75.3)	166(69.7)	68.4(59.9-76.9)	144(52.55)	42.8 (35.7-50.0)
No	177 (29.2)	29.6 (24.7-34.6)	72(30.3)	31.6(23.1-40.0)	130(47.45)	57.2 (50.3-64.3)
Sexo anal con una persona trans (6 meses)						
Si	64 (10.1)	13.6 (9.4-17.8)	117(48.3)	40.5(32.8-48.2)	204(64.76)	33.3 (26.7-39.7)7
No	569 (89.9)	86.4 (82.2-90.6)	125(51.7)	59.5(51.8-67.2)	111(35.24)	(60.3-73.3)
Última vez sexo anal con trans usar condon						
Si	47 (73.4)	75.9 (65.9-85.9)	84(71.8)	68.2(56.8-79.6)	204(64.76)	50.2 (38.3-61.7)
No	17 (26.6)	24.1 (14.1-34.1)	33(28.2)	31.8(20.4-43.2)	111(35.24)	49.8 (38.3-61.7)
Sexo con hombre sin saber si tenían VIH (6 meses)						
Si	494 (79.4)	72.9 (67.0-78.8)	140(59.1)	66.0(58.4-74.1)	95(30.25)	58.1 (50.4-65.8)
No	128 (20.6)	27.1 (21.2-33.1)	97(40.9)	34.0(26.0-41.6)	219(69.75)	41.9 (34.1-49.6)
Sexo con hombre que sabias tenia VIH (6 meses)						
Si	111 (17.9)	14.5 (11.1-18.1)	16(6.7)	8.1(3.0-13.2)	95(30.25)	4.8 (2.9-7.3)
No	510 (82.1)	85.5 (81.9-89.0)	222(93.3)	91.9(86.8-97.0)	219(69.75)	95.2 (92.6-97.7)
Has recibido dinero o beneficio por sexo						
Si	147 (23.3)	24.5 (19.3-29.7)	78(31.8)	28.0(21.5-34.5)	136 (43.45)	43.5 (36.8-50.8)
No	485 (76.7)	75.5 (70.3-80.7)	167(68.2)	72.0(65.6-78.6)		56.5 (49.2-63.7)

					177(56.55)	
Ultima vez que tuviste relacion sexual anal penetrativa con cliente usaron condon Si No	109 (79.6) 28 (20.4)	85.2 (79.0-91.6) 14.8 (8.4-12.0)	59(83.1) 12(16.9)	76.7(65.0-87.9) 23.3(12.1-35.0)	65(48.15) 70(51.85)	92.3 (86.9-97.9) 7.7 (2.0-13.0)
Ultima sexo penetrativo con mujer usaste condon Si No	141(51.3) 134(48.7)	56.7(49.2-64.5) 43.3(35.5-50.9)	61(63.5) 35(63.5)	62.2(47.4-77.2) 37.8(22.8-52.6)	97(37.16) 164(62.84)	34 (26.86-41.19) 66 (58.81-73.14)
Con que frecuencia utilizaste condone en los ultimo 6 meses 1-Todo el tiempo 2-Casi todo el tiempo 3-Algunas veces 4- Nunca	172(36.9) 171(36.7) 102(21.9) 21(4.5)	42.3(35.1-49.5) 32.3(26.3-38.2) 22.5(17.4-27.7) 2.9(1.5-4.3)	25(18.4) 67(49.3) 39(28.7) 5(3.7)	20.6(12.8-28.4) 48.5(39.9-57.1) 29.1(20.2-38.0) 1.8(0.3-3.2)	47(22.82) 54(26.21) 73(35.44) 32(15.53)	54.3 (46.75-61.92) 45.7 (38.08-53.25)

Uso de alcohol y drogas

En su última relación sexual con hombre, incluyendo Trans, el 15% de los HSH en Asunción respondieron que si utilizaron drogas, el 11.3% en Alto Paraná y el 17,3% en Caaguazú.

En cuanto al consumo de alcohol el 45,8% declaró no consumirlo durante la última relación sexual con hombre en Asunción, 34,4% en Alto Paraná y 55,1% en Caaguazú.

Tabla 4: Utilización de drogas y alcohol durante las relaciones sexuales

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
En la ultima relacion sexual con hombre usaste drogas						
Si	105(16.6)	15(11.7-18.4)	27(11.0)	11.3(5.9-16.7)	54(17.14)	17.3 (12.3-22.3)
No	528(83.4)	85.0(81.6-88.3)	219(89.0)	88.7(83.3-94.1)	261(82.86)	82.7 (77.7-87.7)
En la ultima relacion sexual con hombre tomaste alcohol						
Si	283(45.1)	45.8(40.9-59.1)	81(33.2)	34.4(26.4-42.4)	172(55.13)	58.2 (49.71-66.48)
No	344(54.9)	45.8(40.9-50.8)	163(66.8)	65.6(57.6-73.6)	140(44.87)	41.8 (33.52-50.29)
Has usado drogas						
Si	230(36.4)	37.0(31.7-42.3)	89(36.6)	37.4(29.2-45.4)	113(35.99)	40.4 (32.89-47.95)
No	402(63.6)	63.0(57.7-68.3)	154(63.4)	62.6(54.6-70.8)	201(64.01)	59.6 (52.05-67.11)
Si usaron drogas						
Alcohol	199(86.5)	87.4(81.7-93.1)	86(96.6)	96.7(94.1-99.4)	112(99.12)	99.716 (99.280-100)
Marihuana	170(73.9)	77.2(70.4-84.1)	60(67.4)	62(45.9-77.7)	89(78.76)	79.8 (69.04-90.13)
Cocaina	99(43.0)	40.5(32.3-48.6)	59(66.3)	73.1(61.4-85.3)	54(47.79)	43.2 (31.17-54.73)
Tranquilizantes	31(13.5)	14.0(7.3-20.7)	6(6.7)	8.9(0-19.6)	1(0.88)	0.922 (0.7427-1.1224)
Inhalantes volatiles	60(26.1)	24.2(16.4-32.0)	5(5.6)	2.4(0.6-4.1)	1(0.88)	0.923 (-0.314-2.157)
Extasis	19(8.3)	9.2(2.5-15.9)	4(4.5)	2.2(0-5.6)	4(3.54)	4.45 (0.815-8.187)
Alucinogenes	18(7.8)	6.8(1.2-12.4)	13(14.6)	12.7(0-28.2)	3(2.65)	5.28 (0.0799-11.0214)
Crack	21(9.1)	9.7(3.5-16.0)	8(9.0)	9.1(3.0-15.3)	43(38.74)	21 (10.27-32.09)
Anfetaminas	8(3.5)	4.3(0-8.9)	5(5.6)	5.6(0-11.7)	0	
Inyectado drogas (6 meses)						
Si	6(2.6)	2.9(0.3-5.4)	1(1.1)	2.0(0-6.1)	6(9.68)	6.72 (1.39-12.15)
No	222(97.4)	97.2(94.6-99.7)	87(98.9)	98.0(93.9-100)	44(70.97)	93.28 (87.85-98.61)

Antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual

En Asunción, en un 14,8% de los casos, se reporta tener antecedentes de úlceras o llagas en el pene en los últimos 12 meses respecto al estudio. En Alto Paraná el 7,8% manifestó dolor al orinar.

Tabla 5: Características de las ITS

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Ultimas 12 meses						
Fluido del pene	42(6.6)	5.8(3.7-7.9)	15(6.1)	5.5(2.0-9.0)	15(4.76)	6.12 (2.53-9.72)
Úlceras o llagas en el pene	101(16.0)	14.8(10.9-18.6)	12(4.9)	5.1(1.8-8.4)	8(2.54)	3.15 (0.774-5.534)
Dolor al orinar	77(12.2)	11(8.1-13.9)	27(11.0)	7.8(4.5-11.1)	33(10.48)	13.1 (7.93-18.27)
Dolor a defecar	44(7.0)	8.0(5.2-10.9)	6(2.4)	3.2(0.1-6.3)	10(3.18)	3.87 (0.789-6.915)
Secrecion del ano	15(2.5)	2.9(1.2-4.6)	6(2.4)	1.4(0.3-2.5)	3(0.95)	1.2 (-0.275-2.707)
Úlceras or llagas en la pareja	18(2.8)	3.7(1.6-5.8)	5(2.0)	2.1(0.2-4.0)	3(0.95)	1.86 (-0.217-3.944)
Si tuviste ITS cuanto recibiste atencino medica						
Si	187(96.4)	95.3(92.0-98.7)	13(81.2)	81.5(67.0-95.9)	14(77.78)	69.4 (47.899-89.601)
No	7(3.6)	4.7(1.3-8.0)	3(18.8)	18.5(4.1-33.0)	4(22.22)	30.6 (10.399-52.101)
Donde consigues parejas sexuales						
Sitio Grinder	193(30.5)	28.3(24.0-32.6)	61(24.8)	28.1(20.2-36.0)	54(17.14)	15.8 (10.65-21.00)
Sauna	34(5.4)	7.4(4.2-10.7)	2(0.8)	0.7(0-1.6)	0(4)	1.06 (-0.339-2.450)
Bares	95(15.0)	16.7(12.6-20.8)	23(9.3)	7.5(3.8-11.2)	87(27.62)	26.4 (20.48-32.31)
Parque	28(4.4)	4.2(2.3-6.0)	7(2.8)	5.9(0.3-11.6)	4(1,27)	1.52 (-0.243-3.256)
Baño publico	13(2.1)	1.7(0.7-2.8)	1(0.4)	0.1(0-0.2)	5(1.59)	1.13 (0.174-2.089)
App	373(58.9)	59.9(54.9-65.0)	150(61.0)	52.8(43.4-62.2)	179(56.83)	55 (47.3-62.6)

Percepción del riesgo sobre VIH, y acceso a programas de prevención en Asunción y Central

Sobre el riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas, un 14,1% se cree sometido a mayor riesgo en Asunción y 7.0% en Alto Paraná. En cuanto al PREP en Asunción el 61,7% ha oído sobre el PREP alguna vez mientras que en Alto Paraná solo el 29.4%. En cuanto a la prueba de Hepatitis B, en Asunción el 65,5% se ha realizado alguna vez en los últimos 12 meses y en Alto Paraná solo el 21,6%.

Tabla 6: Accesos a programas de prevención

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Como te consideras cuatros al riesgo de VIH comparado a otras personas						
1 Con mayor riesgo	114(18.4)	14.1(11.1-17.1)	20(8.3)	7.0(3.5-10.5)	18(5.83)	5.53 (2.83-8.27)
2 Con el mismo riesgo	408(65.7)	69.7(65.2-74.2)	175(72.9)	72.4(64.8-80.0)	226(73.14)	72.93 66.91-78.95)
3 Con menor riesgo	99(15.9)	16.2(12.5-20.0)	45(18.8)	20.7(13.6-27.9)	65(21.04)	21.54 (15.64-27.41)
Realizaste una prueba de Hepatitis B (12 meses)						
Si	424(67.3)	65.5(59.0-72.0)	61(25.2)	21.6(15.2-28.2)	43(13.69)	10.2 (6.82-13.67)
No	206(32.7)	34.5(28.0-41.0)	181(74.8)	78.4(71.8-84.8)	271(86.31)	89.8 (86.33-93.18)
Realizaste una prueba de Hepatitis C (12 meses)						
Si	411(65.4)	63.7(57.4-70.1)	47(20.0)	18.0(11.6-24.3)	39(12.42)	9.02 (5.77-12.28)
No	217(34.6)	36.6(30.0-42.7)	188(80.0)	82.0(75.7-88.5)	275(87.58)	90.98 (87.72-94.23)
Realizaste una prueba de VIH alguna vez						
Si	547(86.7)	83.2(79.0-87.4)	123(50.6)	43.6(34.9-52.3)	141(44.76)	42.5 (35.14-49.94)
No	84(13.3)	16.8(12.7-21.0)	120(49.4)	56.4(47.7-65.1)	174(55.24)	57.5 (50.06-64.89)
Realizaste una prueba de VIH (12 meses)						
Si	462(73.7)	28.7(23.3-34.1)	70(29.0)	25.2(18.2-32.3)	53(17.10)	11.528 (7.865-15.217)
No	165(26.3)	28.7(23.3-34.1)	171(70.9)	74.7(67.2-81.4)	256(82.58)	88.097 (84.375-91.790)
Has oído de PrEP						
Si	397 (63.4)	61.7 (56.1-67.4)	76 (32.2)	29.4 (20.8-38.0)	62 (19.8)	21.3 (13.88-29.12)
No	229 (36.6)	38.3 (32.6-43.9)	160 (67.8)	70.6 (62.0-79.2)	252 (80.2)	78.7 (70.88-86.12)
Has tomado PrEP alguna vez						
Si	62 (9.9)	7.9 (5.5-10.4)	15 (6.4)	6.7 (3.3-10.1)	0 (0)	
No	566 (90.1)	92.1 (89.6-94.5)	220 (93.6)	93.3 (89.9-96.7)	315 (100)	100
Hicieron examen de CD4 alguna vez						
Si	101(96.2)	93.7(86.8-100.0)	8 (100)	NA	5 (100.00)	
No	4(3.8)		0 (0)	NA		

		6.3(0.0-13.2)				51.1(-2.956-99.591) 48.9(0.409-102.956)
Como consigues informacion sobre VIH	328(51.8)	48.7(42.7-54.6)	100 (40.7)	38.6 (29.5-47.7)	58(81.59)	
Servicio de salud	207(32.7)	32.0(27.0-37.0)	49 (19.9)	16.9 (10.8-23.0)	49(15.56)	21.4(14.41-28.42)
ONG	304(48.0)	41.9(36.4-47.3)	125 (50.8)	43.6 (34.7-52.5)	163(51.75)	12.3(7.72-16.86)
Pagina web	27(4.30)	4.3(2.5-6.1)	41 (16.7)	14.7 (8.5-20.9)	193(61.97)	58.4(51.27-65.69)
Medios de comunicacion	9(1.4)	2.5(0.6-4.4)	6 (2.4)	1.9 (0.3-3.4)	16(5.08)	61.7(54.85-68.46)
No tiene acceso a informacion						4.16(2.09-6.24)
Suministraron preservativos						
Si	420(66.9)	65.3(59.8-70.9)	88 (39.6)	37.9 (27.5-48.4)	66(21.02)	20.3(13.99-26.75)
No	208(33.1)	34.7(29.1-40.2)	134 (60.4)	62.1 (51.6-72.5)	248(78.98)	79.7(73.25-86.01)
Suministraron lubricante						
Si	369(58.9)	55.4(49.7-61.0)	68 (30.4)	27.9 (18.6-37.2)	62(19.81)	17.5(12.3-22.7)
No	258(41.1)	44.6(39.0-50.3)	156 (69.6)	72.1 (62.8-81.5)		82.5(12.3-22.7)

Acceso a tratamiento

Respecto a visitas a algún servicio de salud, el 67,5% de los entrevistados de Asunción/Central declaró haber visitado en los últimos 12 meses mientras que en Alto Paraná solo el 32,5%.

Tabla 7: Conocimientos y accesos a programas de prevención

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Consulta medica para VIH (3 meses) Si No	91(84.3) 17(15.7)	85.8(77.2-94.5) 14.2(5.6-22.8)	8 (100) 0 (0)	NA NA	5 (100.00)	51.1(-3.82-100.46) 48.9(-0.46-103.82)
Has iniciado tratamiento ARV alguna vez Si No	94(87.0) 14(13.0)	87.8(76.7-99.0) 12.2(1.0-23.3)	8 (100) 0 (0)	NA NA	5(100.00)	51(-4.60-101.23) 49(-1.23-104.60)
Has recogido ARV medicamento (3 meses) Si No	92(85.2) 16(14.8)	87.1(77.0-97.4) 12.9(2.6-23.0)	7 (87.5) 1 (12.5)	96.8 (94.1-100) 3.2 (0-5.9)	5(100.00)	51(-0.685-97.321) 49(2.679-100.685)
Recibes tratamiento ARV ahora Si No	94(87.0) 14(13.0)	88.6(78.0-99.3) 11.4(0.7-22.1)	7 (87.5) 1 (12.5)	96.8 (94.1-100) 3.2 (0-5.9)	5(100.00)	50.9(-4.74-101.38) 49.1(-1.38-104.74)
Recibiste tratamiento por Hep B Si No	11(2.7) 396(97.3)	2.5(0.9-4.0) 97.6(96.0-99.1)	10(17.2) 48(82.8)	11.5(2.5-20.0) 88.5(80.0-97.5)	2(4.76) 40(4.76)	3.43 (-0.147-6.647) 96.57 (93.353-100)
Recibiste tratamiento por Hep C Si No	13(3.3) 382(96.7)	2.7(1.1-4.3) 97.3(95.7-98.9)	9(19.6) 37(80.4)	10.6(2.3-18.3) 89.4(81.8-97.8)	1(2.63) 37(97.36)	1.62 (-0.644-3.563) 98.38 (96.437-100)

Estigma y Discriminación

En Asunción/Central el 29,3% ha evitado hacerse una prueba por el estigma y en Alto Paraná el 16,3%. El 15,9% ha sufrido discriminación en Asunción/Central y el 11,5% en Alto Paraná.

Tabla 8: Estigma y discriminación

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Has evitado hacerte la prueba de VIH por miedo de:						
Estigma	177(28.0)	29.3(23.2-35.5)	46 (18.7)	16.3 (11.1-21.5)	57(18.10)	16.6(11.92-21.08)
Violencia	4(0.6)	0.8(0-1.8)	3 (1.2)	1.1 (0-2.5)	25(7.94)	7.65(4.61-10.71)
Arresto	0	NA	0 (0)	NA	3(0.95)	1.47(-0.496-3.435)
Estigma de mi identidad genero	22(3.5)	3.0(1.5-4.6)	15 (6.1)	7.6 (2.2-13.0)	22(6.98)	7.18(3.87-10.45)
Estigma de mi identidad sexual	7(1.1)	1.8(0.3-3.3)	6 (2.4)	2.9 (0.4-5.5)	15(4.76)	
Estigma por el VIH	31(4.9)	3.3(1.9-4.7)	18 (7.3)	7.9 (3.8-12.1)	70(22.22)	4.1(1.96-6.24)
						21.5(16.58-26.68)
Has evitado atención médica por VIH por miedo de:			(5.7)			
Estigma	15(2.4)	1.6(0.6-2.8)	3 (1.2)	5.5 (2.2-8.8)	49(15.56)	13.8(9.41-18.16)
Violencia	3(0.5)	0.3(0-0.6)	0 (0)	0.4 (0-0.8)	40(12.70)	14.3(9.71-19.00)
Arresto	0	NA	6 (2.4)	NA	1(0.32)	0.159(-0.0578-0.3816)
Estigma de mi identidad genero	24(3.8)	3.2(1.6-4.7)	5 (2.0)	4.3 (0-9.2)	27(8.57)	6.91(3.92-9.90)
Estigma de mi identidad sexual	7(1.1)	1.8(0.3-3.3)	1 (0.4)	2.7 (0.2-5.2)	14(4.44)	3.73(1.65-5.79)
Estigma por el VIH	118(18.6)	23.7(18.0-29.4)		0.4 (0-1.1)	0(64)	20.1(14.90-25.30)
Además de sus parejas alguien conoce tu orientación sexual						
Si	577(92.2)	89.2(85.5-93.0)	193 (81.1)	80.5 (74.0-87.0)	191(63.04)	53.9(46.39-61.29)
No	49(7.8)	10.8(7.1-14.5)	45 (18.9)	19.5 (13.0-26.0)	112(36.96)	46.1(38.71-53.61)
Te ha pasado en los últimos 12 meses por su orientación sexual:						
Cambio en su residencia	56 (8.9)	NA	17 (7.0)	5.9 (2.9-9.0)	NA	4.11(1.65-6.59)
Discriminación	101 (16.0)	15.9(11.9-20.0)	25 (10.2)	11.5 (5.2-17.7)		0.656(-0.0695-1.3890)
Maltrato	65 (10.3)	10.2(6.9-13.6)	12 (4.9)	3.2 (1.1-5.3)		1.23(0.00455-2.45440)
Abuso	20 (3.6)	4.6(1.9-7.3)	3 (1.3)	1.2 (0-2.5)		0.546(0.143-0.948)
Maltrato en servicios de Salud	25 (4.0)	3.8(2.0-5.5)	3 (1.3)	1.0 (0-2.2)		

Salud Mental

En cuanto a la depresión se presentaron síntomas compatibles con depresión extrema severa en Asunción/Central en el 9,0% de los casos y en Alto Paraná en el 1,3% de los casos. En cuanto a la ansiedad se presentaron síntomas compatibles con ansiedad extrema severa en Asunción/Central en el 18,6% de los casos y en Alto Paraná en el 13,1% de los casos.

Tabla 9: Salud mental

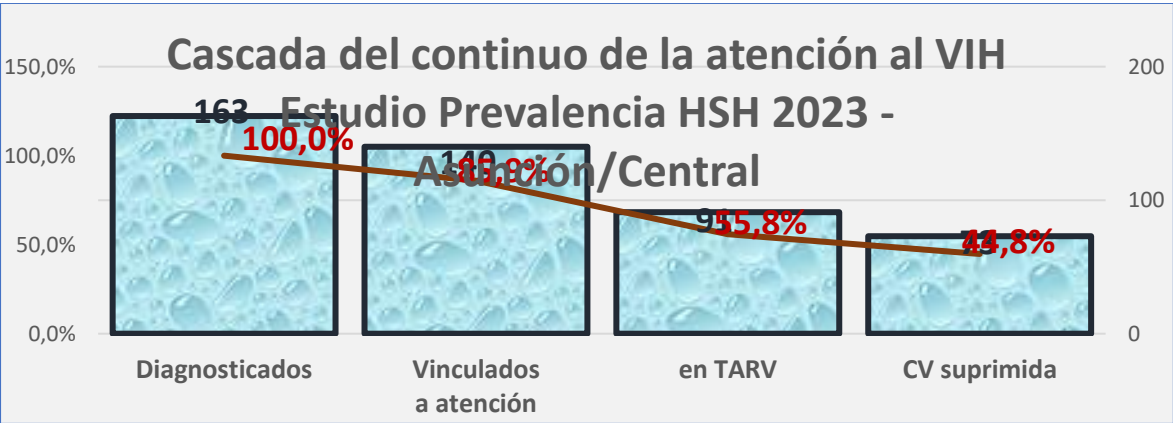
Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Escala de depresion						
Extrema Severa	66(10.4)	9.0(6.0-12.0)	6 (2.4)	1.3 (0-2.6)	9(2.86)	4.63(0.669-8.642)
Severa	44(7.0)	7.5(2.6-12.5)	13 (5.3)	4.3 (1.5-7.0)	9(2.86)	5.13(0.953-9.353)
Moderada	104(16.4)	17.2(13.1-21.4)	53 (21.5)	19.0 (12.4-25.5)	42(13.33)	15.68(10.263-21.051)
Leve	64(10.1)	9.0(6.2-11.8)	46 (18.7)	19.1 (11.9-26.3)	31(9.48)	13.15(7.623-18.609)
No depresion	355(56.1)	57.3(50.1-61.5)	128 (52.0)	56.4 (47.2-65.5)	224(71.11)	61.40(53.621-69.216)
Escala de ansiedad						
Extrema Severa	114(18.0)	18.6(14.2-23.0)	31 (12.6)	13.1 (5.5-20.6)	19(6.03)	9.05(4.23-13.90)
Severa	56(8.8)	9.0(4.2-13.8)	12 (4.9)	4.7 (1.5-7.9)	26(8.25)	13.23(7.12-19.25)
Moderada	97(15.3)	16.1(12.2-20.0)	86 (35.0)	32.8 (25.3-40.3)	54(17.14)	17.59(12.05-23.04)
Leve	39(6.2-24.2)	5.5(3.2-7.7)	23 (9.3)	6.0 (2.5-9.6)	17(5.40)	6.14(2.85-9.44)
No ansiedad	327(51.7)	50.8(46.8-54.9)	94 (38.2)	43.4 (33.2-53.6)	199(63.17)	53.98(46.97-61.14)
Escala de estres						
Extrema Severa	30(4.7)	5.4(2.8-8.0)	6 (2.4)	1.6 (0-3.3)	5(1.59)	3.36(-0.537-7.205)
Severa	77(12.2)	11.5(6.5-16.6)	17 (6.9)	4.9 (1.8-8.1)	10(3.17)	4.14(1.415-6.893)
Moderada	80(12.6)	10.4(7.3-13.1)	15 (6.1)	6.7 (2.8-10.6)	37(11.75)	17.78(11.177-24.130)
Leve	47(7.4)	9.0(5.7-12.3)	27 (11.0)	12.0 (5.8-18.3)	31(9.84)	11.39(6.912-15.950)
No estres	399(63.0)	63.7 (59.1-68.3)	181 (73.6)	74.9 (65.4-84.3)	232(73.65)	63.32(56.330-70.525)

CASCADA DE ATENCION ASUNCION CENTRAL

En el 2023 De los diagnosticados se han vinculado al 85,9% a atención y el 44,8% tiene CV suprimida.

Descripcion de Pilares	2023	HSH	%de2023
Diagnosticados	163	163	100,0%
Vinculados a atención	140	140	85,9%
en TARV	91	91	55,8%
CV suprimida	73	73	44,8%

BRECHAS	2023
Personas con VIH	
Diagnosticados	0,0%
Vinculados a atención	14,1%
en TARV	44,2%
CV suprimida	55,2%

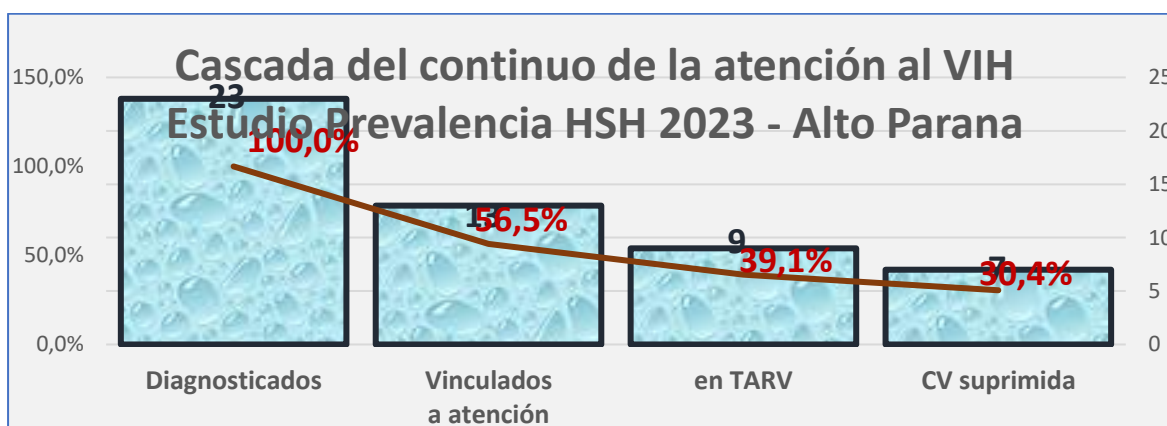


CASCADA DE ATENCION ALTO PARANA

En el 2023 De los diagnosticados se han vinculado al 56,5%% a atención y el 30,4% tiene CV suprimida.

Descripcion de Pilares	2023	HSH	%de2023
Diagnosticados	23	23	100,0%
Vinculados a atención	13	13	56,5%
en TARV	9	9	39,1%
CV suprimida	7	7	30,4%

BRECHAS	2023
Personas con VIH	
Diagnosticados	0,0%
Vinculados a atención	43,5%
en TARV	60,9%
CV suprimida	69,6%

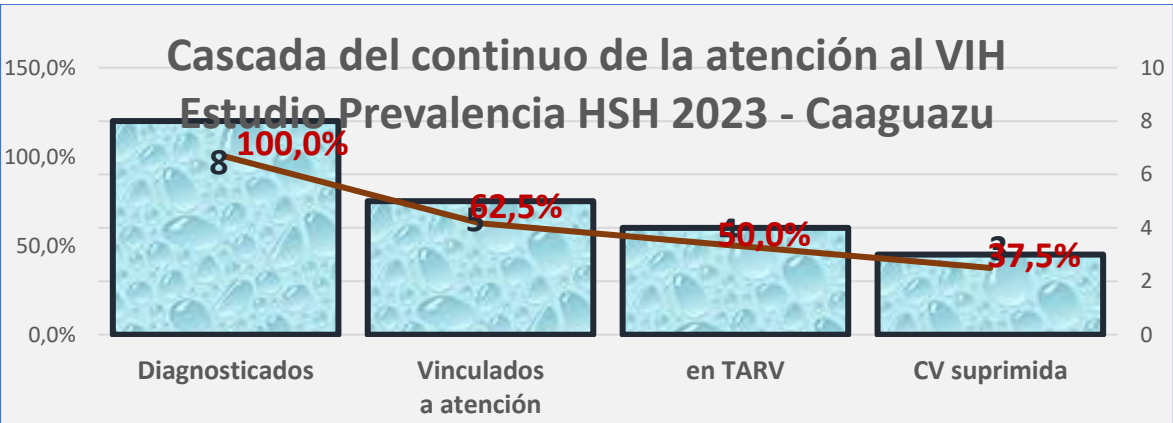


CASCADA DE ATENCION CAAGUAZU

En el 2023 De los diagnosticados se han vinculado al 62,5% a atención y el 37,5% tiene CV suprimida.

Descripcion de Pilares	2023	HSH	%de2023
Diagnosticados	8	8	100,0%
Vinculados a atención	5	5	62,5%
en TARV	4	4	50,0%
CV suprimida	3	3	37,5%

BRECHAS	2023
Personas con VIH	
Diagnosticados	0,0%
Vinculados a atención	37,5%
en TARV	50,0%
CV suprimida	62,5%



Se utilizaron las prevalencias poblacionales de HSH en Asunción y Central y de Caaguazú para extrapolar el número de HSH para todos los departamentos de Paraguay, como se muestra en la siguiente tabla. Se asignaron departamentos a tres zonas socioculturales que se suponía que tenían niveles similares de HSH . Se asumió que el área “Metropolitana” que incluye la ciudad capital y sus alrededores (Asunción y Central) tiene la mayor prevalencia de HSH. El área de “Otro” incluía nueve departamentos y se supuso que tenía la población per cápita más baja de HSH. En estos departamentos se aplicó la prevalencia poblacional calculada por el método de captura- Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH 125 recaptura para Caaguazú. Se supuso que la tercera área de “Frontera”, que incluía siete departamentos, tenía una prevalencia intermedia de HSH. Por lo tanto, se aplicó a estos departamentos una tasa intermedia entre las dos tasas calculadas. Las estimaciones inferior y superior se utilizaron de manera similar a partir de las estimaciones de captura-recaptura para los departamentos de Metro y Otro, así como el punto medio para los departamentos de Frontera.

Se realizaron las estimaciones poblacionales según consta en la tabla 10.

Tabla 10. Estimaciones directas por captura-recaptura

Zona	Hombres edades 15-64 (año 2023)	Factor de corrección para movilidad	Estimación por CR			Estimación corregida por movilidad			Porcentaje poblacional		
			No. HSH	IC inf	IC sup	No. HSH	IC inf	IC sup	% HSH	IC inf	IC sup
Asunción y Central	1.104.660	0,20%	11.130	10.960	11.308	11.108	10.938	11.285	1,01%	0,99%	1,02%
Alto Paraná	285.852	1,50%	3.166	3.123	3.209	3.119	3.076	3.161	1,09%	1,08%	1,11%
Caaguazú	190.511	0,20%	1.965	1.948	1.985	1.961	1.944	1.981	1,03%	1,02%	1,04%

Al extrapolar a nivel nacional se obtienen los siguientes resultados.

Tabla 11. Extrapolación nacional

Codigo del dpto.	Departamento	Hombres edades 15- 64	% HSH (de la tabla anterior)			No. HSH (al aplicar el %HSH)		
			% HSH	IC inf	IC sup	No. HSH	IC inf	IC sup
17	Alto Paraguay	6.384	1,09%	1,08%	1,11%	70	69	71
10	Alto Paraná	285.852	1,09%	1,08%	1,11%	3.119	3.076	3.161
13	Amambay	57.293	1,09%	1,08%	1,11%	625	617	634
-	Asunción y Central	1.104.660	1,01%	0,99%	1,11%	11.108	10.938	12.215
16	Boquerón	23.281	1,09%	1,08%	1,11%	254	251	257
5	Caaguazú	190.511	1,03%	1,08%	1,11%	1.961	2.050	2.107
6	Caazapá	62.901	1,03%	1,08%	1,11%	647	677	696
14	Canindeyú	84.248	1,09%	1,08%	1,11%	919	907	932
1	Concepción	84.769	1,09%	1,08%	1,11%	925	912	937
3	Cordillera	109.336	1,09%	1,08%	1,11%	1.193	1.177	1.209
4	Guaira	78.240	1,09%	1,08%	1,11%	854	842	865
7	Itapua	206.125	1,09%	1,08%	1,11%	2.249	2.218	2.279
8	Misiones	42.959	1,09%	1,08%	1,11%	469	462	475
12	Ñeembucú	29.678	1,09%	1,08%	1,11%	324	319	328
9	Paraguari	88.305	1,09%	1,08%	1,11%	963	950	976
15	Presidente Hayes	44.216	1,09%	1,08%	1,11%	482	476	489
2	San Pedro	147.296	1,09%	1,08%	1,11%	1.607	1.585	1.629
-	Total Paraguay	2.646.054	1,05%	1,04%	1,11%	27.768	27.526	29.259

DISCUSION

En la última década, Paraguay ha experimentado un cambio significativo en la percepción y la conciencia sobre la prevalencia del VIH entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). Las encuestas previas en Paraguay ofrecieron un panorama mixto sobre la prevalencia del VIH en la comunidad HSH. En el año 2020 se reclutó un total de 1.207 HSH y se observaron diferencias significativas entre las regiones, sobre todo en comportamientos de riesgos y prevalencias. La prevalencia del VIH en el 2020 fue de 24,2% (IC 95% 20,6-27,9) en Asunción-Central, 10,2% (IC 95% 6,7-14,6) en Alto Paraná y 3,2% (IC 95% 1,7-5,4) en Caaguazú. En el año 2023 la prevalencia se mantiene estable, se reclutaron 1197 sujetos y la prevalencia del VIH en Asunción y Central fue de 22,9% (IC 18,6-27,3%), en Alto Paraná fue de 6,5% (IC 95% 3,4-9,5%) y en Caaguazú fue de 1,3% (0,39-2,21).

La estimación precisa de la población HSH en Paraguay ha sido históricamente difícil debido a factores como el estigma y la discriminación. Sin embargo, según datos recientes, se estima que la población de HSH en Paraguay oscila alrededor del 1% de la población de hombres. En términos de distribución por ciudad, Asunción, Ciudad del Este y Encarnación emergen como las áreas con la mayor concentración de HSH, posiblemente vinculado a la urbanización y una mayor aceptación en entornos urbanos.

En relación a años anteriores existe un avance en relación a la inclusión del PREP como tratamiento de prevención, sin embargo, todavía hay mucho desconocimiento y por tanto estigmas y miedos para su uso. Además, en relación al acceso a servicios y tratamientos en el interior todavía hay dificultades.

Las redes sociales han brindado a la comunidad HSH en Paraguay una plataforma para compartir información sobre la prevención del VIH, acceso a servicios de salud y apoyo emocional. Sin embargo, existe la necesidad crítica de abordar los desafíos asociados, como la diseminación de información inexacta y la seguridad y privacidad en línea. Las campañas de concienciación en redes sociales, respaldadas por organismos de salud y organizaciones comunitarias, pueden ser una herramienta eficaz para mejorar el acceso a la información precisa y los servicios de atención.

Limitaciones

El estudio puede enfrentar varias limitaciones:

- ✓ Subreporte: Existe la posibilidad de que algunos participantes no revelen su orientación sexual real o su historial de prácticas sexuales debido al estigma social o el miedo al rechazo, lo que podría conducir a subestimar la verdadera prevalencia de las infecciones y las prácticas de riesgo.
- ✓ Sesgo de selección: Es posible que los participantes del estudio no representen adecuadamente a toda la población de HSH en las áreas estudiadas, ya que aquellos que participan voluntariamente pueden tener características diferentes de los que optan por no participar.
- ✓ Sesgo de información: Los datos obtenidos pueden estar sujetos a sesgos de recuerdo u otro tipo de sesgos debido a la presión social, donde los participantes pueden exagerar o minimizar ciertas conductas o características por el deseo de ser percibidos de cierta manera.
- ✓ Limitaciones del muestreo: El método de muestreo utilizado puede no capturar adecuadamente a todas las subpoblaciones de HSH, como aquellos que no están involucrados en la comunidad LGBTQ+ visible o aquellos que no asisten a lugares específicos frecuentados por esta población.

Abordar estas limitaciones requiere un diseño de estudio cuidadosamente planificado, que incluya estrategias para minimizar sesgos y maximizar la representatividad de la muestra, así como un análisis detallado de los datos que reconozca y aborde posibles fuentes de error.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En conclusión, la evolución de la conciencia sobre la prevalencia del VIH en la comunidad HSH en Paraguay ha sido notable en la última década. La integración de las redes sociales en este contexto ha brindado oportunidades significativas, pero también plantea desafíos únicos, sobre todo en regiones fuera de Asunción/Central donde todavía es bajo el porcentaje de vinculación de los pacientes positivos a los servicios. Para abordar estos desafíos, se proponen las siguientes recomendaciones:

Campañas Educativas en Redes Sociales: Desarrollar campañas de concienciación en redes sociales respaldadas por profesionales de la salud y organizaciones comunitarias para proporcionar información precisa sobre la prevención del VIH y los servicios disponibles.

Apoyo Psicológico en Línea: Establecer servicios de apoyo psicológico en línea para la comunidad HSH, abordando cuestiones de salud mental y proporcionando recursos para la gestión del estrés y la ansiedad.

Colaboración entre Organismos de Salud y Comunidades: Fomentar una colaboración estrecha entre organismos de salud, ONG y la comunidad HSH para garantizar la autenticidad y la efectividad de la información compartida en línea.

Investigación Continua: Realizar estudios continuos sobre la prevalencia del VIH en la comunidad HSH, utilizando métodos mejorados para estimar con precisión la población y comprender las tendencias a lo largo del tiempo.

Fortalecimiento de servicios del interior del país: Dotar de mayor cantidad de recursos humanos capacitados a los servicios del interior para aumentar la captación de pacientes para tratamiento.

En resumen, abordar la prevalencia del VIH en la comunidad HSH en Paraguay requiere un enfoque integral que combine la información precisa con el apoyo emocional y el acceso a servicios de salud, aprovechando al máximo el potencial de las redes sociales en esta era digital.

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). 90-90-90. Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida [Internet]. [cited 2020 March].
2. OMS. Infeccion por VIH. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Aguilar G, Kawabata A, Samudio T, Rios-González CM. Comportamiento epidemiológico del VIH en Paraguay, Rev. salud pública Parag. 2018; 8(2): 9-14
4. Aguilar Gloria, Samudio Tania, López Gladys, Giménez Liliana, Rios-González Carlos Miguel, Sanabria Gabriela. Prevalencia del VIH/Sífilis y comportamientos de riesgo en mujeres trabajadoras sexuales en Paraguay. Rev. salud publica Parag. [Internet]. 2019 Dec [cited 2023 Apr 28] ; 9(2): 29-34. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492019000200029&lng=en
5. Aaron, D. J., Chang, Y.-F., Markovic, N., & LaPorte, R. E. Estimating the lesbian population: a capture-recapture approach. Journal of Epidemiological Community Health. 2003; 57, 207-209.
6. Asia Pacific Coalition on Male Sexual Health APCOM. It all starts here: Estimating the size of populations of men who have sex with men and transgender people. 2010, de APCOM: <http://msmasia.org>
7. OPS. Guía metodológica para estimar tamaños poblacionales en poblaciones de difícil acceso.
8. Canales-Zavala, M. A., Hernández-Ruiz, A. V., González-Venegas, S., Monroy-Avalos, A. C., Velázquez-Camarillo, A. A., & Bautista-Díaz, M. L. Calidad de vida, sintomatología de ansiedad y depresión en personas con VIH: el papel del psicólogo de la salud. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2019;8(15), 80-91.
9. UCSF, ONUSIDA. Estimating the Size of Populations Most at Risk to HIV Infection. Participant Manual. Version 1.0.
10. ONUSIDA, WHO. Guidelines on Estimating the Size of Populations Most at Risk to HIV. UNAIDS/WHO Working Group on global HIV/AIDS and STI Surveillance. Génova: WHO Press.2010
11. ONUSIDA, WHO. 90-90-90. Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia del SIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf.

12. Solomon SS, McFall AM, Lucas GM, Srikrishnan AK, Kumar MS, Anand S, Quinn TC, Celentano DD, Mehta SH. Respondent-driven sampling for identification of HIV- and HCV-infected people who inject drugs and men who have sex with men in India: A cross-sectional, community-based analysis. *PLoS Med.* 2017; 28;14(11):e1002460. doi: 10.1371/journal.pmed.1002460. PMID: 29182638; PMCID: PMC5705124.
13. GLOBAL, H. I. V. Biobehavioural Survey Guidelines. 2017.

Anexo 1. ENCUESTA

CUESTIONARIO

“Prevalencia de VIH, Sífilis, Hepatitis B y C, conocimientos, prácticas de riesgo y actitudes de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú. 2023”

SECCION 0: Identificación de la encuesta

P001.- Encuesta N° (NO LLENAR)					
P002.- Código persona: * <i>Iniciales 1er nombre y 1er y 2do apellido</i>			P003.- N° cupón RDS: * * * * * * * * * * * <i>Día, mes y año nacimiento</i>		
P004.- ¿Te consideras una persona trans? Si 1 → FIN No 6					
P005.- Cedula de Identidad					
P006.- Zona del estudio: Central 1 Asunción 2 Zona Este 3 Caaguazú 4			P007.- Fecha: _____ P008.- Entrevistador: _____		

SECCION I: Información general

Nº.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P009	¿Cuántos años cumpliste en tu último cumpleaños?		[][]
P010	¿En qué país naciste?	Paraguay Extranjero Extranjero Residente No hay respuesta	1 2 → FIN 3 99
P011	¿En qué ciudad/distrito vivís actualmente?	Sin respuesta, asentar: "No hay respuesta"	
P012	¿Asististe alguna vez a la escuela?	Sí No No hay respuesta	1 6 → P014 99 →
P013	¿Cuál fue el grado más alto al que llegaste en tus estudios?		
	Primaria incompleta 1	Primaria completa 2	Secundaria incompleta 3
	Secundaria completa 4	Terciaria incompleta 5	Terciaria completa 6
	Universitaria incompleta 7	Universitaria completa 8	No hay respuesta 99
P014	En los últimos 12 meses, ¿en qué estuviste trabajando la mayor parte del tiempo?	Con trabajo pagado, Empleado publico Con trabajo pagado, Empleado privado Con trabajo pagado, Empleador o patron Con trabajo pagado, trabajador por cuenta propia	1 2 3 4

	Trabajador familiar no remunerado	5
	Empleado domestico	6
	Desempleado	7
	No hay respuesta	99

P015 Si trabaja, señale el Cargo igual o equivalente a: (Responder solo si en la opción p014 se marcó "1,2,3,4")	Auxiliar Técnico Profesional Encargado/a Jefe/a Director/a - Gerente	1 2 3 4 5 6
--	---	----------------------------

P016 ¿Con quién vive actualmente?	Padre, Madre, algún familiar Pareja, Esposo/a Solo P016a. Otro (especificar): _____ No hay respuesta	1 2 3 4 99
--	---	------------------------

P017 Tipo de vivienda	Propia (de adquisición propia, no se considera si la persona vive en casa de algún familiar) Alquilada Familiar Amigo, pareja P017a. Otro _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 99
------------------------------	---	-----------------------------

P018 Dispone de los bienes y servicios familiares que se indican a continuación? [<i>poner la cantidad y "0" si no dispone</i>]		
_____ p018.1. Casa propia	_____ p018.2. Terreno _____	_____ p018.3. Automóvil
_____ p018.4. Motocicleta	_____ p018.5. Acondicionador de aire	
_____ p018.6. Termo calefón	_____ p018.7. Computador	_____ p018.8. Internet

P019 ¿Alguien en este hogar tiene ahorros en efectivo?	Si No No hay respuesta	1 6 99
---	------------------------------	--------------

P021

P020 ¿En general donde guarda sus ahorros?	Banco Financiera Cooperativa En la casa P020.a Otros _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 99
---	---	-----------------------------

P021 Durante el mes pasado, ¿cuáles fueron sus fuentes de ingresos/sustento? [lea todas las opciones marque todas las que corresponda] (Pasar a P023 si en P014 contesto "7" desempleado)		
_____ p021a. Un empleo _____ p021b. Los ingresos de mi pareja _____ p021c. El ingreso de una amiga(o), familiar _____ p021d. Trabajo sexual _____ p021e. Otras _____ _____ p021f. Shows/ presentaciones _____ p021g. Negarse a responder _____ p021h. No aplica		

P022. ¿Cuál es su ingreso mensual promedio incluyendo TODAS LAS FUENTES de ingresos?		
Gs _____		
☐ P022a. No sé ☐ P022b. Negarse a responder ☐ p109c. No aplica		

P023	Cual es tu estado civil actual	Soltero	1
		casado	2
		Separado/divorciado	3
		Viudo	4
		No responde	99
P024	Con qué género te identificas	Masculino	1
		Femenino	2
	P024a. Otro _____		3

SECCION. TAMAÑO DE RED PERSONAL

P025	¿A cuántas personas conoce, y ellos lo conocen a usted, que hayan tenido relaciones sexuales anales, orales con otro hombre en los últimos doce meses. __ __
P026	¿De estas (número de la p025) __ __ cuántas viven o trabajan en esta ciudad? __ __
P027	¿De estas (número de la p026) __ __ cuántas personas a partir de 15 años o más? __ __
P028	¿De estos (número de la p027) __ __ cuántos conoce lo suficiente como para que ellos le hubiesen entregado el cupón, si ellos estuvieran en el estudio? __ __
P029	¿Si le diéramos 3 cupones, a cuántas personas con estas características podrías invitar al estudio durante la semana que viene, es decir, en 7 días a partir de hoy? __ __

SECCION II: Historia sexual con hombres

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P030	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual con un hombre? _____		
P031	¿En esa primera vez, esa persona lo obligó a realizar actos sexuales, que Usted no quería?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P032	¿Cómo describirías cómo conociste al primer hombre con el que tuviste sexo anal insertivo?	Novio/pareja 1 Amigo/conocido/compañero de trabajo 2 Pariente 3 Extraño 4 Figura de autoridad (religioso, maestro, militar, policía, funcionario publico, etc) 5 P032.a. Otros _____ 6 No Sabe 88 No hay respuesta 99	Ir P033
P033	Si respondio "5", que clase de autoridad era el?	Profesor 1 Líder religioso 2 Empleador 3 Militar/oficial de policía 4 prisionero 5 P033.a. Otros _____ 6 No Sabe 88 No hay respuesta 99	
P034	En los últimos seis meses ¿tuvo sexo oral con un hombre? (se incluye a trans)	Sí 1 No 6 hay respuesta 99	

P035	La última vez que tuvo sexo oral, ¿usted o la persona con quien tuvo sexo oral, utilizaron condón?	Sí No No hay respuesta	1 6 99	
P036	Durante los últimos seis meses, ha mantenido relación sexual anal con un hombre	Sí No No hay respuesta	1 6 99	 Ir P038
P037	En la última vez, durante esos 6 meses, que tuviste relaciones sexuales anales utilizaron condón? Si responde "sí" a la P036	Sí No No hay respuesta	1 6 99	
P038	Por favor pensá con cuántos hombres (incluyendo personas trans) tuviste relaciones sexuales anales: a) el número de parejas con los que fuiste la pareja que penetra o activa en los últimos 6 meses p038a. N°. de parejas que has penetrado No sabe 88 No hay respuesta 99 b) el número de parejas con los que fuiste receptor o pasivo durante los últimos seis meses p038b. N°. de parejas por las que has sido penetrado No sabe 88 No hay respuesta 99			
P039	Durante los últimos seis meses, has mantenido relación sexual anal con una persona TRANS	Sí No No hay respuesta	1 6 99	 Ir P041
P040	En la última vez, durante esos 6 meses, que tuviste relaciones sexuales anales utilizaron condón? Si responde "sí" a la P039	Sí No No hay respuesta	1 6 99	
P041	¿En los últimos 6 meses tuviste una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH?	Sí No No hay respuesta	1 6 99	
P042	¿En los últimos 6 meses tuviste una relación sexual anal con un hombre sabiendo que tenía VIH?	Sí No No hay respuesta	1 6 99	
P043	SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA en P035,P037,P040 ¿Por qué usted y su pareja no utilizaron un condón en esa oportunidad?	P043a.No había disponibles P043b.Muy caros P043c. La pareja no estaba de acuerdo P043d. No le gusta P043f. No pensaron que fuera necesario P043g.Tenían vergüenza/incomodidad de ir a comprar P043h. Para no despertar desconfianza en la pareja P043i. Porque tengo relaciones sexuales con mi pareja regular P043J. Utiliza PrEP P043K. OTRO _____	S N S N S N S N S N S N S N S N S N	
P044	¿Con qué frecuencia utilizaste condones con todas las personas con las que mantuviste relaciones anales en los últimos 6 meses?	Todo el tiempo Casi todo el tiempo Algunas veces Nunca No sabe No hay respuesta	1 2 3 4 88 99	
P045	Te pido que por favor pienses detenidamente y me digas aproximadamente con cuántos hombres tuviste relaciones sexuales...			

P045a. Los últimos 30 días P045b. Los últimos 7 días p045c. No hay respuesta ☐			
P046	Te pido que por favor pienses detenidamente y me digas aproximadamente con cuantas personas trans tuviste relaciones sexuales... P046a. Los últimos 30 días P046b. Los últimos 7 días p046c. No hay respuesta ☐		
P047	La última vez que tuviste sexo, ¿cuántos años tenía esta persona? Por favor, dé su mejor estimación.	De 0 a 5 años mayor 1 De 6 a 10 años mayor 2 Mas de 10 años mayor 3 De 0 a 5 años menor 4 De 6 a 10 años menor 5 Mas de 10 años menor 6 No sabe 88 Prefiere no contestar 99	
P048	Que tipo de pareja sexual era esa persona?	Alguien con quien tuve más sexo en los últimos 6 meses 1 Con otra persona con la que tuve sexo, pero no cambie dinero o bienes por sexo 2 Alguien le pago dinero o bienes por sexo 3 Alguien que me dio dinero o bienes para el sexo 4 No sabe 88 Prefiere no contestar 99	
P049	¿Estás en alguna relación con algún hombre?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	P052
P050	¿Qué tipo de relación?	Pareja estable (convive) 1 Pareja estable (no convive) 2 P037a. Otro:..... 3	
P051	Si la respuesta es "pareja estable", cuanto tiempo hace que estas de pareja?	Menor a 3 meses 1 3-6 meses 2 6 meses a 1 año 3 Mayor a 1 año 4 No hay respuesta 99	

SECCION II.a: trabajo sexual

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P052	¿Alguna vez en su vida ha recibido dinero o algún beneficio por relaciones sexuales?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	P059
P053	¿Qué edad tenías cuando recibiste por primera vez dinero o algún beneficio?	_____	
P054	Durante cuanto tiempo te dedicaste a tener relaciones sexuales por dinero	P054a. descripción de tiempo Días 1 Semanas 2 Meses 3 años 4	
P055	En los últimos seis meses, ¿recibiste dinero, droga o algún otro beneficio a cambio de relaciones sexuales?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P056	La última vez que tuviste una relación sexual anal penetrativa con un cliente por dinero ¿utilizaron condón?	Si 1 No 6 No hay respuesta 99	

P057	¿Dónde consigue los clientes?	Redes Sociales/Aplicaciones	1
		Lugares de encuentro (discoteca, bar, etc)	2
		P057a. Otros _____	3
P058	Aproximadamente, ¿Cuántos hombres le pagaron por tener sexo anal en los últimos 06 meses? (Responder solo si la p220 respondió que si)	_____	

SECCION III: Historia sexual con mujeres

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P059	¿Alguna vez estuviste casado o viviste con una pareja mujer?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P060	Actualmente, ¿mantenés relación sexual con alguna mujer?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	P065
P061	Esta persona es tu...	Esposa / Concubina 1 Novia 2 Amante 3 P061a. Otros _____ 4 No hay respuesta 99	
P062	¿Durante los últimos 6 meses, tuviste relaciones sexuales penetrativas con una mujer?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P063	La última vez que tuviste una relación sexual penetrativa con una mujer ¿utilizaron condón?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	P065
P064	<i>SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES NEGATIVA,</i> ¿Por qué usted y su pareja no utilizaron un condón en esa oportunidad?	P064a. No había disponible S N P064b. Muy caros S N P064c. La pareja no estaba de acuerdo S N P064d. No le gusta S N P064e. Utilizaron otro anticonceptivo S N P064f. No pensaron que fuera necesario S N P064g. Tenían vergüenza/incomodidad de ir a comprar S N P064h. Para no despertar desconfianza en la pareja S N P064i. OTRO _____	
P065	¿Con qué frecuencia utilizaste condones con todas las personas con las que mantuviste relaciones anales en los últimos 6 meses?	Todo el tiempo 1 Casi todo el tiempo 2 Algunas veces 3 Nunca 4 No sabe 88 No hay respuesta 99	

SECCION IV: Identidad

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P066.1.	Usted se identifica como: * seleccionar UNA respuesta	1. heterosexual 2. gay 3. bisexual	

4. **p065a.** Otro _____

P066.2 Sus parejas sexuales penetrativos

(oral, anal, vaginal) en los últimos 6 meses han sido

☐ **p066.2a.** Hombres

☐ **p066.2b.** Personas Trans o transgénero (nació hombre que se identifica con el género femenino)

☐ **p066.2c.** travestis (Nació hombre que adopta la apariencia de mujer)

☐ **p066.2d.** mujeres

☐ **p066.2e.** Otro _____

* selecciona todas las opciones que aplican

SECCION V: Otros factores de riesgo

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P067	¿Qué edad tenías en tu primera relación sexual?	[][]	
P068	¿En esa primera vez, esa persona lo obligó a realizar actos sexuales, que Usted no quería?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P069	La persona con quien tuviste esa primera relación sexual penetrativa ¿era hombre o mujer?	Hombre 1 Mujer 2 No hay respuesta 99	
P070	En esa ocasión ¿utilizaron condón?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P071	¿En tu última relación sexual con hombre (incluyendo trans), usaste drogas?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P072	¿En tu última relación sexual con hombre (incluyendo trans), bebiste alcohol?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P073	¿Qué tan frecuente suele ser la situación de haber bebido alcohol en tus relaciones sexuales con hombres (incluyendo trans)?	Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Muy raras veces 4 Nunca 5	
P074	¿Alguna vez has utilizado drogas?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	P080
P075	Durante los últimos doce meses ¿consumiste alguna de las drogas que te voy a leer a continuación?	P075a. Bebidas alcohólicas S N P075b. Marihuana, cannabis, hachís S N P075c. Cocaína S N P075d. Tranquilizantes, sedantes, pastillas para dormir S N P075e. Inhalantes volátiles, POPPER, pegamento S N P075f. Éxtasis u otras drogas de diseño S N P075g. Alucinógenos (LSD, ácidos, mezcalina, hongos) S N P075h. Crack S N P075i. Anfetaminas S N P075j. OTRO _____ S N	

P076 Voy a citar varias drogas, para cada una podrías decirme si en los últimos 6 meses has consumido durante más de 25 días, o lo que es equivalente, un día por semana o más?																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 5px;">Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días en los últimos 6 meses</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">No</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Sí</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Rehúsa</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">P076a.Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica—a veces llamada basuco o pasta base—, o cocaína en polvo)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">99</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">P076b.Metanfetaminas o anfetaminas</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">99</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">P076c.Heroína</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">99</td> <td></td> </tr> </table>					Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días en los últimos 6 meses	No	Sí	Rehúsa		P076a. Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica—a veces llamada basuco o pasta base—, o cocaína en polvo)	2	1	99		P076b. Metanfetaminas o anfetaminas	2	1	99		P076c. Heroína	2	1	99	
Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días en los últimos 6 meses	No	Sí	Rehúsa																					
P076a. Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica—a veces llamada basuco o pasta base—, o cocaína en polvo)	2	1	99																					
P076b. Metanfetaminas o anfetaminas	2	1	99																					
P076c. Heroína	2	1	99																					
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> P077 Te voy a indicar distintas vías de uso de drogas y me gustaría que indicaras cuáles utilizaste en los últimos 12 meses: </td> <td style="width: 35%; vertical-align: top;"> P077a.Intravenosa / inyección P077b.Nasal / inhalar P077c.Oral / pastilla P077d.Fumar P077e.OTRO _____ </td> <td style="width: 10%; vertical-align: top; text-align: center;"> S N S N S N S N </td> <td style="width: 10%; vertical-align: top; text-align: center;"> N N N N </td> <td style="width: 10%; vertical-align: top; text-align: center;"> Si NO IR P080 </td> </tr> </table>					P077 Te voy a indicar distintas vías de uso de drogas y me gustaría que indicaras cuáles utilizaste en los últimos 12 meses:	P077a. Intravenosa / inyección P077b. Nasal / inhalar P077c. Oral / pastilla P077d. Fumar P077e. OTRO _____	S N S N S N S N	N N N N	Si NO IR P080															
P077 Te voy a indicar distintas vías de uso de drogas y me gustaría que indicaras cuáles utilizaste en los últimos 12 meses:	P077a. Intravenosa / inyección P077b. Nasal / inhalar P077c. Oral / pastilla P077d. Fumar P077e. OTRO _____	S N S N S N S N	N N N N	Si NO IR P080																				
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"> P078 En los últimos seis meses ¿utilizaste droga por vía intravenosa (inyección)? </td> <td style="width: 40%; text-align: right;"> Sí 1 No 6 No hay respuesta 99 </td> </tr> </table>					P078 En los últimos seis meses ¿utilizaste droga por vía intravenosa (inyección)?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99																		
P078 En los últimos seis meses ¿utilizaste droga por vía intravenosa (inyección)?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99																							
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"> P079 La última vez que utilizaste droga por vía intravenosa ¿utilizaste jeringa y agujas nuevas? </td> <td style="width: 40%; text-align: right;"> Sí 1 No 6 No hay respuesta 99 </td> </tr> </table>					P079 La última vez que utilizaste droga por vía intravenosa ¿utilizaste jeringa y agujas nuevas?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99																		
P079 La última vez que utilizaste droga por vía intravenosa ¿utilizaste jeringa y agujas nuevas?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99																							
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> P080 En los últimos 12 meses ¿te diste cuenta si algo de lo que te voy a leer te estuvo pasando? </td> <td style="width: 40%;"> P080a.Secreción o fluido que salía del pene P080b.Úlceras o llagas en el pene P080c.Irritación o dolor al orinar P080d.Dolor al defecar, sangrado P080e.Secreción o fluido en el ano Ha encontrado úlceras o llagas en su pareja, en el pene P080f.OTRO _____ </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> S S S S S S </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> N N N N N N </td> </tr> </table>					P080 En los últimos 12 meses ¿te diste cuenta si algo de lo que te voy a leer te estuvo pasando?	P080a. Secreción o fluido que salía del pene P080b. Úlceras o llagas en el pene P080c. Irritación o dolor al orinar P080d. Dolor al defecar, sangrado P080e. Secreción o fluido en el ano Ha encontrado úlceras o llagas en su pareja, en el pene P080f. OTRO _____	S S S S S S	N N N N N N																
P080 En los últimos 12 meses ¿te diste cuenta si algo de lo que te voy a leer te estuvo pasando?	P080a. Secreción o fluido que salía del pene P080b. Úlceras o llagas en el pene P080c. Irritación o dolor al orinar P080d. Dolor al defecar, sangrado P080e. Secreción o fluido en el ano Ha encontrado úlceras o llagas en su pareja, en el pene P080f. OTRO _____	S S S S S S	N N N N N N																					
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> P081 OJO, solo preguntar si en la pregunta anterior indico algún síntoma ¿Qué hiciste respecto a estos síntomas? </td> <td style="width: 40%;"> Acudió al establecimiento de salud Acudió a una farmacia P081a.OTRO _____ Nada Sin respuesta </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> 1 2 3 4 99 </td> </tr> </table>					P081 OJO, solo preguntar si en la pregunta anterior indico algún síntoma ¿Qué hiciste respecto a estos síntomas?	Acudió al establecimiento de salud Acudió a una farmacia P081a. OTRO _____ Nada Sin respuesta	1 2 3 4 99																	
P081 OJO, solo preguntar si en la pregunta anterior indico algún síntoma ¿Qué hiciste respecto a estos síntomas?	Acudió al establecimiento de salud Acudió a una farmacia P081a. OTRO _____ Nada Sin respuesta	1 2 3 4 99																						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> P082 ¿Cuánto tiempo tardó en ver al proveedor de atención médica para hacerse una prueba de detección o una prueba desde la aparición de estos síntomas? </td> <td style="width: 40%;"> Menos de una semana Mas de una semana pero menos de 1 mes Mas de un mes No sabe No hay respuesta </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> 1 2 3 4 88 99 </td> </tr> </table>					P082 ¿Cuánto tiempo tardó en ver al proveedor de atención médica para hacerse una prueba de detección o una prueba desde la aparición de estos síntomas?	Menos de una semana Mas de una semana pero menos de 1 mes Mas de un mes No sabe No hay respuesta	1 2 3 4 88 99																	
P082 ¿Cuánto tiempo tardó en ver al proveedor de atención médica para hacerse una prueba de detección o una prueba desde la aparición de estos síntomas?	Menos de una semana Mas de una semana pero menos de 1 mes Mas de un mes No sabe No hay respuesta	1 2 3 4 88 99																						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> P083 ¿Cuáles son las razones por las que no visitó a un proveedor de atención médica para que le realizara pruebas de detección o pruebas para detectar estos problemas? MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA </td> <td style="width: 40%;"> Siento que no estoy en riesgo de ITS Miedo al resultado positivo Calidad de los servicios Comodidad Confidencialidad No hay tiempo para hacerse la prueba No hay dinero para hacerse la prueba P083a.Otro _____ No sabe Negarse a responder </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 88 99 </td> </tr> </table>					P083 ¿Cuáles son las razones por las que no visitó a un proveedor de atención médica para que le realizara pruebas de detección o pruebas para detectar estos problemas? MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA	Siento que no estoy en riesgo de ITS Miedo al resultado positivo Calidad de los servicios Comodidad Confidencialidad No hay tiempo para hacerse la prueba No hay dinero para hacerse la prueba P083a. Otro _____ No sabe Negarse a responder	1 2 3 4 5 6 7 8 88 99																	
P083 ¿Cuáles son las razones por las que no visitó a un proveedor de atención médica para que le realizara pruebas de detección o pruebas para detectar estos problemas? MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA	Siento que no estoy en riesgo de ITS Miedo al resultado positivo Calidad de los servicios Comodidad Confidencialidad No hay tiempo para hacerse la prueba No hay dinero para hacerse la prueba P083a. Otro _____ No sabe Negarse a responder	1 2 3 4 5 6 7 8 88 99																						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> P083A Donde consigues contactos o parejas sexuales? </td> <td style="width: 40%;"> Sitio Grinder Sauna Bares Parque </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> 1 2 3 </td> </tr> </table>					P083A Donde consigues contactos o parejas sexuales?	Sitio Grinder Sauna Bares Parque	1 2 3																	
P083A Donde consigues contactos o parejas sexuales?	Sitio Grinder Sauna Bares Parque	1 2 3																						

Baño Publico	4
App	5
P086A1..OTRO _____	6
Sin respuesta	7
	99

SECCION VI: Conocimientos sobre transmisión/prevención de VIH

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P084	¿Ha oído hablar sobre el VIH o Sida?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P085	¿Puede reducirse el riesgo de transmisión de VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada (pareja estable)?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P086	¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P087	¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P088	¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P089	¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P090	En lo personal, ¿cómo te consideras en cuanto al riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas	Con mayor riesgo Con el mismo riesgo Con menor riesgo No sabe / no responde	1 2 3 99
P091	Ha oído hablar de la prueba para el VIH?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P092	¿Has oído hablar de la PrEP?	Sí No No hay respuesta	1 6 99

SECCION VII: Acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P093	¿Te realizaste una prueba del VIH alguna vez?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P094	¿Cuáles son las razones por las que nunca se ha hecho la prueba del VIH para conocer su estado? MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA	Siento que no estoy en riesgo de contraer el VIH Miedo al resultado positivo Calidad de los servicios Comodidad Confidencialidad No hay tiempo de hacerse la prueba No hay dinero para hacerle la prueba No sabe Negarse a responder	1 2 3 4 5 6 7 8 88 99

Ir P095

P095	¿Te realizaste una prueba del VIH en los últimos 12 meses?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	→ P098
P096	Usted se hizo la prueba de VIH del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022	Si 1 No 6	→ P098
P097	Donde se hizo la prueba de VIH entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2022		
P098	¿Dónde preferiría hacerse la prueba del VIH?	Visita a domicilio 1 Autoevaluación en casa 2 Clínica/Organización 3 Hospital 4 Clínica privada 5 Centro de Salud 6 Por mi Medico 7 Donde socializo 8 P098.a.Otros 9 No sabe 88 Negarse a contestar 99	
P099	La última vez que te hiciste el test del VIH ¿por qué razón fue?	P099a. Porque se sintió en riesgo () P099b. Porque se enteró que una ex pareja tiene VIH () P099c. Porque terminó una relación de pareja () P099d. Para iniciar una nueva relación de pareja () P099e. Para mayor tranquilidad () P099f. Porque donó sangre () P099g. Porque se hospitalizó o le hicieron una cirugía () P099h. Para postular a un trabajo () P099i. Por prevención () P099j. Por problemas de salud () P099k. Otra () P099l. No responde ()	
P100	¿Considera que tiene algún grado de vulnerabilidad o se encuentra en riesgo para adquirir el VIH?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P101	La última vez que se hizo la prueba de VIH, ¿recibió algún tipo de asesoría o consejería antes de la recolección de sangre?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P102	¿Conocés tu resultado de VIH?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P103	¿Durante los últimos 12 meses ha visitado algún servicio de salud?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	→ P105
P104	¿Quién cubrió los gastos totales o parciales de los servicios de salud?		
P105	¿Has realizado una consulta médica para el VIH alguna vez?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P106	¿Sabes a dónde ir si deseas realizarte la prueba del VIH?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99	
P107	¿Alguna vez ha tomado PrEP?	Sí 1 No 6	→ IR A P110

		No hay respuesta	99 →
P108	En los últimos 6 meses, ¿ha tomado PrEP?	Sí 1 No 6 → Ir a P109 No hay respuesta 99	
P108A	Actualmente estás tomando PrEP?	Sí 1 → Ir a P110 No 6 No hay respuesta 99	
P109	¿Cuál es la razón principal por la que dejó de tomar PrEP?	Senti que ya no era necesario 1 Ya no puedo obtener PrEP 2 Tuve efectos secundarios 3 No quiero que los demás se enteren 4 Prueba de VIH positivo 5 P109.a. Otros _____ 6 No sabe 88 Negarse a responder 99	
P110	Has participado alguna vez en sexo grupal	Si 1 No 6 → Ir a P112	
P111	Has participado en los últimos 12 meses en prácticas de sexo grupal	Si 1 No 6	

SECCION: Cascada de Atención

P112	¿Alguna vez tuviste resultado positivo en el examen del VIH?	Si, vivo con VIH 1 No 6 → P123 No sabe / no responde 99 → P123
P113	¿Aproximadamente en cuál mes y año tuviste el resultado positivo del VIH?	[mes] ____ Y [año] ____ No sabe / no responde 99
P114	¿Te hicieron examen para CD4 o carga viral alguna vez?	Sí 1 No 6 → P117 No hay respuesta 99 → P117
P115	¿Aproximadamente en cuál mes y año tuviste el primer examen para CD4 o carga viral?	[mes] ____ Y [año] ____ No sabe / no responde 99
P116	¿Aproximadamente cuántos exámenes para CD4 o carga viral has realizado en los últimos 12 meses?	[número de exámenes] ____ No sabe / no responde 99
P117	¿Has realizado una consulta médica para el VIH en los últimos 3 meses?	Sí 1 No 6 No hay respuesta 99
P118	¿Alguna vez has iniciado el tratamiento antirretroviral por orden médico para el VIH?	Sí 1 No 6 → P122 No hay respuesta 99 → P122
P119	¿Aproximadamente en cuál mes y año iniciaste el tratamiento antirretroviral para el VIH?	[mes] ____ Y [año] ____ No sabe / no responde 99

P120	¿Has recogido medicamentos antirretrovirales en los últimos 3 meses?	Sí No No hay respuesta	1 6 99	
P121	¿Recibís tratamiento antirretroviral (VIH) actualmente?	Sí No No hay respuesta	1 6 99	P123
P122	¿Por qué motivo NO recibís tratamiento?	Motivo/s:.....		
P123	¿La prueba te la realizaste a solicitud de algún empleador, institución o empresa?	Sí No No hay respuesta	1 6 99	

SECCION VIII: Acceso a las acciones del programa de prevención de VIH

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P124	¿Te suministraron preservativos en los últimos doce meses (p.e. a través de servicios de salud, promotores pares, etc.)?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P125	¿Quién o quienes te suministraron los preservativos?	Servicio de Salud PRONASIDA ONG Promotor Par P125a.Otros:..... No hay respuesta	1 2 3 4 5 99
P126	¿Te suministraron lubricantes en los últimos doce meses (p.e. a través de servicios de salud, promotores pares, etc.)?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P127	¿Quién o quiénes te suministraron los lubricantes?	Servicio de Salud PRONASIDA ONG Promotor Par P127a.Otros:..... No hay respuesta	1 2 3 4 5 99
P128	¿Has recibido Consejería para VIH/Sífilis en los últimos 12 meses?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P129	¿Algún educador par se te ha acercado para ofrecerte información/orientaciones sobre conductas que ayudan a prevenir el VIH?, como por ejemplo: asesoramiento sobre el uso de preservativos y prácticas sexuales seguras?	Sí No No hay respuesta	1 6 99
P130	¿Cuándo fue la última vez que habló con un educador de pares o un trabajador social acerca del VIH?	En los últimos 30 días En los últimos 3 meses En el ultimo año Hace mas de 1 año No sabe Negarse a responder	1 2 3 4 88 99
P131	La última vez que conoció a un educador de pares o trabajador social, ¿qué servicios recibió de esa persona? MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA	Nada Pruebas de VIH Pruebas de ITS Tamizaje de TB Pruebas de VHC Capacitación sobre uso de condon Otros No sabe Negarse a responder	1 2 3 4 5 6 7 88 99

P132	Dijiste "otro". ¿Qué otros servicios recibió? MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA	Alfabetización del tratamiento	1
		Remisión para prueba de VIH	2
		Remisión para atención y tratamiento del VIH	3
		Derivación para apoyo psicosocial	4
		Remisión para pruebas de ITS y tratamiento	5
		Consejería en riesgo	6
		Información sobre el VIH	7
		No sabe	88
		Negarse a responder	99

SECCION IX: Conocimiento, opiniones y actitudes hacia el VIH

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P133	¿Has acudido a una consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) alguna vez?	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P134	Cuál es la forma que consigues información (test, prevención, lugares de la prueba) sobre el VIH/sífilis/ITS?	P134a. Servicio de Salud P134b. ONG P134c. Página Web P134d. Medios de comunicación (TV, radio, diarios) P134e. Otros _____ P134f. No tiene acceso a información	() () () () () ()
P135	¿Tienes algún pariente, amigo cercano o conocido que esté infectado con VIH o que haya muerto por la infección?	SÍ, UN PARIENTE CERCANO SÍ, UN AMIGO CERCANO NO Pareja P135a. Otro _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 99
P136	¿Estarías dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona si supieras que tiene el VIH?	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P137	Si un miembro de tu familia se infectara con el VIH ¿lo mantendrías en secreto?	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P138	¿Estarías dispuesto a cuidar a algún familiar con el VIH, en tu casa?	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P139	Si una persona está con VIH pero no presenta síntomas aparentes de la enfermedad ¿Crees que está bien que se le permita seguir asistiendo al trabajo/clases?	SÍ No No hay respuesta	1 6 99

SECCION X: Actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
-----	---------------------	-----------------------------	---------

P140	Has evitado hacerte las pruebas del VIH debido por alguna de las siguientes causas:	P140a. miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad) P140b. miedo a sufrir violencia P140c. miedo al arresto policial P140e. miedo al estigma por mi identidad de genero P140f. miedo al estigma por mi identidad sexual P140g. miedo al estigma por el VIH P140d. otros _____	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
P141	Has evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido por alguna de las siguientes causas:	P141a. miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad) P141b. miedo a sufrir violencia P141c. miedo al arresto policial P141e. miedo al estigma por mi identidad de genero P141f. miedo al estigma por mi identidad sexual P141g. miedo al estigma por el VIH P141d. otros _____	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	

SECCION X.a: Actitudes discriminatorias por orientación sexual

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P142	Además de sus parejas sexuales, alguien conoce su orientación sexual	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P143	Quien o quienes conocen su orientación sexual	_____	
P144	Quien o quienes le han demostrado desprecio, rechazo o lo han ofendido por su orientación sexual	_____	
P145	Alguna vez, has tenido que cambiar de lugar de residencia por su orientación sexual	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P146	En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P147	En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P148	Ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar alguno de estos hechos de abuso, maltrato o discriminación.	SÍ No No hay respuesta	1 6 99
P149	Ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por su orientación sexual	SÍ No No hay respuesta	1 6 99

SECCION XII: Participación

N°.	Variables y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P150	¿Cuál es la principal razón por la cual usted decidió aceptar el cupón y participar en este estudio? <i>(marque la más importante)</i>	Por el incentivo económico Por los resultados de la prueba de VIH Por los resultados de otras ITS Quien me dio el cupón me convenció El estudio le parece interesante y/o útil Porque tenía tiempo libre	1 2 3 4 5 6

		Solidaridad/apoyo a la comunidad P150a. Otro _____ No hay respuesta	7 8 99	
P151	¿Qué relación tiene con la persona que le entregó el cupón?	Amigo Conocido Pareja Desconocido P151a. Otro _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 99	
P152	Participa en actividades de alguna agrupación u organización GLBT	Si No No hay respuesta	1 6 99	

SECCION XIV: Salud mental

MULTICAGE CAD 4 – Consumo problemático de alcohol y drogas.

Le pedimos nos preste su colaboración para detectar la existencia o no de este tipo de problemas de cara a diseñar, si fuera necesario, actividades encaminadas a mejorar los tratamientos que se ofrecen.

Por favor, responda Sí o No a cada una de las Variables siguientes

VARIABLES.	1-Sí	6-No
P153. ¿Consume alcohol? Si no consume pase a la pregunta P158		
P154. ¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?		
P155. ¿Se ha sentido molesto cuando alguna persona le ha criticado su manera o forma de beber?		
P156. ¿Se ha sentido culpable alguna vez por su manera o forma de beber?		
P157. ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana es beber alguna bebida alcohólica para relajarse o para eliminar la resaca?		

Si P074 respondió “no” pasara a P163

P158. ¿Consume alguna droga? Si responde no, no continuar.		
P159. ¿Ha pensado alguna vez que debería usted consumir menos drogas?		
P160. ¿Niega usted su consumo de drogas a familiares, amigos o compañeros para evitar que le critiquen?		
P161. ¿Ha tenido usted problemas psicológicos, económicos, laborales o familiares a causa de su consumo de drogas?		
P162. ¿Se siente a veces impulsado a consumir drogas aunque haya decidido no hacerlo?		

DASS-21 – Depresión, Ansiedad y Estrés.

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada.

La escala de calificación es la siguiente: 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

Variables	0	1	2	3
P163. Me ha costado mucho descargar la tensión				
P164. Me di cuenta que tenía la boca seca				
P165. No podría sentir ningún sentimiento positivo				
P166. Se me hizo difícil respirar				
P167. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
P168. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
P169. Sentí que mis manos temblaban				
P170. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía				
P171. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en la que podría hacer el ridículo				
P172. He sentido que no había nada que me ilusionara				
P173. Me he sentido inquieto				
P174. Se me hizo difícil relajarme				
P175. Me sentí triste y deprimido				
P176. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
P177. Sentí que estaba al punto de pánico				
P178. No me pude entusiasmar por nada				
P179. Sentí que valía muy poco como persona				
P180. He tendido a sentirme enfadado con facilidad				
P181. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
P182. Tuve miedo sin razón				
P183. Sentí que la vida no tenía ningún sentido				

**VERIFICAR QUE TODA LA ENCUESTA ESTA COMPLETAMENTE RELLENADA,
AGRADECER AL ENTREVISTADO POR SU PARTICIPACIÓN**

Anexo 2. Tablas adicionales

Tabla A: Otras Variables del comportamiento sexual en los participantes

Preguntas	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Primera vez obligado						
Si	96 (15.2)	16.8 (12.7-21.0)	27(11.1)	9.3(4.0-14.6)	11(3.5)	3.2 (0.7-5.7)
No	535 (84.8)	83.2 (79.1-87.3)	217(88.9)	90.7(85.5-96.0)	303(96.50)	9 (94.3-99.3)
Como conociste primera pareja	82 (13.0)	13.5 (9.9-17.1)	32(13.1)	15.7(8.9-23.0)	14(4.53)	3.8 (1.1-6.4)
1 Novio/pareja	418 (66.3)	64.9 (59.8-70.0)	151(61.9)	59.4(50.8-68.1)	136(44.01)	40.2 (33.2-47.2)
2 Amigo/conocido/compañero de trabajo	29 (4.6)	4.7 (2.5-6.9)	15(6.1)	6.4(2.6-10.1)	5(1.62)	0.9 (0.2-1.5)
3 Pariente	89 (14.1)	14.8 (11.1-18.5)	42(17.2)	16.8(10.4-23.3)	143(46.28)	51.5)44.4-58.9)
4 Extraño	2 (0.3)	0.2 (0-0.5)	2(0.8)	0.8(0-1.8)	1(0.32)	0.1 (-0.08-0.4)
5 Figura de autoridad (religioso, maestro, militar, policía, funcionario publico, etc)	10 (1.6)	1.9 (0.3-3.4)	2(0.8)	0.7(0-1.8)	10(3.24)	3.3 (0.6-6.0)
6 Otra						
Sexo oral con un hombre (6 meses)	577 (91.2)	89.7 (86.5-93.0)	204(83.3)	83.3(77.4-89.3)	73(23.17)	81.2 (76.6-86.0)
Si	56 (8.8)	10.3 (7.1-13.6)	41(16.7)	16.7(10.7-22.7)	242(76.83)	18.9 (14.0-23.3)
No						
Numero de parejas que has penetrado						
0	55 (8.8)	9.7 (6.4-13.0)	30(12.3)	11.1(6.4-15.6)	9(2.86)	3.9 (0.9-6.8)
1	75 (12.0)	15.5 (11.3-19.8)	42(17.3)	16.0(10.8-21.1)	41(13.02)	(10.4-21.0)
2-5	327 (52.2)	54.6 (49.6-59.5)	113(46.5)	52.7(44.9-60.9)	174(55.24)	57.7 (51.3-64.1)
Mas de 5	169 (27.0)	20.3 (16.5-24.0)	58(23.9)	20.3(13.8-26.5)	91(28.89)	22.7 (17.7-27.9)
Numero de parejas que te han penetrado						
0	95 (13.2)	16.2 (11.7-20.7)	49(20.1)	19.3(12.3-26.5)	117(37.14)	34.6 (28.0-41.8)
1	122 (19.5)	24.3 (19.7-29.0)	81(33.2)	33.8(25.5-42.2)	59(18.73)	21.6 (15.9-27.3)
2-5	291 (46.5)	44.7 (39.4-49.9)	75(30.7)	31.4(23.6-39.1)	76(24.13)	28.7 (22.0-35.7)
Mas de 5	118 (18.0)	14.7 (11.5-18.1)	39(16.0)	15.4(9.6-21.3)	63(20.0)	15.1 (10.8-19.1)
No usar condon con una pareja razon:						
No disponible	38 (6.2)	5.4 (3.2-7.7)	51(20.7)	16.7(10.9-22.5)	100(31.75)	29.6 (24.1-35.1)
Muy caro	2 (0.3)	0.7 (0-1.7)	0	NA	1(0.32)	0.4 (-0.2-0.9)
Pareja no de acuerdo	12 (1.9)	2.1 (0.7-3.4)	8(3.3)	2.4(0.7-4.1)	1(0.32)	8.2 (3.6-12.7)
No le gusta	113 (17.9)	16.1 (12.5-19.6)	37(15.0)	11.7(7.2-16.2)	17(5.40)	32.2 (26.0-38.5)
No pensaron que fuera necesario	66 (10.4)	9.6 (6.7-12.4)	33(13.4)	16.5(9.8-23.3)	101(32.06)	15.6 (10.3-20.7)
Tenian verguenza	1 (0.2)	0.1 (0-0.3)	2(0.8)	2.5(0-6.7)	7(2.22)	4.4 (1.1-7.8)
Para no despertar desconfianza con la pareja	19 (3.0)	2.9 (1.2-4.6)	6(2.4)	1.7(0.1-3.2)	12(3.81)	4.4 (1.0-7.8)
Tiene relaciones sexuales con su pareja regulares	36 (5.7)	8.3 (5.1-11.6)	8(3.7)	4.5(1.1-7.8)	23(7.30)	7.7 (3.6-11.9)
Utiliza PrEP	15 (2.4)	1.4 (0.7-2.1)	0	0	0	
Con que frecuencia utilizaste condon en los ultimo 6 meses						
1-Todo el tiempo	199 (32.9)	37.1 (31.6-42.6)	40(18.0)	20.9(12.9-28.9)	58(18.59)	17.0 (11.4-22.6)
2-Casi todo el tiempo	232 (38.3)	33.1 (28.4-37.8)	93(41.9)	38.0(29.8-46.0)	89(28.53)	27.2 (21.2-33.2)
3-Algunas veces	149 (24.6)	26.0 (21.4-30.5)	80(36.0)	39.5(30.3-48.8)	113(36.22)	34.6 (28.7-40.9)
4- Nunca	25 (4.1)	3.9 (1.8-5.9)	9(4.1)	1.7(0.4-3.0)	52(16.67)	21.2 (15.5-26.9)
Cuantos hombre tuviste relaciones sexuales en los ultimos 30 dias						
	90 (14.3)	17.8 (13.7-21.9)	40(16.3)	14.4(9.5-19.6)	146(46.35)	49.08 (41.7-56.3)

0	288 (45.3)	46.4 (41.5-51.3)	102(41.6)	43.7(35.8-51.4)	84(26.67)	30.32 (22.8-37.8)
1	227 (36.0)	33.2 (28.6-37.7)	92(37.6)	38.5(30.4-46.5)	73(23.17)	18.97 (14.0-23.9)
2-5	28 (4.4)	2.6 (1.5-3.8)	11(4.5)	3.4(0.7-6.1)	12(3.81)	1.64 (0.8-2.4)
Mas de 5						
Cuantos hombre tuviste relaciones sexuales en los ultimos 7 dias	255 (40.4)	42.7 (37.5-48.0)	101(41.4)	42.4(34.2-50.6)	213(67.83)	74.21 (68.4-80.0)
0	305 (48.3)	47.0 (41.7-52.4)	126(51.6)	52.3(43.9-60.6)	82(26.11)	22.35 (16.7-28.0)
1	68 (10.8)	9.9 (6.9-12.9)	16(6.6)	5.2(2.2-8.2)	19(6.05)	3.44 (1.7-5.1)
2-5	3 (0.5)	0.4 (0-0.8)	1(0.4)	0.2(0-0.5)	0	
Mas de 5						
Edad de la ultima pareja						
1-De 0 a 5 años mayor	324 (52.0)	53.0 (47.5-58.4)	116(50.7)	52.3(43.6-60.8)	99(34.26)	35.0 (27.6-42.3)
2-De 6 a 10 años mayor	63 (10.1)	10.4 (7.2-13.7)	49(21.4)	25.8(18.1-33.7)	74(25.61)	26.1 (19.3-32.8)
3-Mas de 10 años mayor	63 (10.1)	11.1 (7.6-14.7)	14(6.1)	6.2(1.4-11.0)	44(15.22)	13.6 (8.8-18.3)9 (9.3-20.6)
4-De 0 a 5 años menor	128 (20.5)	18.4 (14.8-22.0)	35(15.3)	11.2(5.9-16.6)	36(12.46)	
5-De 6 a 10 años menor	29 (4.7)	5.2 (2.9-7.5)	14(6.0)	3.9(1.6-6.3)	8(2.77)	2.2 (0.7-3.7)
6-Mas de 10 años menor	16 (2.6)	1.9 (0.7-3.1)	1(0.4)	0.6(0-1.5)	28(9.69)	8.0 (4.3-11.8)
Tipo de pareja fue la ultima						
1-Alguien con quien tuve más sexo en los últimos 6 meses	481 (79.5)	80.2 (75.9-84.5)	185(84.5)	86.6(81.8-91.4)	139(47.12)	43.5 (36.6-50.4)
2-Con otra persona con la que tuve sexo, pero no cambie dinero o bienes por sexo	80 (13.2)	10.3 (7.4-13.1)	18(8.2)	7.1(3.5-10.6)	66(22.37)	24.1 (18.1-30.1)8 (15.5-28.1)
3-Alguien le pago dinero o bienes por sexo	23 (3.8)	4.7 (2.2-7.2)	9(4.1)	2.9(0.0-5.0)	58(19.66)	10.6 (6.6-14.6)
4-Alguien que me dio dinero o bienes para el sexo	21 (3.5)	4.9 (2.4-7.3)	7(3.2)	3.4(0.9-5.8)	32(10.85)	
Estas en una relacion con un hombre						
Si	154 (24.4)	23.7 (19.3-28.0)	60(25.0)	26.5(18.7-34.4)	262(83.71)	15.4 (9.9-21.0)
No	478 (75.6)	76.3 (72.0-80.7)	180(75.0)	73.5(65.6-81.3)	51(16.29)	84.6 (79.0-90.1)
Que tipo de relacion (						
1-Pareja estable (convive)	68(44.4)	44.3(32.0-56.6)	21(43.8)	28.0(6.6-49.0)	18(37.50)	34.3 (0-100)
2-Pareja estable (no convive)	85(55.6)	55.7(43.4-68.0)	27(56.2)	72.0(51.0-93.4)	30(62.50)	65.7 (0-100)
Si pareja estable cuanto tiempo						
1-Menor a 3 meses	28 (18.3)	13.2 (4.6-21.5)	8(16.7)	7.0(0-79.8)	6(12.00)	12.5(-0.2866-25.5333)
2- 3-6 meses	41 (26.8)	30.0 (21.1-39.0)	9(18.8)	17.5(6.4-28.4)	14(28.00)	27.5(1.2476-53.7299)
3- 6 meses a 1 año	23 (15.0)	16.4 (7.9-24.9)	11(22.9)	44.0(1.5-87.1)	12(24.00)	18.0(5.0687-29.7718)
4- Mayor a 1 año	61 (40.0)	40.4 (31.0-50.0)	20(41.7)	31.6(0-63.2)	18(36.00)	42.0(-0.0238-84.9591)
Que edad tenias cuando recibiste dinero o beneficio la primera vez						
Menos de 25	131 (89.1)	91.4 (86.9-96.0)	4(5.1)	4.9(0.4-9.3)	14(10.29)	92.3 (86.9-97.9)
25 or mas	16 (10.9)	8.6 (4.0-13.1)	74(94.9)	95.2(90.7-99.6)	122(89.71)	7.7 (2.0-13.0)
Duracion de sexo transaccional						
Menos o igual a 3 anos	85 (57.8)	63.4 (49.4-77.8)	57(73.0)	76.5(67.9-85.1)	115(84.56)	12.5(-0.2866-25.5333)
Mas de 3 anos	62 (42.2)	36.6 (22.2-50.6)	21(26.9)	23.5(14.9-32.1)	21(15.44)	27.5(1.2476-53.7299)
Recibiste dinero or droga o beneficio para el sexo (6 meses)						
Si	77 (52.4)	57.2 (47.9-66.5)	30(38.5)	32.8(22.6-42.5)	59(43.38)	43.5 (36.8-50.8)
No	70 (46.6)	42.8 (33.5-52.1)	48(61.5)	67.2(57.5-77.4)	77(56.62)	56.5 (49.2-63.7)
Donde consigues clientes						
1 Redes sociales/aplicaciones	77 (52.4)	53.8 (42.1-65.5)	64(82.1)	80.2(71.9-88.6)	66 (48.53)	92.05(87.79-96.80)
2 lugares de encuentro	33 (22.4)	21.2 (13.1-29.3)	9(11.5)	14.5(6.4-22.7)	48(35.29)	7.95(3.20-12.21)
	37 (25.2)	25.0 (15.1-34.9)	5(6.4)	5.3(1.6-8.8)	22(16.18)	

3 Otro						
Cuantos hombres te pagaro por el sexo (6 meses)						
0	559 (87.9)	86.0 (82.3-89.7)	216(87.8)	90.9(87.3-94.4)	238(75.56)	50.7 (40.50-60.54)
1	23 (3.6)	4.6 (2.3-6.8)	13(5.3)	5.0(2.3-7.77)	22(6.98)	49.3 (39.46-59.50)
2-5	31 (4.9)	6.6 (3.8-9.5)	10(4.1)	2.6(0.7-4.5)	55(17.46)	
Mas de 5	23 (3.6)	2.8 (1.3-4.3)	7(2.8)	1.5(0.0-3.0)	0	
Has pagado por sexo con otro hombre (6 meses)						
Si	32 (5.1)	5.2(3.0-7.3)	11(4.5)	3.6(1.2-6.1)	72(23.00)	54.6 (43.72-65.57)
No	600 (94.9)	94.9(92.7-97.0)	233(95.5)	96.4(93.9-98.9)	241(77.00)	45.4 (34.43-56.28)
Estuviste casado o viviste con una mujer						
Si	126(20.3)	23.3(18.8-27.9)	55(22.9)	21.6(14.4-28.6)	77(24.44)	35.2 (23.60-45.52)
No	494(79.7)	76.7(72.2-81.3)	185(77.1)	78.4(71.4-85.6)	238(75.56)	42.1 (31.38-53.46)
						22.7 (11.43-34.61)
Mantenes relaciones sexuales con una mujer						
Si	127(20.5)	25.6(20.9-30.4)	43(18.5)	16.1(10.9-21.1)	91(28.89)	78.0(72.99-82.95)
No	493(79.5)	74.4(69.6-79.1)	189(18.5)	83.9(78.8-89.1)	224(71.11)	6.8(3.65-10.00)
						15.2(10.99-19.41)
La mujer con quien mantienes relaciones sexual es:						
1 Esposa o Concubine	12(9.6)	9.3(3.0-15.5)	0	NA	21(23.08)	22.6 (17.4-27.8)
2 Novia	41(32.8)	37.9(24.6-51.5)	4(10.3)	10.4(7.0-14.1)	34(37.36)	77.4 (72.2-82.6)
3 Amante	32(25.6)	26.0(9.9-42.0)	7(17.9)	19.9(7.8-31.7)	5(5.49)	
4 Otra	40(32.0)	26.9(11.0-42.6)	28(71.8)	69.7(57.4-82.1)	31(34.07)	
Tuviste relacion penetrative con una mujer (6 meses)						
Si	112(18.2)	21.6(17.0-26.2)	54(24.8)	23.4(16.2-30.5)	165(47.28)	27.4 (20.93-33.83)
No	504(81.8)	78.4(73.9-83.0)	164(75.1)	76.6(16.2-30.5)	148(47.28)	72.6 (66.17-79.07)
Ultima sexo penetrativo con mujer usaste condon						
Si	141(51.3)	56.7(49.2-64.5)	61(63.5)	62.2(47.4-77.2)	97(37.16)	34 (26.86-41.19)
No	134(48.7)	43.3(35.5-50.9)	35(63.5)	37.8(22.8-52.6)	164(62.84)	66 (58.81-73.14)
Si no usaste condon con mujer razon:						
No disponible	26(4.1)	3.0(1.6-4.4)	38(15.4)	15.4(8.9-21.9)	37(11.75)	19.32 (4.00-34.25)
Muy caro	2(0.3)	0.3(0-0.8)	0	NA	0	33.43 (22.77-43.59)
Pareja no de acuerdo	4(0.6)	0.5(0-1.1)	21(8.5)	7.1(3.6-10.6)	7(2.22)	5.13 (5.13-5.13)
No le gusta	38(6.0)	6.7(4.2-9.1)	12(4.9)	4.0(1.6-6.3)	21(6.67)	42.13 (25.85-59.27)
No pensaron que fuera necesario	18(2.8)	2.5(1.1-4.0)	7(2.8)	2.3(0-4.9)	64(20.32)	
Tenian verguenza	0(na)	NA	13(5.3)	4.5(1.8-7.2)	21(6.67)	
Para no despertar desconfianza con la pareja	8(1.3)	1.7(0.2-3.2)	4(1.6)	1.2(0.0-2.4)	35(11.11)	
Utilizar otro tipo de anticonceptivo	9(1.4)	1.3(0.4-2.2)	1(0.4)	0.1(0-0.3)	1(0.32)	
					8(2.54)	
Con que frecuencia utilizaste condone en los ultimo 6 meses						
1-Todo el tiempo	172(36.9)	42.3(35.1-49.5)	25(18.4)	20.6(12.8-28.4)	47(22.82)	54.3 (46.75-61.92)
2-Casi todo el tiempo	171(36.7)	32.3(26.3-38.2)	67(49.3)	48.5(39.9-57.1)	54(26.21)	45.7 (38.08-53.25)
3-Algunas veces	102(21.9)	22.5(17.4-27.7)	39(28.7)	29.1(20.2-38.0)	73(35.44)	
4- Nunca	21(4.5)	2.9(1.5-4.3)	5(3.7)	1.8(0.3-3.2)	32(15.53)	
Como te identificas						
1 heterosexual	12(1.9)	1.7(0.5-2.9)	5(2.0)	2.1(0.3-3.9)	111(35.24)	37.6 (29.89-45.16)
2 gay	448(70.8)	66.5(61.6-71.5)	162(65.9)	65.6(57.6-73.6)	84(26.67)	62.4 (54.84-70.11)
3 bisexual	164(26.0)	30.0(25.0-34.4)	78(31.7)	32.2(24.2-40.1)	113(35.87)	
4 otra	9(1.4)	2.1(0.5-3.7)	1(0.4)	0.1(0-0.3)	7(2.22)	

Sus parejas penetrativos como si identifican						
1 hombre	23(3.6)	4.6(2.4-6.7)	226(91.9)	91.2(86.5-100.0)	194(61.59)	9.06 (5.87-12.26)
2 trans	23(3.6)	5.4(2.5-8.4)	4(1.6)		95(30.16)	
3 travestis	12(1.9)	1.9(0.6-3.2)	2(0.8)	1.4(0.0-2.8)	34(10.79)	2.43 (0.782-4.086)
4 mujer	135(21.3)	26.0(21.3-30.7)	48(19.5)	0.8(0-1.7)	172(54.60)	22.7 (16.48-28.86)
				21.0(14.6-27.3)		11.6 (7.43-15.72)
						0.0561 (0.00765-0.10548)
						4.86 (1.30-8.37)
						8.31 (4.35-12.27)
Edad de primer encuentro sexual						
15 or menos	386(60.7)	60.4(55.5-65.3)	136(55.3)	50.9(41.4-57.1)	139(44.13)	20.2 (13.51-26.65)
Mas de 15	250(39.3)	39.6(34.7-44.6)	110(44.7)	50.9(42.9-58.6)	176(55.87)	27.2 (19.18-35.46)
						33.3 (25.32-41.00)
						19.3 (12.71-26.16)
En el primer encuentro te obligaron						
Si	71(11.3)	12.8(9.1-16.5)	19(8.2)	7.3(3.5-10.9)	16(94.90)	32.29 (25.879-38.764)
No	559(88.7)	87.2(83.5-91.0)	214(91.8)	92.8(89.1-96.5)	16(5.10)	24.00 (17.038-30.919)
						40.24 (32.779-47.685)
						3.46 (0.627-6.309)
En el primer encuentro la pareja era:						
Mujer	486(77.1)	75.2(70.6-79.8)	198(81.5)	77.5(69.8-85.2)	226(71.75)	89.54(85.59-93.44)
Hombre	144(22.9)	24.8(20.2-29.4)	45(18.5)	22.5(14.8-30.2)	89(28.25)	6.35(3.06-9.69)
						4.11(1.81-6.42)
En el primer encuentro usar condon						
Si	313(50.6)	53.3(48.2-58.4)	82(34.3)	34.6(26.2-43.0)	62(19.81)	13.6 (9.48-17.72)
No	306(49.4)	46.7(41.6-51.8)	157(65.7)	65.4(57.0-73.8)	251(80.19)	86.4 (82.28-90.52)
Has participado en sexo grupal						
Si	222(35.1)	30.7(26.4-35.1)	49 (19.9)	17.9 (11.9-24.0)	NA	35.2(28.13-42.26)
No	411(64.9)	69.3(64.9-73.6)	197 (80.1)	82.1 (75.9-88.2)		64.8(57.74-71.87)
Has participado en sexo grupal (12 meses)						
Si	130(20.5)	17.2(13.8-20.7)	18 (7.3)	8.4 (3.4-13.4)	67(21.97)	18.3(13.00-23.55)
No	503(79.5)	82.8(79.3-86.2)	228 (92.7)	91.6 (86.6-96.6)	238(78.03)	81.7(76.45-87.00)

Tabla B: Información adicional sobre Conocimientos y accesos a programas de prevención

Variables	Asunción y Central		Alto Parana		Caaguazú	
	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)	n (%)	RDS Ajustado % (95% CI)
Has oído del VIH						
Si	629(99.4)	98.4(96.8-100.0)	233(94.7)	90.9(84.6-97.2)	307(97.46)	96.75 (94.16-99.36)
No	4(0.6)	1.6(0-3.3)	13(5.3)	9.1(2.8-15.4)	8(2.54)	3.25 (0.64-5.84)
Razones por no hacer prueba de VIH						
No hay riesgo	11(1.7)	2.9(0.8-5.0)	42(17.1)	16.9(11.2-22.7)	52(16.51)	15.05 (8.938-21.171)
Miedo del resultado	6(0.9)	0.9(0.1-1.6)	13(5.3)	5.7(2.0-9.4)	17(5.40)	5.29 (2.17-8.41)
Calidad de los servicios	1(0.2)	0.05(0-0.1)	1(0.4)	0.3(0-0.6)	2(0.63)	1.09 (-0.691-2.891)
Comodidad	12(1.9)	2.1(0.6-3.7)	10(4.1)	3.9(1.3-6.6)	16(5.08)	5.67 (2.91-8.46)
Confidencialidad	0	NA	3(1.2)	0.8(0-1.7)	4(1.27)	1.31 (-0.00479-2.62315)
No hay tiempo	11(1.7)	1.8(0.5-3.0)	5(2.0)	1.5(0.3-2.8)	9(2.86)	3.58 (0.894-6.297)
No hay dinero	10(1.6)	2.1(0.4-3.7)	4(1.6)	2.0(0-4.3)	20(6.35)	
La ultima vez que hiciste prueba de VIH razon:						
Siento riesgo	290(45.6)	42.7(35.6-49.8)	53(21.5)	18.0(11.9-24.2)	33(10.48)	7.801(4.816-10.754)
Entero que ex pareja tiene VIH	10(1.6)	1.1(0.3-1.9)	1(0.4)	0.2(0-0.4)	295(93.95)	
Termino una relacion	7(1.1)	1.0(0-2.1)	4(1.6)	1.0(0-1.9)	0	
Iniciar nueva relacion	4(0.6)	0.8(0-1.8)	0	NA	10(3.17)	1.01(-0.779-2.795)
Tranquilidad	183(28.8)	26.7(22.1-31.2)	50(20.3)	18.4(11.8-24.9)	45(14.29)	5.05(0.886-9.241)
Donar sangre	1(0.2)	0.03(0.02-0.04)	0	NA	11(3.94)	13.69(8.01-19.10)
Se hospitalizo	5(0.8)	0.7(0.1-1.3)	1(0.4)	0.3(0-0.8)	7(2.22)	4.27(1.47-7.09)
Para postular un trabajo	0	NA	2(0.8)	3.2(0-7.8)	2(0.63)	1.65(0.412-2.900)
Por prevencion	177(27.8)	19.0(15.7-22.4)	15(6.1)	6.3(2.7-10.0)	44(13.97)	0.314(-0.0574-0.6838)
Problemas de salud	20(3.1)	2.6(1.0-4.1)	4(1.6)	3.4(0-7.6)	9(2.86)	14.769(8.98-20.44)
						3.9820(0.41626-2-7.465484)
La ultima vez que hiciste la prueba te aconsejaron						
Si	450(82.0)	81.5(13.9-23.0)	103(64.0)	61.0(50.7-71.3)	89(54.94)	54.7(42.40-66.95)
No	99(18.0)	18.5(13.9-86.1)	58(36.0)	39.0(28.7-49.3)	73(45.06)	45.3(33.05-57.60)
Conoces tu resultado de VIH						
Si	539(93.9)	92.6(89.6-95.5)	113(61.4)	61.7(51.0-72.4)	148(73.27)	66.1(56.86-74.90)
No	35(6.1)	7.4(4.5-10.4)	71(38.6)	38.3(27.6-49.0)	54(26.73)	33.9(25.10-43.14)
Donde preferias hacer la prueba de VIH						

Visita a domicilio Autoevaluacion en casa Clinica Hospital Clinica privada Centro de salud Por el medico	22(3.7) 257(43.6) 166(28.2) 26(4.4) 112(19.0) 3(0.5) 3(0.5)	3.6(0.9-6.4) 48.9(41.6-56.1) 29.0(23.3-34.8) 2.8(1.7-4.0) 14.9(10.6-19.1) 0.4(0-0.9) 0.4(0-0.8)	33(19.1) 1(0.6) 11(6.4) 63(36.4) 24(13.9) 37(21.4) 1(0.6)	15.7(7.3-24.1) 0.3(0-0.9) 4.5(1.5-7.4) 43.2(33.0-53.6) 12.4(4.5-1.5) 20.5(13.2-27.6) 0.3(01.1)	NA	27.81(21.1881-34.4090) 4.48(1.3724-7.5711) 19.19(13.8125-24.1564) 27.86(20.9084-35.1334) 13.31(7.0839-19.7698) 1.96(-0.0304-3.9329) 1.56(0.3683-2.7202) 2.71(0.6219-4.7721) 1.12(0.0649-2.1451)
Considera que tiene grado de vulnerabilidad Si No	505(82.9) 104(17.1)	80.0(75.6-84.5) 20.0(15.5-24.4)	110(49.5) 112(50.5)	43.4(33.5-53.4) 56.6(46.6-66.5)	NA	51.6(44.45-58.88) 48.4(41.12-55.55)
Visitado servicios de salud (12 meses) Si No	413(66.0) 213(34.0)	67.5(62.6-72.4) 32.5(27.6-37.4)	86(37.7) 142(62.3)	32.5(23.2-41.9) 67.5(58.1-76.8)	54(17.48) 255(82.57)	17.9(11.39-24.48) 82.1(75.52.88.61)
Has realizado una consulta por VIH (12 meses) Si No	451(72.3) 173(27.7)	28.4(23.5-33.3) 71.6(66.7-76.5)	60(26.3) 168(73.7)	21.7(14.3-28.9) 78.3(71.1-85.7)	21(6.80) 288(93.20)	3.21(1.868-4.559) 96.79(95.441-98.132)
Conoces donde realizar una prueba de VIH Si No	604(96.6) 21(3.4)	96.2(94.2-98.1) 3.8(1.9-5.8)	198 (84.6) 36 (15.4)	82.8 (77.1-88.3) 17.2 (11.7-22.9)	236(76.13) 74(23.87)	77.3(72.00-82.67) 22.7(17.33-28.00)
Has tomado PrEP (6 meses) Si No	50 (80.7) 12 (19.3)	NA	4 (26.7) 11 (73.3)	NA	NA	NA
Actualmente estas tomando PrEP Si No	41 (66.1) 21 (33.9)	NA	2 (13.3) 13 (86.7)	NA	NA	NA
La razon principal por dejar de tomar PrEP Senti ya no era necesario Ya no puedo obtener Tuve efectos secundarios No quiero que los demas sepan Prueba de VIH positive Otro	5(22.4) 2(11.8) 6(35.3) 0 4(23.5) 0 (0)	19.2(7.7-30.0) 9.6(1.8-17.2) 52.5(27.5-78.6) NA 18.8(5.6-31.7) NA	0 (0) 5 (27.8) 0 (0) 0 (0) 2 (11.1) 11 (61.1)	NA 24.5 (6.6-42.1) NA NA 22.6 (0-50.9) 52.9 (28.0-76.9)	NA	NA
Resultado de VIH positive alguna vez Si No	108(17.4) 511(82.6)	16.3(12.4-20.1) 83.7(79.9-87.6)	8 (3.8) 201 (96.2)	4.5 (1.1-7.8) 95.5 (92.2-98.8)	5(1.60) 307(98.40)	0.669(0.0953-1.2368)

						99.331(98.7632-99.9047)
Has recibido consejeria de VIH (12 meses) Si No	422(67.7) 201(32.3)	66.2(60.7-71.7) 33.8(28.3-39.3)	64 (27.6) 168 (72.4)	25.7 (17.5-33.8) 74.3 (66.2-82.5)	54(17.36) 257(82.64)	15.1(9.99-20.14) 84.9(79.86-90.01)
Un educador se acerco con informacion sobre prevencion de VIH Si No	395 (65.0) 213 (35.0)	63.6 (57.5-69.8) 36.4 (30.2-42.5)	55 (24.9) 166 (75.1)	NA	73 (30.2) 169 (69.8)	25.4(18.31-32.35) 74.6(67.65-81.69)
Cuando fue la ultima vez que hablaste con un educador En ultimo 30 dias En ultimo 3 meses En el ultimo ano Hace mas de 1 ano	80(17.9) 126(28.2) 110(24.6) 131(29.3)	13.6(10.0-17.2) 32.2(25.9-38.7) 26.1(21.0-31.2) 28.0(22.3-33.7)	8 (11.0) 10 (13.7) 18 (24.7) 37 (50.7)	9.8 (1.2-18.2) 24.2 (3.0-46.7) 23.4 (7.6-30.7) 42.7 (15.2-69.5)	12(13.79) 9(10.34) 21(24.14) 45(51.72)	6.58(0.839-10.984) 10.38(2.447-18.481) 29.21(14.460-44.554) 53.83(39.603-68.631)
La ultima vez con un educador que recibiste: Nada Pruebas de VIH Preubas de ITS Tamizaje de TB Prueba de VHC Capacitacion de usar condon	26(4.1) 369(58.3) 347(54.8) 97(15.3) 232(36.7) 25(3.9)	5.2(2.7-7.7) 58.3(52.3-64.3) 55.3(47.9-62.8) 9.9(7.4-12.4) 33.1(25.5-40.7) 2.9(1.5-4.3)	28 (11.4) 68 (27.6) 52 (21.1) 0 (0) 24 (9.8) 26 (10.6)	12.1 (6.5-17.6) 23.9 (17.0-30.7) 20.3 (13.2-27.3) NA 10.3 (4.8-15.8) 11.1 (5.6-16.5)	NA	4.15(2.232-6.108) 11.4(6.49-16.34) 9.13(4.97-13.28) 0.373(0.2827-0.4621) 0.923(-0.0275-1.8741) 6.94(2.88-10.92)
Has acudido una consulta medica por ITS alguna vez Si No	303(48.9) 317(51.1)	43.3(38.0-48.5) 56.7(51.5-62.0)	42 (17.5) 198 (82.5)	11.9 (7.2-16.5) 88.1 (83.5-92.8)	36(11.76) 270(88.24)	11.2(6.51-15.83) 88.8(84.17-93.49)
Quien te dio los preservativos Servico de salud PRONASIDA ONG Promotor Par Otra	100(23.8) 109(26.0) 188(44.8) 7(1.7) 16(3.8)	26.1(20.1-32.2) 21.4(16.1-26.7) 47.7(40.3-55.2) 1.0(0.2-1.8) 3.7(1.3-6.1)	27 (30.7) 30 (34.1) 27 (30.7) 2 (2.3) 2 (2.3)	35.7 (18.2-53.8) 26.9 (12.7-40.6) 31.8 (17.0-46.6) 3.9 (0-13.2) 1.8 (0-7.6)	26(39.39) 2(3.03) 16(24.24) 14(21.21) 8(12.12)	39.7(10.03-69.21) 5.0(-5.91-16.62) 16.2(-6.09-37.17) 20.4(1.89-38.82) 18.6(4.39-33.88)
Quien te dio lubricante Servico de salud PRONASIDA ONG Promotor Par	63(17.1) 106(28.7) 181(49.1) 8(2.2)	18.1(12.5-23.9) 24.9(18.6-30.9) 53.8(45.7-62.0) 1.4(0.4-2.3)	7 (10.3) 34 (50.0) 26 (38.2) 0 (0)	10.0 (5.6-14.3) 47.6 (29.4-65.4)	22(35.48) 1(1.61) 16(25.89)	33.13(9.834-55.591)

Otra	11(3.0)	1.9(0.6-3.1)	1 (1.5)	41.0 (22.9-59.5) NA 1.4 (0-3.7)	14(22.58) 9(14.52)	1.14.(-0.653-2.871) 19.18(-0.792-37.812) 23.54(6.053-41.625) 23.02(5.085-42.575)
Participas en actividades GLBT Si No	149(24.1) 470(75.9)	22.2(18.2-26.2) 77.8(73.8-81.8)	50 (21.3) (78.7)	8 (10.4-23.1)2 (76.9-89.6)	25(7.99) 288(92.01)	6.18(2.50-9.84) 93.82(90.16-97.50)
Conocian VIH estatus Si No	114 (69.9) 49 (30.1)	70.0 (60.5-79.5) 30.0 (20.5-39.5)	13 (56.5) 10 (43.5)	64.9 (50.1-80.8) 35.1 (19.2-49.9)	NA	51(-5.84-102.48) 49(-2.48-105.84)