



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

FACULTAD DE ECONOMÍA Y NEGOCIOS

**PERFILES DE COMPORTAMIENTO DE PREVENCIÓN CONTRA LA
INFECCIÓN DE VIH/SIDA EN UNA MUESTRA DE HOMBRES QUE
TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH), TOMADA EN LAS CIUDADES
DEL ECUADOR QUE PARTICIPARON EN EL PROYECTO DE
PREVENCIÓN EN FRONTERAS**

TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

**ECONOMISTA CON MENCIÓN EN GESTIÓN EMPRESARIAL
ESPECIALIZACIÓN TEORÍA Y POLÍTICA ECONÓMICA**

Presentada por:

Elizet Yasmine Montoya Vaque

GUAYAQUIL – ECUADOR

2009

DEDICATORIA

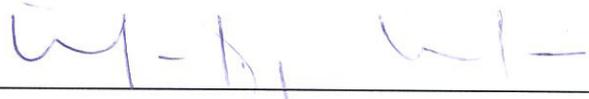
A mi familia

AGRADECIMIENTO

A Dios

A mi familia

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN



ING. OSCAR MENDOZA, DECANO

PRESIDENTE



MSC. MARIO FERNÁNDEZ CADENA

DIRECTOR DE TESIS



CIB-ESPOL



ECON. JUAN C. CAMPUZANO SOTOMAYOR

PRIMER VOCAL PRINCIPAL

ECON. JUAN FRANCISCO RUMBEA PAVISIC

SEGUNDO VOCAL PRINCIPAL

DECLARACION EXPRESA

“La responsabilidad del contenido e ideas de esta tesis de grado corresponden exclusivamente al autor; y el patrimonio intelectual de la misma a la Escuela Superior Politécnica del Litoral”

Elizet Yasmine Montoya Vaque

INDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	I.
Agradecimiento	II.
Tribunal de Grado	III.
Declaración Expresa	IV.
Índice General	V.
Índice de Tablas	VI.
Índice de Gráficos	VII.
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	16
1.1 Revisión de la Literatura	16
1.1.1 Principales Características de Comportamiento Sexual en Hombres de la Ciudad de México	18
1.1.2 Comportamientos de riesgo de infección por el VIH en hombres latinoamericanos y caribeños que tienen sexo con hombres, Florida, EUA.	22
1.1.3 La prevalencia del VIH y los riesgos asociados a los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros hombres.	26
1.1.4 Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tiene sexo con hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/SIDA en América Latina.	29
1.2 Población en Riesgo	32
1.3 Comportamiento de Riesgo de los HSH	34
1.3.1 Factores individuales	34
1.3.2 Factores interpersonales	35
1.3.3 Factores sociales	36
CAPÍTULO II	
DATOS	37
2.1 Obtención de la Muestra y Datos	37

2.2	Variables	40
2.2.1	Listado y Descripción de las Variables en Estudio	41
CAPÍTULO III		
METODOLOGÍA		51
3.1	Estadística Descriptiva de las Variables	51
3.2	Estadística Multivariada	52
3.2.1	Técnica de Análisis de la Correspondencia	53
3.2.1.1	Modelo Logit	54
3.2.2	Técnica de Análisis de la Interdependencia	56
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS		59
4.1	Análisis de las Características de los HSH	59
4.1.1	Análisis Tabulaciones Cruzadas	90
4.2	Análisis Variables Exógenas	91
4.2.1	Variables Significativas Antepenúltima Pareja Sexual	91
4.2.2	Variables Significativas Penúltima Pareja Sexual	94
4.2.3	Variables Significativas Última Pareja Sexual	96
4.3	Análisis de Correspondencia	99
4.3.1	Análisis de Correspondencia en las Ciudades Intervenidas	99
4.3.2	Análisis de Correspondencia en las Ciudades No Intervenidas	101
4.3.3	Análisis de Correspondencia en las Ciudades de Control	102
CAPÍTULO V		
DISCUSIÓN		105
Glosario		
Bibliografía		
Anexos		

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Número de observaciones por ciudades encuestadas	39
Tabla 2. Variables significativas del modelo (Antepenúltima pareja)	92
Tabla 3. Variables significativas del modelo (Penúltima pareja)	94
Tabla 4. Variables significativas del modelo (Última pareja)	97

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico No.1 Estado civil	60
Gráfico No.2 Nivel de educación	61
Gráfico No.3 Grupo sexual	62
Gráfico No.4 Rol en las relaciones sexuales	63
Gráfico No.5 Actividades laborales	64
Gráfico No.6 Ahorros	66
Gráfico No.7 Deudas	66
Gráfico No.8 Problemas familiares por preferencias sexuales	68
Gráfico No.9 Género de la última pareja	74
Gráfico No.10 Género de la penúltima pareja	74
Gráfico No.11 Género de la antepenúltima pareja	75
Gráfico No.12 Última pareja nueva o frecuente	76
Gráfico No.13 Penúltima pareja nueva o frecuente	76
Gráfico No.14 Antepenúltima pareja nueva o frecuente	77
Gráfico No.15 Recibir pago de la última pareja	78
Gráfico No.16 Recibir pago de la penúltima pareja	78
Gráfico No.17 Recibir pago de la antepenúltima pareja	79
Gráfico No.18 Consumo de alcohol y/o droga en la última pareja	82
Gráfico No.19 Consumo de alcohol y/o droga en la penúltima pareja	82
Gráfico No.20 Consumo de alcohol y/o droga en la antepenúltima pareja	83
Gráfico No.21 Uso de preservativo con la última pareja	84
Gráfico No.22 Uso de preservativo con la penúltima pareja	85
Gráfico No.23 Uso de preservativo con la antepenúltima pareja	85
Gráfico No.24 Sugerencia del uso del preservativo	86
Gráfico No.25 ¿Quién sugirió el uso de lubricante con la última pareja?	87
Gráfico No.26 ¿El VIH se puede prevenir?	89
Gráfico No.27 Análisis de correspondencia (Ciudades intervenidas)	100
Gráfico No.28 Análisis de correspondencia (Ciudades no intervenidas)	102
Gráfico No.29 Análisis de correspondencia (Ciudades de control)	103

INTRODUCCIÓN

Entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, específicamente el número 6, se hace referencia a “Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades “. Dado que las infecciones por VIH cada vez son mayores, su propagación es tal que ha crecido en proporciones pandémicas; desde su descubrimiento hace más de veintisiete años según estimaciones de ONUSIDA ha logrado ser la causa de muerte de 25 millones de personas en el mundo.

El VIH se ha incrementado en los países de América Latina y el Caribe (ALC). Para el año 2006, la ONUSIDA¹ reportó que entre los países de ALC el número de nuevas infecciones de VIH en el 2005 fue estimada en 140.000

¹ Joint United Nations Programme on VIH/AIDS, World Health Organization, AIDS epidemic update 2006. Geneva: WHO; 2006.

personas y el total de la prevalencia en América Latina fue de 1.8 millones y en el Caribe de 440.000.

De los medios de transmisión del virus², el contacto sexual es la vía de transmisión que predomina en el mundo entero³; la mayor vía de transmisión en países de ALC es el contacto sexual entre hombres (HSH). Se han incrementado nuevos casos de infecciones de VIH en Bolivia, Brasil y Argentina, los cuales han sido atribuidos a infecciones vía sexual en este grupo. Asimismo, esta situación se da en El Salvador, Nicaragua y Panamá. Los países de ALC que actualmente presentan la mayoría de los casos de infecciones en HSH son Paraguay, Chile, Perú, Ecuador, Colombia, México y Cuba¹. Las estimaciones de las razones de prevalencia entre HSH son muy variables, los rangos van desde 2% a 28%⁴.

En Ecuador el primer caso fue registrado en el año de 1984, el número de infectados registrados en ese año fue apenas de ocho casos; mientras que hasta el final del 2006, 9.830 casos de personas viviendo con VIH/SIDA fueron reportados en el Ministerio de Salud, dichos datos provienen de las direcciones provinciales de salud. Sin embargo, los datos obtenidos a nivel

² ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) H. Hunter Handsfield, MD. 2da. Edición.

³ Caceres CF. VIH among gay and other men who have sex with men in Latin America and the Caribbean: a hidden epidemic? AIDS. 2002.

⁴ Joint United Nations Program on VIH/AIDS, World Health Organization, Fact sheet: Latin America 2006. Geneva: WHO; 2006.

nacional no son reales, se tiene el problema de que existe un gran porcentaje de personas que no saben que poseen el virus en su cuerpo, estas personas no se realizan la prueba por diferentes motivos como discriminación, estigma, negación a la realidad, falta de conocimiento, falta de confidencialidad, entre otros⁵.

Según estudios realizados en el Hospital Guayaquil, de los casos acumulados al 2005, el 96% de personas se infectan por transmisión sexual, el 1.6% vía perinatal y el 1.4% vía intravenosa. Aunque el nivel de prevalencia del VIH en adultos es de 0.3%, la prevalencia de la infección en HSH es de 28%.

Muchas instituciones internacionales, nacionales y locales sean de carácter público o privado están trabajando por controlar y reducir la tasa de crecimiento del VIH, dando asesorías pre y post prueba.

Estas organizaciones realizan diversos programas de prevención primaria y asistencia a personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS). Los primeros programas consisten en promover el cambio del comportamiento sexual, mediante el uso de preservativos en los actos sexuales, haciendo de ésta manera menos riesgoso el encuentro, así como promover también la fidelidad hacia la pareja. El segundo tipo de programas consisten en

⁵ VIH/SIDA Dr. Santiago Izquierdo.

intervenciones directas en los PVVS, brindándoles tratamientos antirretrovirales para mejorar su calidad de vida y prolongar el tiempo hacia la etapa de SIDA. El VIH no es un problema que se pueda atacar fácilmente y con menos probabilidad si se tiene persistentes deficiencias en el sistema de información hacia la población en general⁶.

Las intervenciones preventivas son dirigidas principalmente a grupos de riesgo, de los cuales no sólo se consideran a los HSH, los cuales presentan una homogeneidad relativa y caracteres biomédicos particulares. Conceptualmente, este grupo humano puede incluir individuos que también tienen relaciones sexuales con mujeres⁷.

Los hogares afectados por el SIDA tienen más probabilidades de sufrir extrema pobreza que los hogares no afectados, sin importar el nivel de prevalencia del país. En Ecuador, 8 de cada 10 personas infectadas tienen una edad comprendida entre 20 y 44 años⁸. Si esto se mantiene, se tendrá que en los próximos años habrá una pérdida considerable de la población económicamente activa, lo cual generará un gran impacto en la capacidad productiva y económica del país, ya que las personas se ven limitadas al

⁶ Organizaciones que trabajan por el VIH. Cruz Roja Ecuatoriana. Diario HOY.

⁷ Los hombres que tienen sexo con hombres: una población en riesgo. Dr. Ernesto M. Sebríe.

⁸ “VIH/SIDA en Ecuador”. Secretaría Técnica del Frente Social

momento de realizar sus actividades laborales por las restricciones propias de la enfermedad⁹.

El SIDA provoca disminución de los ingresos y la capacidad de producción de los miembros de la familia que están enfermos, y al mismo tiempo crea necesidades de atención extraordinarias, aumentando el gasto en medicamentos y otros costos, como los funerarios. Se ha estimado que los gastos relacionados con la atención del SIDA pueden absorber una tercera parte de los ingresos mensuales domésticos¹⁰. Además de los problemas económicos, estas familias también enfrentan otros tales como la discriminación, pérdida de trabajo, deserción escolar, a relacionarse con amigos y con la comunidad; aunque el PVVS no presente síntomas.

La creciente tendencia epidémica, el aumento del número de grupos infectados, los frecuentes hallazgos científicos y el incremento de los costos del tratamiento comprueban que el SIDA se ha vuelto endémico y que el Sistema de Salud tendrá que enfrentarlo como tal en el corto plazo, puesto que el descubrimiento de una vacuna en un futuro próximo es poco probable. Es muy importante que los tomadores de decisiones en las áreas de salud y economía, estén informados de estos hechos con el fin de dar

⁹ Programa Municipal de SIDA. Dr. Marcelo G. Leguizamón.

¹⁰ El impacto del SIDA sobre las personas y sociedades. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, 2004

continuidad y refuerzo a aquellas estrategias dirigidas a las personas que no están infectadas y para que a los pacientes con SIDA se mantenga y continúe el cuidado de la salud integral de éstos.

El objetivo primordial del presente trabajo es analizar los determinantes que hacen que los HSH asuman medidas de protección contra una probable infección de VIH, siendo la principal medida el uso del preservativo en los encuentros sexuales. Se considera que esta información permitirá realizar planes de acción enfocados a este grupo vulnerable a la epidemia.

En el Ecuador poco se ha estudiado acerca del tema y se carece de datos que indiquen que factores afectan al grupo de los HSH que viven en el país. En este sentido se sugirió que entre los factores que afectan intervienen los individuales, interpersonales y sociales; para lo cual se analizó el comportamiento sexual de los entrevistados con las tres últimas parejas mediante la utilización de una técnica de análisis de la correspondencia, específicamente el modelo Logit. Además se utilizó el método de análisis de correspondencia para analizar el uso de una técnica de protección más segura en las ciudades estudiadas de acuerdo al criterio de intervención.

Este estudio se divide en cinco capítulos. En el primero se realiza una revisión de la literatura y clasificación de los factores que podrían afectar el comportamiento sexual del grupo de estudio. En el segundo se analizan la

obtención de los datos a utilizar en cada una de las técnicas. multivariadas
En el tercero se presenta un detalle de la metodología a utilizar para el
análisis. El cuarto capítulo muestra los resultados obtenidos en el estudio.
Finalmente se realiza un análisis de los resultados obtenidos en este estudio
con otros a nivel de ALC y Estados Unidos.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 REVISIÓN DE LA LITERATURA

El SIDA se ha convertido en uno de los principales problemas de salud mundial, por lo cual, desde su aparición, diferentes organismos internacionales han realizado estudios epidemiológicos y socioeconómicos, aunque de acuerdo al comportamiento de la epidemia se mantuvo la creencia de limitar la enfermedad solo a homosexuales llevando a algunos autores a denominarlo “Síndrome de Inmunodeficiencia relacionada con los homosexuales” o “Peste Rosa” (1987-1999)¹¹; pero sólo hasta mediados de

¹¹ VIH/SIDA en Chile. Historia del VIH/SIDA.

los años noventa se incorporó a estudios y programas de prevención del VIH a hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

Las principales razones por las cuales no se aceptaba que el problema también afectaba a otro grupo de individuos están¹²: la negación de la existencia de prácticas sexuales entre hombres, la estigmatización e incluso la criminalización de las mismas, la limitada información epidemiológica acerca de la transmisión homosexual del VIH, la dificultad de acceder a muchos HSH, las carencias de infraestructura en los servicios de salud (en particular de ITS), la falta de conciencia de los profesionales sobre las particularidades de las ITS entre hombres, la ausencia de incentivos económicos para solventar programas de prevención destinados a HSH y a trabajadores sexuales, y la priorización de la población general por parte de la gran mayoría de los Programas Nacionales de Lucha contra el SIDA.

Entre los estudios realizados, en los cuales se analizan situaciones de comportamiento sexual y VIH/SIDA en HSH se tienen:

- Características de comportamiento sexual en hombres de la ciudad de México
- Comportamientos de riesgo de infección por el VIH en hombres latinoamericanos y caribeños que tienen sexo con hombres en Florida, Estados Unidos.

¹² El SIDA y las relaciones sexuales entre varones, ONUSIDA. Mayo 2000.

- La prevalencia del VIH y los riesgos asociados a los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros hombres.
- Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tiene sexo con hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/SIDA en América Latina:

1.1.1 CARACTERÍSTICAS DE COMPORTAMIENTO SEXUAL EN HOMBRES DE LA CIUDAD DE MÉXICO¹³

En México, las infecciones por el VIH y el SIDA han afectado enormemente a los HSH. Hernández et al. realizaron un estudio donde determinaron las principales características de comportamiento sexual en hombres en la ciudad de México, incluyendo el tipo y número de parejas sexuales, así como los antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y creencias acerca del SIDA, dichos elementos permitirían establecer nuevas estrategias de control y prevención en ETS principalmente el SIDA en la población en general, en especial en los jóvenes de este país.

El análisis se realizó mediante un estudio epidemiológico transversal con una base poblacional en hombres de 15 a 49 años de edad residentes en la ciudad de México. Para seleccionar la población en estudio se utilizó el

¹³ Salud Pública de México / vol. 41, No. 2, marzo – abril de 1999.

Marco Muestral Maestro del Sistema Nacional de Encuestas de Salud de la Dirección General de Epidemiología, y se realizó un muestreo probabilístico multietápico de la siguiente manera: como unidades primarias de muestreo (UPM) se consideraron a 16 delegaciones de la ciudad, las cuales se sometieron a estratificación según características sociodemográficas, a fin de incrementar la eficiencia del diseño. La muestra fue de 3091 viviendas donde era probable encontrar un hombre en el rango de edad esperado, y en aquellas viviendas con más de un hombre de entre 15 y 49 años se utilizó una hoja de números aleatorios para seleccionar a sólo uno.

El cuestionario para la recolección de información tuvo dos secciones. La sección de la parte del Hogar, la cual la conformaban 16 preguntas acerca de características sociodemográficas de la vivienda y de la familia; y la segunda sección estaba formada por 64 preguntas, las cuales tenían temas sobre las características de comportamiento sexual, antecedentes y conocimientos sobre ETS/SIDA. Antes de realizar las encuestas se realizaron dos pruebas piloto en lugares fuera del Marco Muestral, se las realizó en la ciudad de Cuernavaca y en la ciudad de México.

Se creó una variable de comportamiento sexual denominada tipo de pareja sexual, mediante la cual se identificó a los hombres según el tipo de pareja sexual femenina que había tenido durante el último año:

- Estables: relaciones con una sola pareja formal que podía ser la esposa o la novia.
- Parejas regulares: relaciones durante un año o más con alguna pareja regular, además de su pareja formal.
- Parejas múltiples: relaciones con diversas parejas durante menos de un año.

A los datos se le realizaron pruebas de significancia como t de Student y χ^2 .

Del muestreo por conglomerado se encontraron a 2739 hombres, pero solo 1377 de ellos contestaron las dos secciones de la encuesta. La media de los hombres estudiados fue 34.5 años, el rango de edad fue de 15 a 49 años; el 81.6% de estos individuos estaban casados; el 80.7% había terminado la secundaria, los años de escolaridad de estos comprendían desde 0 hasta 25 años, la media fue de 10.7 años (D.E. 4.6 años); en cuanto al nivel socioeconómico, los pertenecientes al nivel medio fueron 54.7%, el 33% pertenece al nivel alto y el 12.3% al nivel socioeconómico bajo.

Del total de entrevistados, el 99.4% manifestaron que habían tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida; la media de edad de inicio de éstas fue de 17.7 años (D.E. 2.8 años). Por otra parte, se identificaron tres grupos de acuerdo con el tipo de parejas sexuales que había tenido en el

último año: monógamo 79.4%, con múltiples parejas el 14.56% y con alguna pareja regular el 6.1%.

La frecuencia de utilización del preservativo en la última relación sexual fue de 26.4%, según el tipo de pareja, la frecuencia fue de 62.5% con múltiples parejas, el 36.2% con parejas regulares y el 18.9% monógamos. Los principales motivos por los cuales los individuos con parejas regulares utilizaron el condón en la última relación sexual fueron: planificación familiar (86.7%) y prevención de ETS (12.1%), mientras que para aquellos con múltiples parejas fueron la prevención de ETS (87.5%) y la planificación familiar (9.2%).

Se realizaron preguntas para evaluar los conocimientos de SIDA y de medidas de prevención, el 97.5% conoce el significado de la palabra SIDA, en cuanto a las medidas preventivas se reconocieron como verdaderas la utilización de agujas esterilizadas (97.5%), el uso de condón durante las relaciones sexuales (85.2%) y la fidelidad a la pareja (83.9%), entre las medidas de prevención consideradas como falsas fueron una buena dieta alimenticia (90.5%), evitar tocar a alguien infectado (87.2%), evitar compartir alimentos con alguien infectado (85.8%) y evitar baños públicos (71.7%).

Aunque el estudio no es dirigido específicamente a HSH en la ciudad de México sino a hombres en general, su aporte a la investigación en estudio es

que se consideran y se señalan características de comportamiento sexual de riesgo para adquirir alguna ETS incluida el SIDA en este grupo, como tener múltiples parejas sexuales, no usar condón y presentar antecedentes de ETS.

1.1.2 COMPORTAMIENTOS DE RIESGO DE INFECCIÓN POR EL VIH EN HOMBRES LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES, FLORIDA, EUA¹⁴.

Mete et al (2008), luego de un análisis de la situación actual de los HSH de América Latina y el Caribe (ALC), y la gran cantidad de emigrantes que hay en los Estados Unidos, decidieron en este estudio describir las prácticas sexuales, el consumo de drogas y los factores sicosociales y de predicción de encuentros sexuales sin protección, en una muestra de HSH migrantes desde países de ALC hacia los Estados Unidos, específicamente al Condado de Miami-Dade, Florida y que hayan residido allí por lo menos 5 años; sin importar los motivos por los cuales abandonaron su país de origen.

Los datos fueron obtenidos desde octubre de 2003 a febrero del 2005, 566 HSH hispanos llenaron las encuestas. La encuesta fue autoaplicada en formato electrónico, la cual abordaba diferentes temas. En factores

¹⁴ Ver Revista Panamericana Salud Pública. 2008; 23(5):341-348.

demográficos se preguntó su edad, país de origen, razón primaria de migración, nivel de educación, ingreso mensual, estado de empleo, así como también el tiempo que se encontraba residiendo en los Estados Unidos. En cuanto a estado de VIH, se investigó si se ha realizado la prueba de VIH y de los que se habían realizado cual era el resultado y la fecha de su última prueba. Del comportamiento sexual en los últimos 6 meses, reportar el número de compañeros sexuales hombres, número de compañeros sexuales que conocían su estado de VIH positivo y la naturaleza de los encuentros sexuales.

También se realizaron preguntas relacionadas con el consumo de drogas recreacionales en los últimos seis meses, donde se debía informar si ellos han consumido cocaína, éxtasis, marihuana o algún otro tipo de droga. En lo que se refiere a factores psicosociales se trató de medir psicológicamente la angustia, soledad y la historia de intentos de suicidio usando instrumentos desarrollados por el Dr. Díaz. En orientación cultural se mide el americanismo y el hispanismo, adaptación al medio y el nivel de idioma.

La encuesta fue completada entre 60 y 90 minutos. De los individuos reclutados en la comunidad y sitios de internet que nacieron en países de ALC incluido Puerto Rico el 83.04% resultaron idóneos para el estudio (470 HSH); los criterios que se consideraron para evaluar la idoneidad de los que respondieron fueron: identificación de que son latinos, haber tenido sexo con

hombres en los últimos 5 años, tener 18 años o más, residir al sur de Florida, estar directamente vinculado al staff de HSH y haber visitado los campos oficiales de proyección e inscripción del equipo de investigadores.

La categorización de la muestra por país de origen fue de mínimo 25 participantes, los países que tuvieron más de este número fueron Argentina, Colombia, Cuba, Puerto Rico y Venezuela con 34, 101, 122, 31 y 60 HSH respectivamente; a los países que tuvieron menos de 25 participantes se los agrupó en la categoría otros países de ALC, el total de estos fue de 122, este grupo incluyó a países como Perú con 21, Nicaragua 20, Ecuador 16, Chile 12 y Brasil 8 participantes. Se compararon las características demográficas, uso de drogas, comportamiento sexual y factores psicológicos, mediante el uso de ANOVA y pruebas de Kruskal-Wallis para variables continuas y test de Chi-cuadrado para variables categóricas. Se dirigió el análisis univariante para determinar que factores podían incluirse en la regresión logística.

De entre los resultados se tuvo que los hombres nacidos en Cuba fueron significativamente mayores, la edad promedio de estos fue de 34.84 años y estos mismos han vivido en Estados Unidos periodos más largos que el resto de la muestra (media de 12.67 años), el promedio de la edad de migración es de 22 años. Comparado con el resto de la muestra los HSH de Venezuela tienen la proporción mayor de hombres seropositivo (34.5%),

mientras que Colombia tiene la menor cantidad de ellos (10.3%). Por lo menos la mitad de los hombres seropositivos que inmigraron de Venezuela, Colombia y Argentina conocían que poseían el virus en el momento que entraron en los Estados Unidos. En el contraste, ninguno de los procedentes de Puerto Rico ingresó a EEUU con VIH-positivo al momento de la migración.

En el comportamiento sexual y uso de drogas de la muestra se obtuvo que en los últimos seis meses el 44.26% de la muestra tuvo encuentros sexuales sin protección y 41% consumió drogas de las llamadas recreativas, la droga más utilizada en la muestra fue la marihuana, de los HSH que utilizaron más marihuana fueron los originarios de Colombia (47.5%). Comparado con el resto de la muestra, los HSH de Cuba tienen un mayor nivel de hispanismo (media 4.15), mientras que los de Puerto Rico tienen un alto nivel de americanismo (media 3.90).

Luego de unir los grupos se analizaron los factores asociados con el comportamiento sin protección en los 6 meses previos en toda la muestra, por lo que de la regresión logística se obtuvo que los factores más significativos eran: problemas psicológicos, un alto número de parejas sexuales, el consumo de drogas recreacionales, la positividad al VIH en el momento en que inmigró y el mayor grado de orientación hacia la cultura estadounidense.

Muchos de los factores de comportamiento de riesgo de infección por el VIH que se consideran en este estudio también son considerados en la presente tesis, se debe considerar que del total de la muestra de HSH que participaron en el estudio el 3.40% fueron ecuatorianos.

1.1.3 LA PREVALENCIA DEL VIH Y LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS HOMBRES JÓVENES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON OTROS HOMBRES. Grupo de estudio hombres jóvenes.¹⁵

Valleroy et al (2008) realizan un estudio acerca de la prevalencia del VIH y los riesgos asociados a los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros hombres. En el trabajo de investigación se trata de conocer el estado actual de la epidemia de VIH entre los adolescentes y los adultos jóvenes HSH en los Estados Unidos, se evalúa la prevalencia de la infección por el VIH y los riesgos asociados a ésta población en las áreas metropolitanas.

El método de estudio es de sección transversal, multicéntricos, en lugares de celebración más populares entre la muestra; las encuestas se realizan en 1998; ciento noventa y cuatro lugares públicos son frecuentados por los jóvenes HSH en varias ciudades de los EE.UU. Se entrevistaron y se

¹⁵ Journal of the American Medical Association (JAMA). 2000 Julio 12, 284 (2):198-204.

realizaron pruebas de detección de VIH a un total de 3492 HSH, de los cuales las edades estaban entre los 15 y 22 años.

Entre los resultados se obtuvo que la prevalencia de la infección por el VIH fue de 7.2% y aumenta con la edad, ya que en los HSH de 15 años fue de 0% y de 9,7% entre los de 22 años. De acuerdo al análisis multivariable, el ser afroamericano afecta positivamente a la probabilidad de infección por el VIH en un 6.3%, con un intervalo de confianza del 95%, este intervalo fue de entre 4.1 y 9.8. Asimismo, el ser jóvenes o de una mezcla de otra raza afecta probablemente a la variable dependiente en un 4.8%, con intervalo de confianza de entre 3.0 y 7.6, el intervalo es de 95% de confianza. Otra variable que incide positivamente en la probabilidad de infectarse de VIH es el hecho de ser hispanos en un 2.3%, con un intervalo del 95% de confianza, entre 1,5 y 3,4; el pertenecer a una raza blanca, asiática americana o ser de las islas del pacífico incide positivamente en 1.1% en el modelo con un intervalo de confianza del 95%, de entre 0,5 y 2,8.

Los factores más fuertemente asociados con la infección por el VIH estaban ser negro, mestizo, o de otras razas. Más aún, el tener relaciones sexuales con otro hombre afecta 5 veces más a la probabilidad de infectarse de VIH, con un intervalo de confianza del 95%. Sólo 46 (18.47%) de los 249 hombres con VIH-positivo sabían que estaban infectados antes de que

realizara el análisis, 37 (14.86%) estaban recibiendo atención médica para el VIH, y 19 (7.63%) estaban recibiendo terapia médica de drogas para el VIH.

La prevalencia de contacto sexual sin protección durante los últimos 6 meses fue de 41%; teniendo en cuenta dicho valor, los autores concluyen en que se debe evaluar e intensificar los esfuerzos de prevención para jóvenes HSH, en especial los de raza negra, mixta o el origen étnico, los hispanos y los adolescentes.

Este estudio aporta con otro nuevo factor para continuar con el sexo desprotegido dentro del comportamiento sexual de los HSH, este factor es el tipo de color de piel o su origen étnico.

1.1.4 VULNERABILIDAD DE HOMBRES GAYS Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH) FRENTE A LA EPIDEMIA DEL VIH/SIDA EN AMÉRICA LATINA¹⁶.

La epidemia de la infección de VIH/SIDA ha impactado de forma desproporcionada a las comunidades de HSH. Los datos epidemiológicos en la mayoría de los países de ALC señalan a estos grupos como los más afectados. Numerosas investigaciones relacionadas con la vulnerabilidad de

¹⁶ SIDA y sexo entre hombres en América Latina: Vulnerabilidades, fortalezas, y propuestas para la acción. 81- 102.

los HSH con respecto a la infección por VIH y SIDA, indican que existen factores individuales que contribuyen a esta vulnerabilidad, desde diversas dimensiones, este artículo aborda estas vulnerabilidades que van desde lo individual a lo estructural; los temas de discriminación y estigmatización de HSH llevan entonces a otras dimensiones de la vulnerabilidad a las implicaciones sociales que tiene la práctica sexual entre hombres y su impacto en la vida individual de las personas.

Entre los factores individuales que contribuyen a la vulnerabilidad de los HSH con respecto a la infección se han identificado los niveles de autoestima, la homofobia internalizada y dificultades para establecer intimidad (Schifter, 1998). También se han identificado la dimensión del abuso sexual en la infancia como elemento que puede contribuir a la dificultad para establecer fronteras e intimidad apropiada en las relaciones. En los Estados Unidos de América, algunas investigaciones han establecido que principalmente los hombres hispanos que informaban actividad sexual no deseada durante la infancia mostraban una mayor frecuencia de conducta sexual arriesgada en la adultez, mayor número de parejas sexuales, mayor incursión en la industria del sexo y problemas con el alcohol y el abuso de drogas (Carballo-Diéguez, 1998; Dilorio, Hartwell y Hansen, 2002).

Se menciona que existe una correlación entre los niveles de auto rechazo del hombre homosexual y sus niveles de conducta sexual arriesgada (Díaz, 1997). Los niveles de homofobia internalizada pueden estar relacionados con la comodidad con que la persona maneje su sexualidad y establezca relaciones adecuadas (Pharr, 1997; Schifter, 1998a). Algunos autores indican que la homofobia puede ser un obstáculo enorme en el proceso de desarrollo de una conducta sexual no arriesgada (Toro-Alfonso, 1997).

Se dice que los temas de discriminación y estigmatización de HSH llevan a otras dimensiones de la vulnerabilidad: no ya la fragilidad individual sino las implicancias sociales que tiene la práctica sexual entre hombres y su impacto en la vida individual de las personas. Es entonces que cobra importancia el examen de los factores estructurales que producen, aumentan o inciden en la vulnerabilidad de estas comunidades. Uno los factores estructurales importantes es la pobreza (González-Block & Liguori, 1992). En muchos países en donde la epidemia ha impactado desproporcionadamente a la comunidad de HSH, se observa una clara relación del incremento de la epidemia con variables como mayores niveles de pobreza, limitado acceso a información y servicios de salud, y prevalencia de comercio sexual (Ayala & Díaz, 2001; ONUSIDA, 2000).

Otro de los factores estructurales son las masculinidades hegemónicas y el poder. El concepto de género atraviesa una multiplicidad de relaciones sociales, tales como las de clase social, raza / etnia, y educación. El género

como forma de ordenamiento de la práctica social se sobrepone al destino de la biología precisamente porque la biología no determina lo social (Connell, 1987). La práctica social, por otro lado, es creativa pero no autónoma. Responde a situaciones particulares y se genera dentro de las estructuras definidas de las relaciones sociales.

En los factores estructurales también se incluye la vulnerabilidad de la transgresión del género, dentro de esta constelación de identidades sexuales encontramos a personas que se resisten a aceptar la biología como destino. Por ejemplo, algunos hombres, que nacen con estructuras biológicas masculinas, se construyen como mujeres y optan por enfrentar a la sociedad como transgresores del género (Bocking, Robinson & Rosser, 1998).

Existe evidencia de la particular vulnerabilidad de la población de hombres transgéneros y transexuales para la infección con el VIH. Esta vulnerabilidad se hace más evidente dentro de las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina o en poblaciones de inmigrantes en los Estados Unidos (Bocking, et al, 1998; Parker, 1999; Schifter, 1999; Sykes, 1999; Toro-Alfonso, 1995). La etnia se combina con el género para que los hombres que tienen sexo con hombres aumenten sus riesgos frente a la infección por VIH (Díaz, Ayala, Bein, Henne y Marín, 2001).

El ser relegado a los márgenes sociales genera también vulnerabilidad. La exclusión y la marginalidad en la que la sociedad coloca a los hombres que tienen sexo con hombres marcan el camino hacia la enfermedad y la carencia. Las investigaciones recientes han demostrado que, más allá de la fragilidad individual, son la percepción de aislamiento social, la ausencia de apoyo social, y la fragilidad o inexistencia de organización política y empoderamiento social lo que genera la vulnerabilidad. “Si no hay espacio público, lo privado se devalúa” (Corporación Chilena de Prevención del SIDA, 1997, p. 42).

1.2 POBLACIÓN EN RIESGO

Los núcleos transmisores o grupos diseminadores que se consideran con mayor riesgo son los gays, trabajadoras sexuales (TS) y mujeres embarazadas¹⁷. Sin embargo existe un grupo con una categoría de transmisión homo-bisexual, estos son los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH); los cuales se caracterizan por su promiscuidad y otros comportamientos, éstos presentan una noción de homogeneidad y caracteres biomédicos particulares. Conceptualmente, ésta categoría no se trata únicamente de gays, sino que pueden incluir individuos que también tienen relaciones sexuales con mujeres.

¹⁷ VIH en América Latina. ONU 2006.

Se ha decidido estudiar a los HSH porque a pesar de que biológicamente no existen condiciones que los predispongan a infectarse de VIH¹⁸, existen otros factores que estigmatizan a este grupo como vulnerable y preferente a la epidemia; además constituyen una gran amenaza para la población en general porque en muchas ocasiones dichos hombres están casados o tienen como parejas ocasionales o estables a hombres y mujeres.

En el grupo de los HSH se incluyen a todos los varones con diferentes contextos socioculturales e identidades sexuales¹⁹

1.4 COMPORTAMIENTO DE RIESGO DE LOS HSH

Las razones por las cuales ocurre el sexo sin protección son complejas y múltiples; su categorización es indispensable para orientar específicamente y aumentar la efectividad de las campañas educativas y preventivas. Mediante el análisis de los estudios “¿Qué necesitan los hombres jóvenes que tienen sexo con hombres para la prevención del VIH?”, una publicación del Centro de Estudios para la Prevención del SIDA (CAPS) y el Instituto de Investigaciones sobre SIDA (ARI), Universidad de California en San Francisco y “Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tiene sexo con

¹⁸ Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/SIDA en América Latina: La otra historia de la masculinidad José Toro-Alfonso.

¹⁹ Clasificación realizada por la entidad que elaboró la encuesta a utilizarse en el análisis.

hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/SIDA en América Latina. La otra historia de la masculinidad, de Valleroy et al, descrita en el apartado 1.2.4, se considera como factores de comportamiento sexual preventivo de los HSH a los siguientes tres grupos:

- Factores individuales,
- Factores interpersonales y,
- Factores sociales.

1.4.1 FACTORES INDIVIDUALES DE LOS HSH

Entre los factores individuales que probablemente promueven a tener conductas sexuales de riesgo en los HSH se podrían destacar: edad, bajo nivel educativo, bajos ingresos, bajo nivel de conocimiento de medios de transmisión y consecuencias del VIH, poco número de compañeros sexuales, pocos niveles de actividad sexual, pequeño porcentaje de apoyo social, poca autoestima, consumo de alcohol y/o droga, percepción de que el sexo desprotegido es más placentero que el sexo protegido, depresión o tristeza, conflicto con la identidad sexual o racial, que frecuentemente se ven como separadas y parte de dos comunidades.²⁰

²⁰ Choi KH, Kumekawa E, Dang Q et al. Risk and protective factors affecting sexual behavior among young Asian and Pacific Islander men who have sex with men: Implications for HIV prevention. *Journal of Sex Education & Therapy*. 1999;24:47-55.

1.4.2 FACTORES INTERPERSONALES DE LOS HSH

Entre las motivaciones interpersonales se tiene a parejas de estado VIH desconocido, es que probablemente es querer sentirse parte de algo, querer compañía y tener intimidad antes que a proteger la salud, muchos no se sienten valiosos. Además, existen otros factores interpersonales se podría considerar como tener más encuentros sexuales con parejas ocasionales y no ser capaz de saber comunicar o negociar relaciones sexuales más seguras con una pareja. Los HSH con pareja son más propensos que los solteros al sexo desprotegido, ya que los solteros en su mayoría tienen más parejas ocasionales que estables.²¹

1.4.3 FACTORES SOCIALES DE LOS HSH

Los factores sociales también influyen en los riesgos que toman los HSH, se consideran como fuentes tradicionales de apoyo a la familia y la comunidad civil y/o religiosa. Algunos jóvenes pertenecientes al grupo de los HSH descuidan la preservación de un buen nivel de vida por cubrir alguna de las necesidades básicas inmediatas como alimentación, vivienda o seguridad social.

²¹ Hays RB, Kegeles SM, Coates TJ. Unprotected sex and HIV risk-taking among young gay men within boyfriend relationships. *AIDS Education and Prevention*. 1997;9:314-329.

CAPÍTULO II

DATOS

2.1 OBTENCIÓN DE LA MUESTRA Y DATOS

Las provincias del Ecuador con mayor incidencia de infecciones son: En la Costa se tiene Esmeraldas, Guayas y El Oro, en la región interandina Pichincha, Cañar y Azuay; y Galápagos²²; en dichas provincias las organizaciones que tratan de prevenir la infección del VIH/SIDA, realizan diversos programas para ayudar a la población en riesgo. Uno de los programas de ayuda que ha recibido el Ecuador es el Proyecto de Prevención en Fronteras, el cual fue ejecutado por la Corporación Kimirina y financiado por Fundación Bill y Melinda Gates; para conocer los resultados

²² SIDA amenaza global. Breve resumen del estado de la epidemia y de la respuesta brindada. Programa Nacional de SIDA/ITS. MSP

de dicha intervención se efectuaron dos encuestas, las cuales fueron administradas por el Instituto Juan César García, estos se llevaron a cabo uno en el año 2003, el cual sirvió de base para el análisis, y la otra se la realizó en el año 2006.

Se realizaron estudios en poblaciones claves (PC) de 8 ciudades de las provincias identificadas previamente como las que poseen mayor incidencia de VIH; en 3 de ellas se llevaron a cabo las intervenciones del programa, otras 3 no se consideraron para intervención y a 2 de ellas se consideraron de control. Las ciudades de intervención fueron Santo Domingo de los Colorados, Esmeraldas y Quevedo, y las de comparación fueron Machala, Milagro y Daule; además se incluyen los datos recolectados de las ciudades de Guayaquil y Quito.

La muestra a utilizar en la investigación fue de 2438 HSH, la cual fue seleccionada por vínculos con organizaciones base de las ciudades que tienen mayor incidencia de infección del VIH. El número de observaciones por ciudades encuestadas se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Número de observaciones por ciudad encuestada.

CIUDADES		TOTAL
CIUDADES NO INTERVENIDAS	Machala	174
	Milagro	195
	Daule	185
CIUDADES INTERVENIDAS	Esmeraldas	400
	Sto. Domingo	321
	Quevedo	384
CIUDADES DE CONTROL	Quito	401
	Guayaquil	378
TOTAL		2438

Fuente: Evaluación del Proyecto de Prevención en las Fronteras –
Cuestionario para HSH

La encuesta suministrada a los HSH constaba de diez secciones distribuidas de acuerdo a diferentes temas de interés. La sección A trata de la situación sociodemográficas y preferencias sexuales de los individuos; la sección B es acerca de las actividades laborales, tanto sexuales como no sexuales; la C trata de bienes y pertenencias, considera si posee ahorros y deudas; la D son preguntas sobre la salud personal y apoyo social; la E es de historia del uso de condón y lubricantes en sus encuentros sexuales; en la F se pregunta el comportamiento sexual con hombres; la G pregunta sobre características de las tres últimas parejas y también de los tres últimos encuentros sexuales; la H es de la disponibilidad de condones; la I trata de los conocimientos sobre el VIH y las ITS, percepciones de riesgo y actitudes; la sección J no es utilizada para evaluar al entrevistado sino al entrevistador.

El diseño de la encuesta está basado en preguntas cerradas de tipo dicótomas, opción múltiple y escala de medición. Las preguntas dicótomas sirvieron de filtro para la continuación del cuestionario, si se incluía o no al entrevistado en un grupo en particular. Las de opción múltiple presentaban escalas nominales, de las cuales el HSH escogía solo una, la más representativa de las expuestas; así como también en otras se daba a conocer un valor específico.

En las preguntas de escala de medición se utilizó la escala de Likert, de escala impar y de tipo no comparativa donde se presentaban las categorías de siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca. En todas las preguntas sin excepción se trabajó con escala no forzada, dado que se considera la opción de no conocer del tema o no responder la pregunta.

Para la realización de la presente tesis se considerarán datos de corte transversal obtenidos de la encuesta realizada en el año 2006, de todas las ciudades participantes; es decir de las intervenidas, las no intervenidas y las de control.

2.2 VARIABLES

Por el tamaño de la encuesta se obtuvieron diversas variables que representan los conceptos o atributos propios de los individuos y de las

situaciones a las que ellos se enfrentan. Para la elección de las variables que serán utilizadas en los modelos econométricos de este estudio se consideró la revisión de trabajos previos y sobre todo las siguientes hipótesis:

- Las características socioeconómicas y de comportamiento inciden significativamente en la decisión de asumir conductas libres de riesgo en los HSH.
- Uno de los HSH es el que propone utilizar una técnica de protección más segura, es decir no solamente propone utilizar el preservativo sino también plantea la posibilidad del uso del lubricante, para que este último no permita la ruptura del primero.

2.2.1 LISTADO Y DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

Las variables a utilizar en el análisis del comportamiento sexual de los HSH, son dicótomas, métricas o cuantitativas y no métricas o cualitativas, su distribución por sección es la siguiente:

SECCIÓN A

Abarca preguntas relacionadas a la situación sociodemográfica del individuo, entre las variables obtenidas se tiene:

- **a1_edadf**, permite conocer los años de edad que posee el HSH a la fecha de la entrevista.
- **a2_estcivil**, estado civil de los HSH; las categorías consideradas son casado, separado pero no divorciado legalmente, divorciado, unión libre, viudo y soltero.
- **a3_hijos2**, 1 si posee hijos o 0 si no posee.
- **a8_educación**, indica el nivel más alto de estudios que ha alcanzado (Preescolar o kínder, primaria, secundaria, carrera técnica / artesanal, superior no universitario, superior universitario, postgrado o ninguno).
- **a16_gsexual**, identifica de acuerdo al criterio de los participantes el grupo sexual al que éste pertenece, la elección fue entre pertenecer a bisexual activo, bisexual pasivo, bisexual activo y pasivo, gay hombrado, heterosexual, transexual, transformista, transgénero, travesti u otro.
- **a17_pareja**, indica si tiene o no hasta el momento de la encuesta una pareja estable, si la tuviere entonces ésta podría ser un hombre, una mujer, o un hombre y una mujer a la vez.
- **a18_vpareja**, se intenta conocer si el participante vive con la pareja estable, variable dicótoma condicionada por la pregunta anterior.
- **a19_sexhsh**, corresponde a si se mantiene o no una relación sexual con un hombre en ese momento.
- **a20_rolsex**, se conoce qué papel desempeña en la relación sexual, si es activo, pasivo, si ésta es compartida u otro.

SECCIÓN B

- **b1_labor**, indica a qué se dedica principalmente el HSH, si es desempleado, si estudia, si trabaja, a nada en particular u otro.
- **b2_tsexual**, permite conocer si el HSH realiza algún tipo de trabajo sexual.
- **b4_trabajo**, se mencionan diferentes tipos de trabajos no sexuales que podría desempeñar con mayor frecuencia como comerciante/vendedor, decorador, empleado privado, empleado público, estilista, profesor u otro.
- **b5_fuenteing**, corresponde a indicar si la principal fuente de ingresos es por trabajo no sexual, trabajo sexual, negocios/ahorros, jubilación/rentas, si su compañero le mantiene, si sus padres le mantienen u otro caso.
- **b8_ingsemana**, se refiere a cuánto asciende habitualmente el ingreso por semana del individuo.
- **b12_depninos**, indica cuántos niños dependen económicamente del encuestado.
- **b12_depadultos**, permite conocer cuántos adultos dependen económicamente del HSH.

SECCIÓN C

- **hc101**, da a conocer cuánto dinero posee ahorrado hasta la fecha de la encuesta el HSH.

- **c12_tdeuda2**, indica cuánto dinero adeuda el encuestado hasta la fecha de la encuesta.

SECCIÓN D

- **hd01**, permite conocer los días que no ha podido realizar sus actividades diarias debido a su estado de salud física.
- **hd0401**, sí o no participa en algún grupo de ayuda y cual es éste.
- **d6**, conocer si su participación en el grupo al que pertenece es activa (participa) o es pasiva (solo asiste).
- **d8_probpreffam**, si en los últimos tres años ha tenido problemas en la familia por sus preferencias sexuales o si ellos no conocen acerca de las preferencias del encuestado.
- **d9_probprefcom**, indica si se ha tenido problemas en la sociedad por sus preferencias sexuales o ellos desconocen de éstas.
- **d11a**, si se cuenta con alguien en caso de necesitar dinero
- **d11b**, si el HSH cuenta con alguna persona que le pueda acompañar al médico.
- **d11c**, si alguien le ayuda en el caso de que necesite comida o un lugar donde pueda quedarse.
- **d11d**, si cuenta con alguien en caso de ser golpeado o agredido.
- **d15c**, si las opiniones del HSH pueden influir en las decisiones que se toman en el lugar donde él trabaja.

SECCIÓN E

- **h2_xqnunca_cond**, se consideran situaciones por las cuales nunca ha usado el condón, entre estas se tiene que a los clientes no les gusta, a él no le gusta, desea tener hijos, no ha pensado en usarlo, piensa que no son necesarios, no se pueden conseguir, se rompen fácilmente, son demasiado caros, u otra razón.
- **e3**, si el HSH observa la fecha de caducidad del condón.
- **e4_enseño_usarcond**, indica quien le enseñó a usar por primera vez el condón entre las posibles personas se tiene, que aprendió solo, en un Centro de Enfermedades de Transmisión Sexual (CETS), por su pareja, en la prensa escrita, en la radio, en la TV, el esposo, una enfermera o doctor, Organización No Gubernamental (ONG), trabajadora social, un cliente, un amigo, educador, u otra persona.
- **e7_guarda_cond**, se mencionan posibles lugares donde suele guardar los condones o si no lo hace, entre los lugares están con el propietario del lugar de encuentro, novio, en la habitación, los trae con él, con el cliente u otro sitio.
- **e10_veces_cond_gratis**, cuantos condones recibió gratis en las últimas cuatro semanas y cuantos recibió la última vez.
- **e11_condgratis_ultvez**, da a conocer el lugar o la persona que proporcionó los condones, se menciona a: bar/licorería, centro de salud, CETS, clínica u hospital, farmacia, hotel, lugar de trabajo, novio, médico particular, ONG u otro sitio o persona.

- **e13_compro_cond**, especifica la cantidad de condones que compró en las últimas cuatro semanas.
- **e16_dondecomcond_ultvez**, lugar donde se compraron los condones, se mencionan los lugares o personas que pudieron regalar los condones.
- **e17_roto_cond**, resistencia del condón, si alguna vez se le había o no roto el condón.
- **e18_usado_lub**, 1 si ha usado alguna vez un lubricante y 0 si no.
- **e19_xqnunca_lub**, son los motivos por no usar lubricante, se presentan diversos motivos como que no pueden conseguir, demasiado caros, no le gustan, no piensa que sean necesarios, no se le ha ocurrido, entre otras razones.
- **e20_fechcad_lub**, si el HSH observa la fecha de caducidad del lubricante.
- **e21_enseño_usarlub**, permite conocer quien enseñó a usar el lubricante y se mencionan las mismas instituciones y personas posibles que enseñaron a usar el condón.

SECCIÓN F

- **f1_años_primvez_hombre**, cuantos años de edad se tenía cuando se tuvo por primera vez una relación sexual con un hombre.

- **f2_relsex_ultsemana**, número de hombres con los que se ha tenido relaciones sexuales la última semana y con cuanto de ellos se mantuvo contacto sin protección.
- **f6_pagosex_hsh**, si se ha recibido alguna vez pago por tener relaciones sexuales con un HSH.
- **f10_pagado_sexhsh**, si se ha pagado alguna vez a alguien (hombre) para tener relaciones sexuales.

SECCIÓN G

Esta sección recopila información de las tres últimas parejas que tuvo el HSH entrevistado.

- **g3_gen_comp_X_i**²³, sexo del compañero, 0 si era mujer o 1 si era hombre el compañero sexual.
- **g4_frecuente_X_i**, indica si el compañero sexual era nuevo o frecuente.
- **g5_recibirpago_X_i**, considera si recibió pago por tener relaciones sexuales con el compañero.
- **g6_recibiregalo_X_i**, se pregunta si se recibió algún tipo de regalo o comida por tener relaciones sexuales con él.
- **g8_...**²⁴, si el HSH pagó por tener relaciones sexuales con su compañero.

²³ Siendo X_i, ult1, penult1 y antepenult1.

- **g9_...**, si el HSH encuestado dio algún regalo o comida a su compañero sexual.
- **g12_masjoven_X_i**, 1 si el compañero sexual era más joven que el HSH entrevistado y 0 si no lo era.
- **g14_its_X_i**, si piensa que el compañero sexual tenía algún tipo de ETS diferente de SIDA.
- **g16_vih_X_i**, si piensa que el compañero sexual estaba infectado con VIH/SIDA al momento del encuentro.
- **g18_raza_X_i**, se considera si el compañero sexual era de raza indígena, negra, mestizo, blanco u otra.
- **g20_borracho_X_i**, si el compañero sexual al momento del encuentro estaba borracho, drogado, borracho o drogado o ninguna de las tres posibilidades.
- **g21_tomaralcohol_X_i**, si los dos juntos habían consumido alcohol o droga antes del encuentro.
- **g24_usocond_X_i**, si utilizaron o no condón durante la relación sexual.
- **g25_sugcond_X_i**, quien sugirió el condón si él HSH, el compañero, ambos u otra persona.
- **g26_pidionousar_X_i**, si usaron el condón a pesar de que el compañero sexual pidió no utilizarlo.

²⁴ Siendo ...a, b y c

- **g35_sugiriolub_X_i**, quien sugirió el lubricante si fue el HSH, su compañero, ambos u otro.

SECCIÓN H

Esta sección trata de las dos últimas relaciones sexuales.

- **h2_cond_disp_J_i**,²⁵si en la relación sexual se tenía un condón disponible y aún así no fue utilizado.
- **h3_xqno_consig_cond_J_i**, si no se tenía un condón disponible se presentan opciones porque no se lo consiguió, éstas fueron que: el lugar de venta más cercano estaba cerrado, no acostumbra a usar, no pudo conseguir, no tenía dinero, nunca ha usado, u otra razón.

SECCIÓN I

- **i1_oidosobre_its**, ha oído hablar de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- **hi07_oido_vih**, pregunta si ha oído alguna vez hablar del VIH/SIDA.
- **hi09_prevenir_vih**, se pregunta si se puede o no prevenir la infección del VIH/SIDA.
- **hi12_examen_vih**, se ha realizado alguna vez la prueba del VIH.
- **i19_conversado_resultado**, si ha conversado con alguien acerca de estos resultados.

²⁵ Siendo J_i última ocasión, penúltima ocasión

- **i23_gustaria_examen_vih**, se considera la decisión de hacerse la prueba del VIH.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA²⁶

3.1 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Para hacer inferencias acerca de la información recopilada de los 2438 HSH de las 8 provincias del Ecuador acerca del perfil de comportamiento sexual contra la infección del VIH/SIDA, se utilizó estadística descriptiva, dado que nos permite simplificar la información para una mejor interpretación tanto de las variables métricas como las no métricas. Los elementos de la estadística descriptiva a utilizar son los siguientes:

²⁶ Para el análisis estadístico de los datos se utilizará el programa de StataSE 10.

- ***Variables métricas o cuantitativas***

Para el análisis de las variables métricas o cuantitativas se utilizarán medidas de posición y de centralización como la media, teniendo presente el error cometido en el resumen mediante las correspondientes medidas de dispersión de la distribución como la desviación estándar, además del intervalo de confianza.

- ***Variables no métricas o cualitativas***

Las variables no métricas al ser categóricas se las analiza mediante la tabulación de datos, obteniendo la proporción de un grupo de individuos respecto a una variable determinada dentro de un todo.

Así como también se presentarán representaciones gráficas como diagramas de sectores de algunas variables de interés para el estudio. Y además para determinar la relación u asociación existente entre dos variables de la muestra se recurrirá a tabulaciones cruzadas.

3.2 ESTADISTICA MULTIVARIADA

El análisis multivariable cuenta con un conjunto de técnicas estadísticas que de forma simultánea miden, explican y predicen todas las relaciones existentes entre los elementos que conforman una tabla de datos. En el presente estudio se utilizarán dos técnicas:

- Técnica de análisis de la dependencia
- Técnica de análisis de la interdependencia.

3.2.1 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LA DEPENDENCIA

La técnica de análisis de la dependencia es aplicable cuando una o varias variables dependientes van a ser explicadas por un conjunto de variables independientes que actúan como predictoras. Para poder inferir en cuanto a los factores que hacen que exista un comportamiento sexual preventivo de los HSH se utilizará un Modelo de Elección Discreta.

El Modelo de Elección Discreta, se utiliza cuando existen situaciones en las que la variable a estudiar no es una variable cuantitativa sino que refleja el resultado de la elección realizada por el individuo, o su pertenencia a una determinada categoría; es decir la variable que refleja el resultado de la elección realizada por el individuo en función de una serie de variables explicativas es una variable cualitativa o no métrica.

Si la variable dependiente es dicotómica, ésta seguirá una distribución de probabilidad binomial y su varianza no será constante; por lo que debido a que se desea conocer qué factores influyen en la decisión del usar o no el preservativo se aplicará la regresión logística.

3.2.1.1 MODELO LOGIT

El modelo Logit es un modelo de elección no lineal. La función logística se encuentra acotada entre 0 y 1, su forma sinusoidal permitirá que la probabilidad de elegir una determinada alternativa dependa del valor inicial que toman las variables explicativas. Este modelo analiza la relación causal existente entre una variable dependiente dicótoma y varias independientes métricas o no métricas.

Para el presente análisis se supone que el HSH tiene dos alternativas: utilizar el preservativo, por lo que se puede observar una variable binaria para cada una de las tres últimas parejas sexuales $g24_usocond_ult1$, $g24_usocond_penult1$ y $g24_usocond_antepenult1$; definida como:

$$g24_usocond_X_i \begin{cases} 0 = \text{no uso él o su... condón} \\ 1 = \text{si uso él o su... condón} \end{cases}$$

Siendo ... último (a) compañero
... penúltimo (a) compañero
... antepenúltimo (a) compañero

Esta variable dependiente estará en función de otras variables que representarán a cada uno de los factores individuales, interpersonales y sociales que influyen en las decisiones de los HSH en cada uno de los tres últimos actos sexuales.

Para las tres últimas parejas sexuales las variables a utilizar en el modelo de acuerdo a la clasificación previa de los factores de comportamiento sexual preventivo de los HSH son las siguientes:

Factores individuales

- a1_edadf. Edad.
- a8_educacion2. Nivel de educación.
- hc10_2. Posee dinero ahorrado.
- c12_tdeuda2. Posee deuda.
- a16_gsexual. Grupo sexual al que pertenece.
- hb08. Ingreso habitual por semana.
- hi09_prevenir_vih1. Conoce si el VIH se puede prevenir.
- f2_relsex_ultsemana1. Con cuantos hombres tuvo relaciones sexuales la última semana.

Factores interpersonales

- a20_rolsex. El rol que desempeña en las relaciones sexuales.
- g4_frecuente_Xi. Es o no frecuente la última pareja.
- g5_recibirpago_Xi. Recibió pago de su última pareja.
- g20_borracho_Xi. Consumo de alcohol o drogas por parte de la última pareja.
- a2_estcivil. Estado civil del encuestado.
- g3_gen_comp_Xi. Género de la última pareja.

Factores sociales

- d8_probpreffam1. Problemas por preferencias sexuales en la familia
- b1_labor. Actividades que realiza

Los resultados a obtener con respecto a la última pareja sexual están condicionados por la variable que indica si mantuvo relaciones sexuales con alguien durante la última semana antes de la encuesta, f2_relsex_ultsemana1. Para el análisis del comportamiento de los HSH con la penúltima y antepenúltima pareja se considerarán las mismas variables que para la última con la excepción de que no existen restricciones de tiempo.

Luego de la regresión logística para cada una de las tres últimas parejas se realizará una comparación del comportamiento de los individuos estudiados en tres escenarios diferentes, para de esta manera inferir que variables influyen en las tres situaciones en el comportamiento sexual de los HSH.

3.2.2 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE INTERDEPENDENCIA

Las técnicas de análisis de interdependencia que otorgan la misma consideración a todas las variables objeto de estudio, sin distinguir entre dependientes e independientes, y que tienen como fin descubrir las

interrelaciones y, en definitiva, la estructura subyacente en ellas. Son, por tanto, técnicas de clasificación. Pertenece a esta categoría el análisis de correspondencia.

El análisis de correspondencia es una técnica basada en el estudio de la asociación entre los valores de múltiples variables, que persigue la elaboración de un mapa conceptual que pone en manifiesto dicha asociación en modo gráfico. Este análisis revela en qué grado contribuyen a esa relación detectada los distintos valores de las variables, así aquellos valores que resulten estar fuertemente asociados aparecerán representados muy próximos, mientras que los pocos asociados figuran más lejanos.

En el estudio se analizará la asociación existente entre el uso del preservativo (condón) y lubricante como una medida de sexo seguro²⁷ en la última relación sexual de los HSH de acuerdo al criterio de intervención, es decir, se conocerán los perfiles de comportamiento entre quién propone el uso del preservativo.

Las variables no métricas a utilizar para realizar dicho análisis son las siguientes:

²⁷ Cómo Disminuir el Riesgo de Contraer el HIV a Través de Actividades Sexuales. San Francisco AIDS Foundation.

- g25_sugcond_ X_i . Quien sugirió el uso del condón cuando se tuvo la última pareja
- g35_sugiriolub_ X_i . Quien sugirió el uso del lubricante cuando se tuvo la última pareja

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Luego del análisis estadístico en la muestra de 2438 HSH de las diferentes ciudades que participaron en el estudio, se obtuvieron los datos que se presentan a continuación:

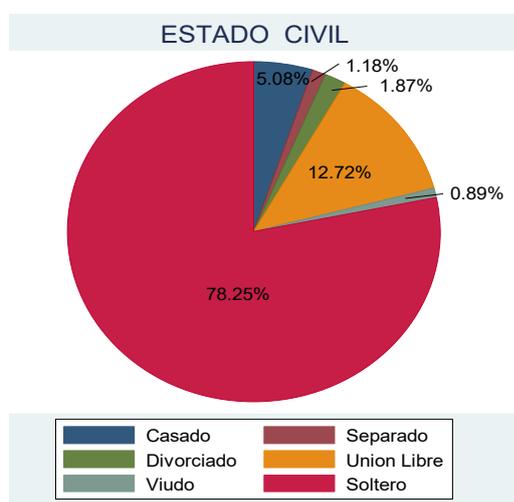
Edad

De entre los 2484 encuestados el rango de edad está entre 14 y 80 años, habiendo un promedio de edad de 25.46 años, con una desviación estándar (D.E.) de 8.32; con un intervalo de confianza (I.C.) entre 25.13 y 25.79 años, con un nivel de confianza del 95%; El 83.72% de los encuestados eran jóvenes, tenían una edad entre 15 y 32 años.

Estado civil

En cuanto al estado civil de 2460 HSH; la mayoría, el 78.25% son solteros, el 12.72% están en unión libre, apenas el 5.08% de los HSH están casados, entre los divorciados, separados y viudos se tiene el 1.87%, 1.18% y 0.89% respectivamente. Los datos se presentan en el gráfico No.1.

Gráfico No. 1. Estado Civil



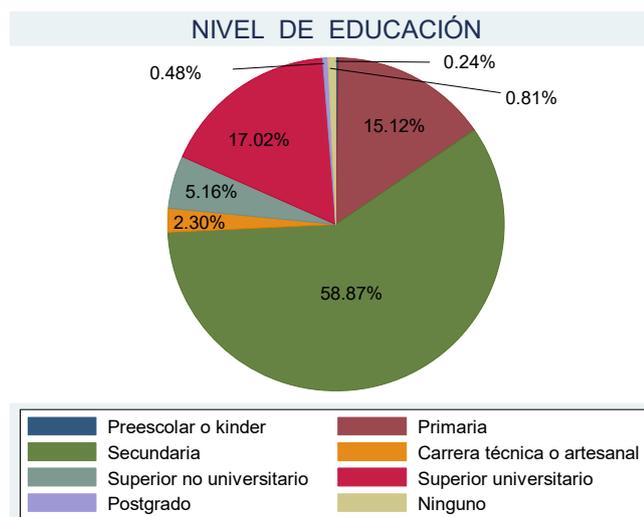
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Nivel de educación e hijos

Sólo el 0.81% de 2480 encuestados son analfabetos, la mayor parte, el 58.87% tienen como nivel de estudios más alto la secundaria, el 17.02% tiene un nivel superior universitario, el 15.12% tiene como mayor nivel la primaria. En promedio los HSH que han tenido instrucción educativa han

llegado hasta el 8.49 año. Apenas el 21.31% de los 2459 entrevistados tiene hijos. Los datos del nivel de educación se presentan en el gráfico No.2.

Gráfico No.2 Nivel de Educación

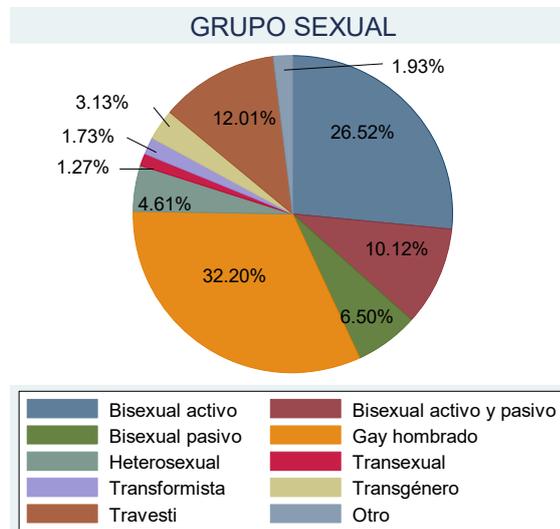


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Grupo sexual

De los 2432 HSH que se encuestaron, el 32.20% se identificaron como gay hombrado, el 26.52% bisexual activo, el 12.01% travesti, el 10.12% bisexual activo y pasivo, de los bisexual pasivo se encuestó a 6.5%, un menor número fueron los heterosexuales, transgénero, transformista y transexual y otros tipo; de los cuales son 4.61%, 3.13%, 1.93%, 1.27% y 1.73% respectivamente. En el gráfico No. 3 se muestran los datos de esta variable.

Gráfico No. 3. Grupo Sexual



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Pareja estable

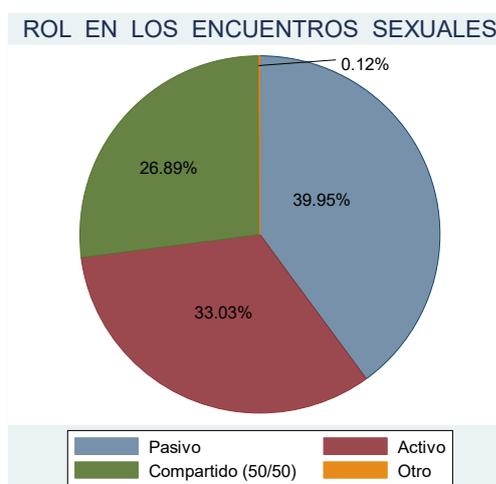
El 59.60% de 2438 HSH no tienen pareja estable, los que tienen como pareja estable a un hombre son 25.88%, el 12.39% tienen como pareja estable a una mujer y el 2.13% tiene a un hombre y a una mujer. De 1054 encuestados que tienen pareja estable, el 41.75% no vive con ella, el 33.21% vive con el hombre, de los que viven con la mujer es el 22.58% y el 2.47% vive con ambos.

Rol en las relaciones sexuales con un HSH

Del total de 2426 HSH, los que mantenían una relación sexual con un hombre al momento de la entrevista fue el 67.27%. El 39.95% de 2428 HSH tienen un rol pasivo en las relaciones sexuales, el 33.03% tienen un rol

activo, el 26.89% tienen un rol compartido es decir 50/50 y finalmente el 0.12% desempeñan otro rol en las relaciones sexuales. El gráfico No. 4 muestra los datos de esta variable.

Gráfico No.4 Rol en las Relaciones Sexuales



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Actividades laborales

Por otra parte, los 2455 HSH que respondieron la pregunta acerca del trabajo, un 66.52% indicaron que trabajan, el 20.41% estudia, el 7.05% no realiza nada en particular, el 4.85% está desempleado, y el 1.18% hace otra cosa. El 93.01% de los 2274 que participan en el mercado laboral no realiza algún trabajo sexual. Entre el tipo de trabajo que realizan 1609 HSH, principalmente se tiene que el 29.46% como estilistas, el 21.63% se desempeñan como empleados privados, el 18.65% son comerciantes/vendedores, los que pertenecen al sector de empleados

públicos fueron el 10.19%, de profesores el 4.47%, los decoradores apenas el 3.42% y el 12.18% no se identificó entre las ocupaciones propuestas; y entre las otras ocupaciones, se destacan las profesiones de cocinero, mecánico, albañil, bailarín, taxista, pintor, mesero, jornalero y agricultor. Los datos de las actividades laborales se muestran en el gráfico No.5

Gráfico No. 5. Actividades Laborales



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Fuente de ingreso

De 1641 HSH, la principal fuente de ingreso de 67.31% HSH proviene de trabajo no sexual, el 20.51% son mantenidos por sus padres, el 4.02% individuos se mantienen con el dinero de ahorros y/o negocios, el 3.49% tiene como principal ingreso lo que gana por realizar trabajo sexual, el 3.24% es mantenido por su compañero, el 0.98% tiene otra principal fuente de

ingresos diferente a las propuestas y apenas el 0.45% es jubilado; se mencionan muchas razones diferentes en la opción otras, aunque la más común es que familiares le mantienen especialmente los tíos. Estos datos confirman las respuestas obtenidas en el párrafo anterior.

Ingreso semanal

Regularmente 1749 HSH durante la semana ganan en promedio \$129.52, la distancia de los valores de la distribución están a \$ 315.82 del valor de la media, con un I.C. del 95% de confianza, este está entre 108.44 y 121.20 dólares. Los valores están muy dispersos, la mayor concentración con apenas un 11.78% se encuentra en individuos que reciben a la semana en promedio \$100.

Personas que dependen del HSH

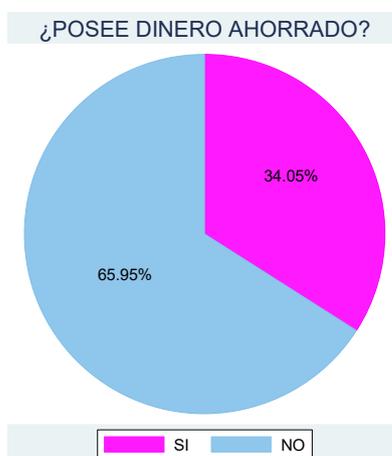
A pesar que la mayoría son solteros, solo el 2.35% de los 1873 HSH encuestados no tienen a su cargo niños, de los que tienen es un 97.65%, en promedio tienen a 0.95 niños a su cargo, con un I.C. del 95% de entre 0.89 y 1.00. El 32.13% de 2225 no tienen a su cargo personas adultas, y el restante 67.87% si tienen, de los cuales en promedio 1.41 adultos dependen del HSH, el intervalo de confianza del 95% esta entre 1.35 y 1.46.

Ahorro y deudas

Entre los 2432 HSH no existe una gran capacidad de ahorro, el 65.95% no posee dinero ahorrado y el 34.05% si poseen dinero ahorrado; en promedio

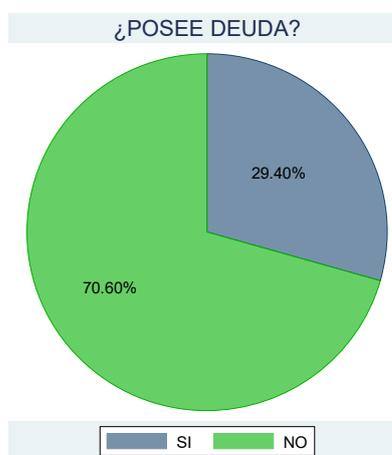
los HSH tienen ahorrado \$1995.10, con una desviación estándar de \$742.09, el intervalo de confianza del 95% entre 538.02 y 3452.19 dólares; los valores van desde 0 hasta 500000. En cuanto a las deudas de 2442 HSH, el 70.6% no poseen deuda, así 29.40% si las posee. Los datos de ambas variables se presentan los gráficos No. 6 y 7 respectivamente.

Gráfico No.6. Ahorros



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No.7 Deudas



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Problemas de salud

De 2196 HSH, el 79.46% no ha tenido problemas con su estado de salud física en el último mes, de los que han tenido problema el promedio de los días que no han podido realizar sus actividades fue de 1.01 días, con un rango de confianza del 95% desde 0.87 a 1.15 y una D.E. de 3.26.

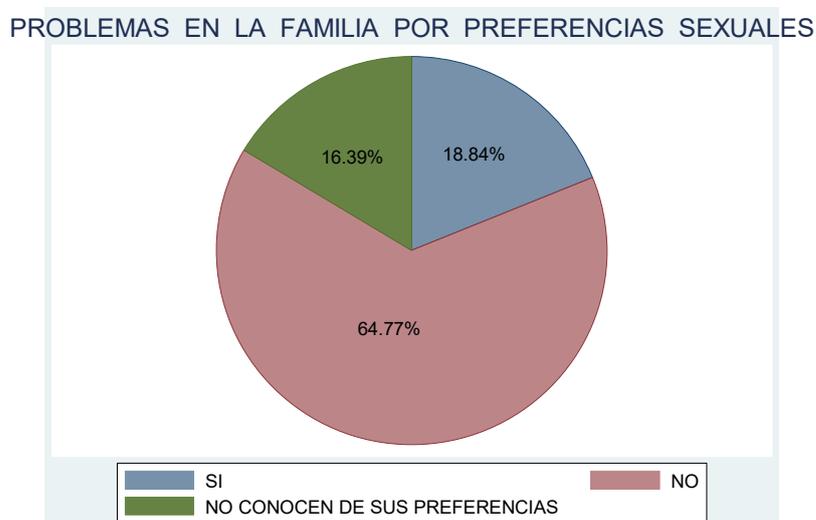
Participación en grupos de ayuda

Empíricamente se puede decir que la mayoría no participa en algún grupo de ayuda, ya que apenas 240 HSH se identificaron como miembros de algún grupo, de los cuales el 67.08% son miembros activos del grupo del que participan y el 32.92% son miembros pasivos, es decir solo asisten; solo el 41.7% calificó al grupo como muy bueno.

Problemas familia y comunidad

En los últimos 3 años, de 2367 HSH el 18.84% si ha tenido problemas con la familia por sus preferencia sexuales, el 64.77% no han tenido problemas y del 16.39% la familia no conoce sus preferencias. Dentro de la comunidad en la que habita este mismo número de HSH, el 13.73% si ha tenido problemas por sus preferencias, el 72.96% no ha tenido problemas y del 13.31% no conocen de ellas; en la comunidad se incluye a amigos, vecinos y compañeros de trabajo. Los datos en cuanto a si se ha tenido problemas con la familia por preferencias sexuales se presentan en el gráfico No.8.

Gráfico No. 8. Problemas Familiares por Preferencias Sexuales



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Apoyo en diversas situaciones

El apoyo que los HSH reciben ha sido medido en situaciones. Una de ellas es si se cuenta con alguien en caso de necesitar dinero, de 2393 el 58.34% siempre cuenta con alguien, el 20.64% casi siempre, el 11.78% algunas veces, 4.05% casi nunca y el 5.18% nunca cuenta con nadie. Otro aspecto que ayuda a conocer el apoyo recibido por terceras personas es si va con alguien al doctor, para lo cual el 66.24% de 2399 encuestados siempre cuenta con alguien que le puede acompañar al doctor, el 17.72% casi siempre, el 9.42% algunas veces, 2.92% casi nunca y el 3.71% nunca cuenta con nadie.

Además, se considera si se puede contar con alguien en caso de que necesite comida o un lugar donde quedarse, de los cuales el 68.04% de

2400, respondió que siempre, el 18.38% casi siempre, el 8.5% algunas veces, 2.42% casi nunca y el 2.67% nunca cuenta con nadie.

De 2385 HSH, el 68.64% indicó que siempre cuenta con alguien en caso de sufrir agresión física, casi siempre un 18.48%, el 8.81% algunas veces, 3.44% casi nunca y el 4.44% nunca cuenta con nadie. Una de las agresiones físicas podría ser por parte de agentes de la policía, en cuanto a ser víctimas de golpes o abusos de este grupo el 68.03% contestó que no ha sido golpeado ni abusado por la policía, 4.88% no respondió y el 27.09% si ha sido abusado y golpeado por la policía alguna vez en su vida.

Influir en decisiones en el lugar de trabajo

El poder opinar e influir en las situaciones del trabajo es importante, de los 2270 HSH participantes que respondieron esta pregunta, el 51.98% siempre pueden influir en las decisiones que se toman en el lugar donde trabaja, el 14.76% casi siempre, el 15.02% algunas veces, el 6.21% casi nunca y el 12.03% nunca pueden influir en ellas.

Motivos para no utilizar el preservativo

De los 234 HSH que nunca han utilizado el condón, el 63.68% no utiliza condón porque a él no le gusta, el 14.96% no ha pensado en usar, el 10.26% piensan que no son necesarios, el 3.42% piensa en otras posibilidades, el 2.14% no utiliza porque desea tener hijos, el 1.71 porque a sus clientes no

les gusta y el 1.28% porque no puede conseguir o se rompen fácilmente o son demasiado caros. De los que no escogieron ninguna de las razones mencionadas el 79.41% no especificó cual sería el motivo, pero de los que sí, se mencionó que a su compañero no le gustan, le da vergüenza comprar y sólo tiene una pareja.

Revisión de la fecha de caducidad del preservativo y resistencia de estos

De los 2156 HSH, el 63.59% si observa la fecha de caducidad y el 36.41% no lo hace. De 2207 participantes, el 51.11% no se le ha roto el condón nunca durante el acto sexual.

Medios por los cuales aprendió a utilizar el preservativo

Existen muchos medios por los que se puede aprender a utilizar el preservativo, el 47.51% de 2130 HSH aprendió a usar el preservativo solo, el 11.6% le enseñaron en una ONG, el 10.09% aprendió por un compañero o amigo, el 8.03% aprendió por un educador, 6.53% le enseñó su compromiso o pareja, el 4.93% aprendió por un compañero sexual o cliente, el 2.49% por otro medio, el 1.46% por el novio, los que menor participación han tenido en el conocimiento del uso del preservativo en la muestra fueron los CETS/CITS con el 0.7%. De entre los otros medios se mencionaron a las trabajadoras sexuales, colegio y familiares.

Lugares en que guardan los condones

De los diversos lugares en los que se puede guardar el condón, el 42.42% de 2098 individuos prefiere tenerlos con él, el 39.56% los guarda en la habitación, el 9.63% no los guarda, el 6.01% los guarda en otro lugar, 1.14% los guarda el novio, el 0.95% con el cliente/ compañero sexual y el 0.29% el dueño del lugar donde realiza trabajo sexual.

Condomes gratis

De 1947 participantes, el 68.77% de los HSH no ha recibido condones gratis en las 4 últimas semanas. De los 689 participantes que han recibido condones gratis la última vez, el 47.75% recibieron 10, el 26.71% recibieron 11, apenas el 1.89% recibieron 1 condón. En promedio han recibido 9.11 condones gratis la última vez, teniendo una variabilidad de 2.57 condones y un I.C. de 95% entre 8.92 y 9.30 condones.

Condomes comprados

Un 40% de 2005 HSH no ha comprado condones en las últimas 4 semanas, el 20.10% compraron 1 sola vez, el 18.9% compraron 2 veces, un 0.05% compraron 11, 28,31 y 400 veces. El 25.34% de 1997 nunca ha comprado condones, el 22.63% adquirió 3 condones la última vez, lo máximo que han comprado la última vez es 50 condones. En promedio los HSH han adquirido 1.8 condones la última vez, teniendo un intervalo de confianza del 95%, de entre el 0.21 y 1.4

El 95.45% de 1561 HSH adquirieron los condones en una farmacia, el 0.64% en una casa de huéspedes, solo el 0.06% lo adquirieron con un médico particular, en una clínica u hospital y con el novio.

Historial de uso de lubricante

El 44.61% de 2394 encuestados no ha usado alguna vez un lubricante y el 55.39% si lo ha usado. De los que no usan 1047, el 42.22% no usa porque no le gusta, el 25.02% no lo considera necesario, 23.3% no se le ocurrió, solo el 2.48% no usa porque no se puede conseguir. De 1331 el 67.02% revisa la fecha de caducidad del lubricante, el 32.98% no lo hace.

Medios por los que se aprendió a utilizar el lubricante

De las opciones planteadas el 43.84% de 1314 aprendió solo, el 16.13% aprendió a usar por ONG, el 12.18% por un compañero/amigo, el 10.35% por compromiso/pareja, apenas un 0.08% por la radio. De los que mencionaron otros medios por el cual aprendieron a usar el lubricante se mencionan Fundaciones y familiares.

Inicio de relaciones sexuales con un HSH

De 2396 personas que respondieron esta pregunta, en promedio el inicio de las relaciones sexuales con un hombre se dieron a los 15.04 años de edad, con una desviación estándar de 4.09 años y un intervalo de confianza del 95% de entre 14.88% y 15.21%.

Número de parejas sexuales distintas durante la última semana

Durante la última semana en promedio los 2206 HSH que contestaron esta pregunta, han tenido relaciones sexuales con 1.46 hombres, teniendo una variabilidad de 2.40 hombres y un intervalo de confianza del 95% entre 1.35 y 1.56 hombres.

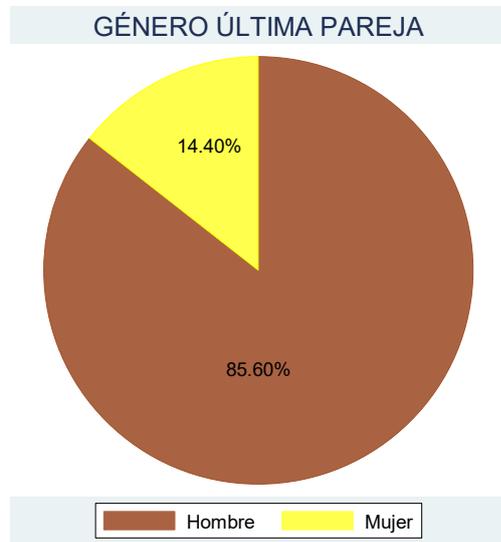
Pagos en relaciones sexuales con HSH

Solo el 35.95% de 2334 encuestados recibieron pago por haber tenido relaciones sexuales con un HSH. La mayoría de los encuestados, el 79.56% de 2339 HSH no han pagado por tener relaciones sexuales con un HSH.

Género de las tres últimas parejas sexuales

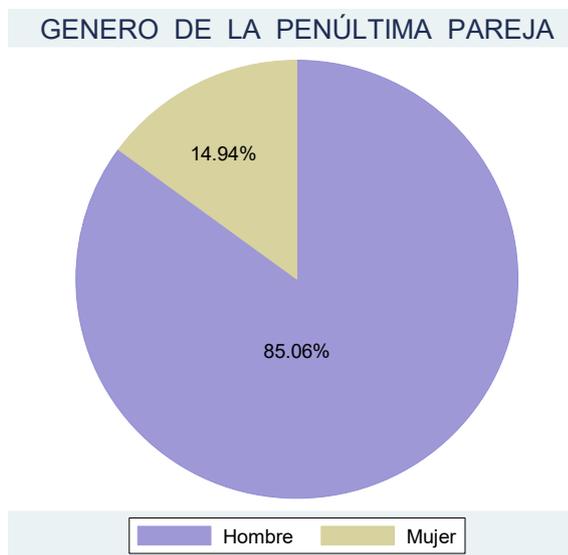
El 85.60% de 2368 HSH tuvieron como última pareja sexual a un hombre, apenas el 14.40% tuvieron a una mujer. De 2109 HSH, el 85.06% tuvieron como penúltima pareja sexual a un hombre, y el 14.94% tuvieron a una mujer. La antepenúltima pareja de 276, es decir el 13.66% de 2020 participantes tuvieron a una mujer y un 86.34% a un hombre. Los datos de las tres variables se presentan en los siguientes gráficos.

Gráfico No.9 Género de la Última Pareja



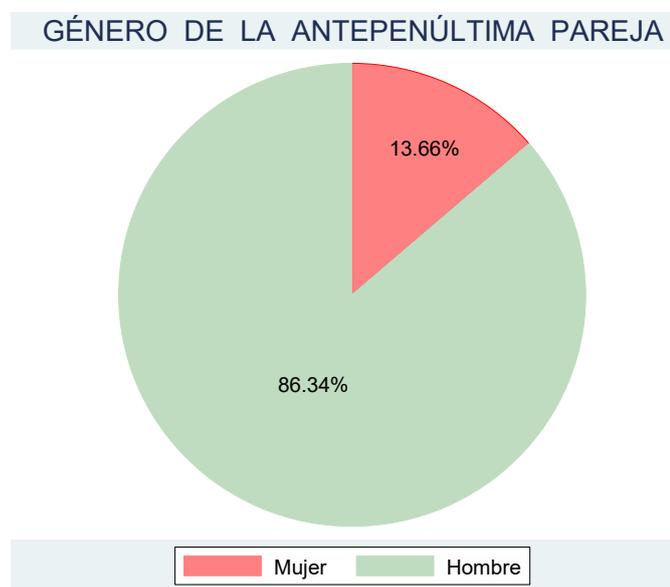
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No. 10 Género de la Penúltima Pareja



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

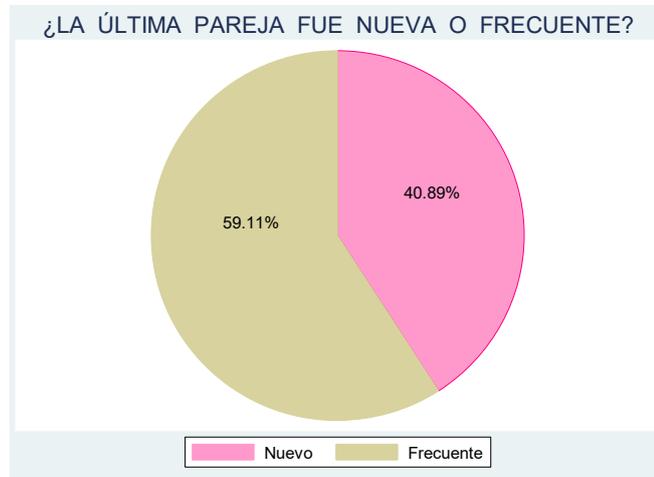
Gráfico No. 11 Género de la Antepenúltima Pareja



Tres últimas parejas frecuentes o nuevas

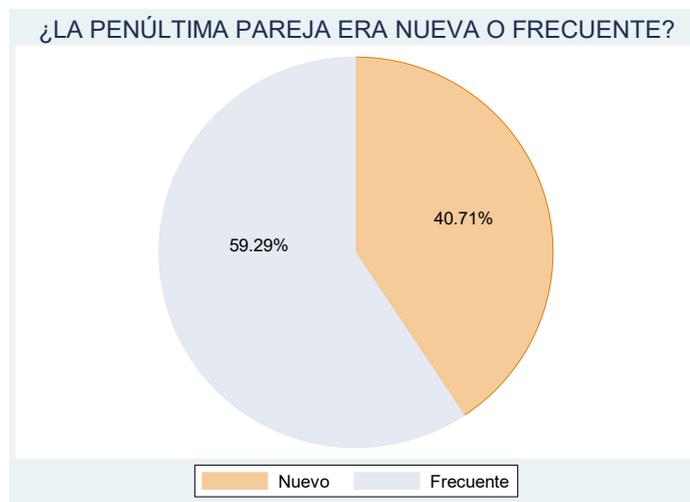
De 2348 entrevistados, el 59.11% tuvo como última pareja a su pareja frecuente y el 40.89% a una pareja nueva. El 59.29% de 2093 tuvo como penúltima pareja sexual a su pareja frecuente, y el 40.71% era nueva. El 61.01% de 1993 tuvo como antepenúltima pareja sexual a su pareja frecuente y los que tuvieron a una pareja nueva fueron el 38.99%. Los siguientes gráficos muestran los datos en cuanto a la frecuencia de las tres últimas parejas.

Gráfico No. 12 Última Pareja Nueva o Frecuente



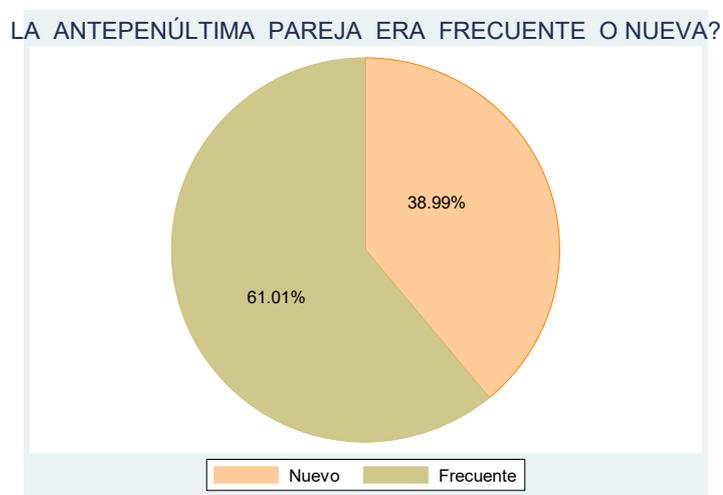
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No.13 Penúltima Pareja Nueva o Frecuente



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No.14 Antepenúltima Pareja Nueva o Frecuente



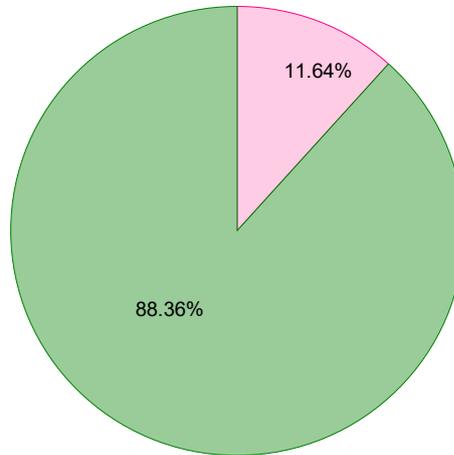
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Recibir pago de las tres últimas parejas

El 88.36% de 2337 no recibió pago de la última pareja sexual por tener relaciones sexuales con un HSH, a diferencia del 11.64% que si recibieron pago de su última pareja. El 87.84% de 2048 participantes no ha recibido pago de parte de su penúltima pareja, no así el 12.16 % quienes si recibieron. Los HSH que recibieron pago de la antepenúltima pareja sexual fueron el 10.89% de 1947 y los que no recibieron fueron un 89.11%. Los datos se presentan en los gráficos No. 15, 16 y 17.

Gráfico No. 15 Recibir Pago de la Última Pareja

RECIBIR PAGO DE SU ÚLTIMA PAREJA

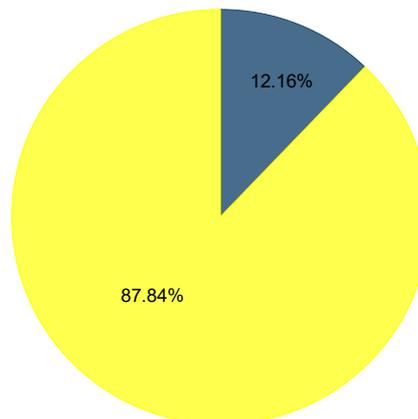


Si No

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No. 16 Recibir Pago de la Penúltima Pareja

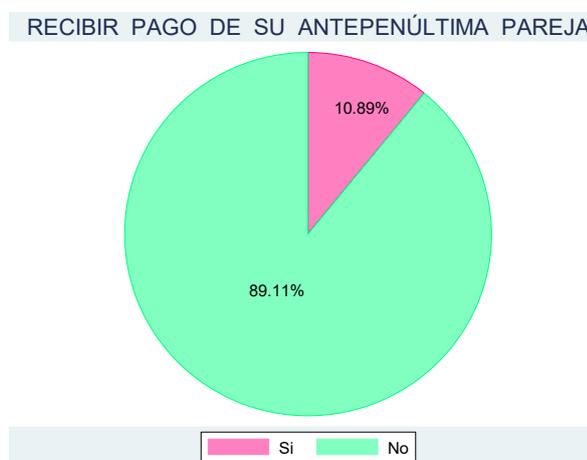
RECIBIR PAGO DE SU PENÚLTIMA PAREJA



Si No

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No. 17 Recibir Pago de la Antepenúltima Pareja



Recibir regalo de las tres últimas parejas

El 41.40% de 430 HSH no recibió algún tipo de regalo de parte de su última pareja sexual, no así el 58.60% que si recibió. Los que recibieron algún tipo de regalo de la penúltima pareja son el 56.19% de 388 encuestados y los que no el 43.81%. De 346 HSH que contestaron la pregunta, el 55.20% aceptó algún tipo de regalo de parte de su antepenúltima pareja.

Dar pago a las tres últimas parejas

De los 2346 encuestados, el 92.28% no le pagó a su último compañero por tener relaciones sexuales con él. De los 2051 HSH que no le pagaron a su penúltimo compañero fueron el 92.64% y el 92.36% de 1951 participantes no le pagaron a su antepenúltima pareja.

Dar algún tipo de regalo a las tres últimas parejas

De 234 entrevistados, el 62.39% si le dieron a su última pareja algún tipo de regalo; el 61.03% de 195 HSH si le proporcionaron algún tipo de obsequio a su penúltima pareja y de 186 el 63.44% hicieron lo mismo con su antepenúltima pareja sexual.

Juventud de las tres últimas parejas

El 49.81% de 2327 entrevistados tuvo como última pareja a una persona más joven que él; de 2067 HSH el 48.09% tiene mayor edad que su penúltima pareja sexual y de la antepenúltima el 48.25% de 1971 también tuvo relaciones sexuales con un individuo menor al entrevistado.

Percepción de ITS en las tres últimas parejas

De 2052 participantes de la encuesta, el 97.81% no piensa que su última pareja tenía una infección de transmisión sexual; así como el 97.89% de 1803 opina lo mismo de su penúltima pareja y el 97.85% lo cree de su antepenúltima pareja.

Percepción de VIH en las dos últimas parejas

De 1995 entrevistados que contestaron la pregunta de si pensaban que su última pareja estaba infectado con VIH/SIDA, el 98.90% contestaron que no; la tendencia es la misma en la antepenúltima pareja dado que el 98.46% de 1757 encuestados contestaron lo mismo.

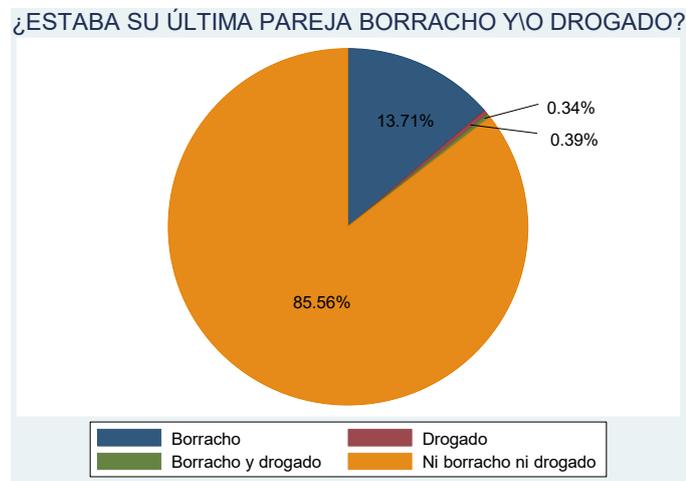
Raza de las tres últimas parejas

La mayoría de 2321 HSH, el 47.52% tuvo como última pareja a una persona de raza blanca, el 41.23% a una de raza mestiza, el 10.12% a uno de raza negra, apenas el 1.12% fue de raza indígena. En cuanto a las penúltimas parejas de los 2046 encuestados, también la mayoría pertenecían a la raza blanca, fueron el 45.06%, los que eran de raza mestiza fueron el 44.33%, el 9.925 de raza negra y el 0.68% indígenas. La misma tendencia se tiene con la antepenúltima pareja

Consumo de drogas y alcohol de las tres últimas parejas sexuales

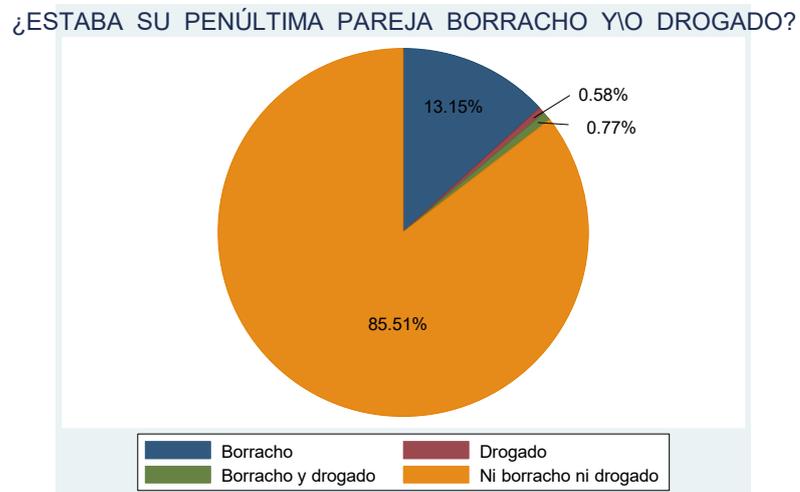
El consumo de alcohol y droga en la última pareja de los 2327 encuestados es muy poca, dado que solo el 0.34% había consumido bebidas alcohólicas y algún tipo de droga al momento del encuentro; el 13.71% estaba borracho; apenas el 0.39% había consumido droga y el 85.56% no estaba ni borracho ni drogado. El comportamiento de las penúltimas parejas es muy similar, puesto que el 13.15% de 2084 HSH estaban borrachos, el 0.58% había consumido algún tipo de droga, el 0.77% estaba borracho y drogado y el 85.51% no había consumido ni alcohol, ni droga. Los datos de las dos últimas parejas sexuales se presentan en los gráficos No.18 y 19 respectivamente.

Gráfico No.18 Consumo de Alcohol y/o Droga de la Última Pareja



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No.19 Consumo de Alcohol y/o Droga de la Penúltima Pareja

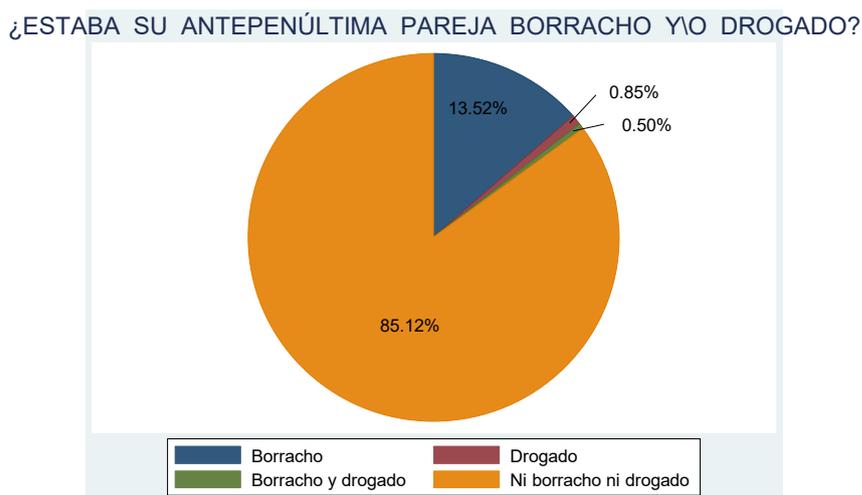


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

En cuanto a la antepenúltima pareja de 1989 encuestados, el 85.12% no estuvo ni borracho ni drogado, solo el 0.50% de ellos había consumido droga y alcohol, el 0.85% estaba drogado y el 13.52% había consumido

bebidas alcohólicas. El gráfico No. 20 presenta los datos de la antepenúltima pareja.

Gráfico No. 20 Consumo de Alcohol y/o Droga de la Antepenúltima Pareja



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Consumo de drogas y alcohol del encuestado con las tres últimas parejas sexuales

De 2328 entrevistados, el 79.64% no había consumido ninguna bebida alcohólica con su última pareja sexual, no así el 0.26% que consumieron alcohol y droga, el 0.21% consumió droga y el 19.89% había tomado alcohol con su última pareja. De 2079 HSH el 80.18% no consumió alcohol ni droga con su penúltima pareja antes de su encuentro, el 18.76% había consumido alcohol, el 0.58% consumió droga y solo el 0.48% consumió alcohol y droga.

El 80.08% de 1993 no consumió ni alcohol, ni droga antes del encuentro con su antepenúltima pareja, el 19.12% consumió alcohol, el 0.50% droga y solo el 0.30% consumió alcohol y droga.

Uso de condón durante las últimas tres relaciones sexuales

El 66.59% de 2257 entrevistados usaron condón con su última pareja, en cuanto a los que optaron por el mismo comportamiento con su penúltima pareja fueron el 67.31% de 1970 y el 67.44% de 1895 también utilizó condón con su antepenúltima pareja. Los datos obtenidos de las tres últimas parejas se presentan en los gráficos No. 21, 22 y 23 respectivamente.

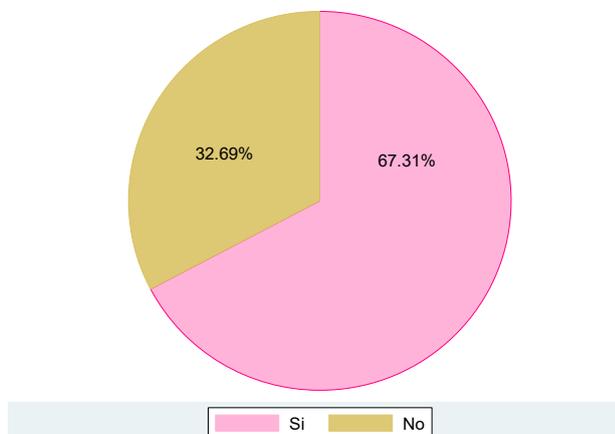
Gráfico No. 21 Uso de Preservativo con la Última Pareja



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No. 22 Uso de Preservativo con la Penúltima Pareja

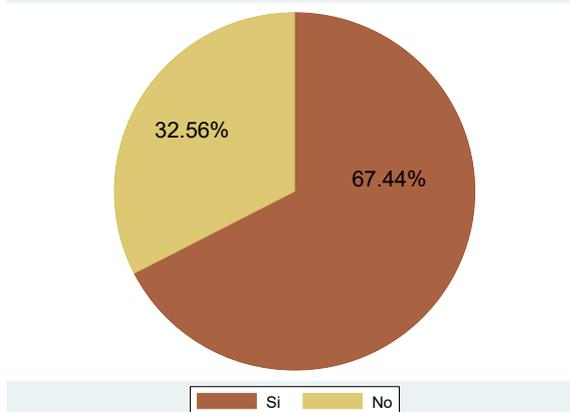
USO DE PRESERVATIVO CON LA PENÚLTIMA PAREJA



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico No. 23 Uso de Preservativo con la Antepenúltima Pareja

USO DEL PRESERVATIVO CON LA ANTEPENÚLTIMA PAREJA



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Sugerencia de uso de condón

En cuanto a los 1502 entrevistados que usaron el condón con su última pareja, el 45.74% uso el condón porque él mismo lo sugirió, el 42.88% utilizó porque ambos (él y su compañero) sugirieron su uso, el 11.19% utilizó

porque el compañero lo sugirió y solo el 0.20% utilizó porque otra persona sugirió su uso. La sugerencia del uso del preservativo se presenta en el gráfico No. 24.

Gráfico No.24. Sugerencia del Uso del Preservativo



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Convencer de uso de condón a las tres últimas parejas

De 677 HSH, el 59.08% no pudo convencer a su último compañero sexual para utilizar condón; de 598 entrevistados, el 62.21% tampoco pudo convencer a su penúltima pareja; y el 60.82% de 564 no pudo convencer a su antepenúltima pareja.

Sugerencia de uso de lubricante

El uso de algún tipo de lubricante en las relaciones sexuales de 770 HSH con su última pareja, fue sugerido el 61.28% por el encuestado, el 15.94% que utilizó este material fue sugerido por el compañero, el 22.56% ambos

sugirieron y el 0.22% fue sugerido por otra persona. Estos resultados se muestran en el gráfico No.25.

Gráfico No.25 ¿Quién Sugirió el Lubricante con la Última Pareja?



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Disponibilidad de condón en las dos últimas ocasiones en las que no usó el condón.

606 HSH tuvieron condón disponible la última vez que tuvieron relaciones sexuales sin protección, el 68.65% siempre tiene disponible pero no lo usó. De 1244, el 60.21% tiene siempre disponible un condón a pesar de que no lo usó con su penúltima pareja.

Motivos por los que no uso el condón en las dos últimas ocasiones.

De los 380 entrevistados que no utilizaron condón con su última pareja, el 35.79% no usó porque nunca lo ha hecho, el 31.05% no acostumbra a usarlos, el 19.47% no usó porque no pudo conseguirlos, el 5.53% no usó

porque el lugar de venta estaba cerrado, el 5% no tenía dinero y el restante por otro motivo.

Existen variaciones en cuanto a la penúltima ocasión, dado que de los 380 HSH que no utilizaron condón, el 33.82% no usaron porque no pudieron conseguir, el 26.47% porque no acostumbra a usar condones, el 20.26% nunca los utiliza, el 7.84% el lugar de venta estaba cerrado, el 6.37% no tenía dinero y el 5.23% restante por otro motivo.

Conocimiento sobre ITS

De los 2411 encuestados el 95.15% si ha escuchado alguna vez en su vida sobre las infecciones de transmisión sexual.

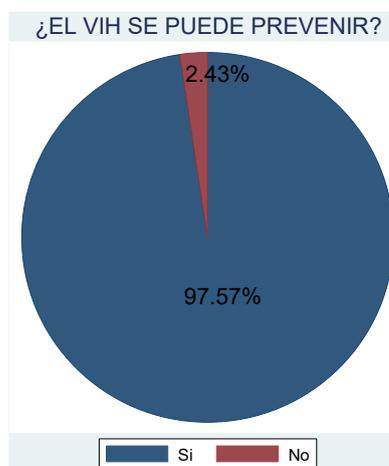
Conoce que existe el VIH/SIDA

El 99.00% de 1101 HSH entrevistados han oído hablar alguna vez del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Se puede prevenir el VIH/SIDA

La infección por el VIH se puede prevenir pero de los 2389 entrevistados, el 2.43% cree aún que el VIH no se puede prevenir. Los resultados se presentan en el siguiente gráfico.

Gráfico No.26 ¿El VIH se Puede Prevenir?



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Examen de VIH y resultados de la prueba

De 2358 HSH, el 62.72% si se ha realizado la prueba, solo un 37.23% no se la había realizado y un 0.04% no conoce del tema. En cuanto a si ha conversado o no acerca de sus resultados, el 80.71%

Le gustaría hacerse el examen de VIH

Del total de 2357 participantes del estudio, el 96.48% si estaría dispuesto a realizarse el examen del VIH, apenas un 3.52% no estaría dispuesto a hacerlo.

Los resultados obtenidos de las variables en el programa de Stata SE 10 se presentan en la sección de anexos²⁸

²⁸ Ver anexo No. 1 – Estadística Descriptiva por Secciones

4.1.1 ANÁLISIS TABULACIONES CRUZADAS

Relación deuda y ahorro de los HSH

El 49.50% de los HSH no poseen deuda y no tienen dinero ahorrado; el 16.51% no tiene dinero ahorrado, pero si tiene deuda; el 21.02% si tiene dinero ahorrado y no tiene deuda; y el 12.97% tiene deuda y tiene dinero ahorrado.

Relación entre realizar un trabajo sexual y tener relaciones sexuales con un hombre

En 2383 entrevistados existe una relación leve entre tener una relación sexual con un hombre y tener un trabajo sexual, el 5.45% pertenece a este grupo; no obstante existe una relación amplia entre tener una relación con un HSH y no realizar trabajo sexual, a este grupo pertenece el 61.56%.

Relación entre estado civil y relación estable

De 2411 HSH entrevistados, la mayoría el 53.30% son solteros y no poseen una pareja estable, de los solteros que tienen a una pareja estable hombre son 19.99%; el 4.15% tienen a una pareja estable mujer. Los que están en unión libre y no tienen alguna pareja estable es solo el 2.32%; de los que están en este mismo estado civil, el 5.39% tienen como pareja estable a una mujer; y como a un hombre el 4.14%.

Relación grupo sexual y problemas con la familia por preferencias sexuales

El 64.73% de 2314 entrevistados no han tenido problemas con su familia por sus preferencias sexuales; los que menos han tenido problemas son los gay hombrado, 19.27%; este mismo grupo son los que más han tenido problemas, 7.21%.

Los resultados obtenidos para el análisis de las tabulaciones cruzadas se presentan en la sección de anexos No.2²⁹

4.2 ANÁLISIS VARIABLES EXÓGENAS

4.2.1 VARIABLES SIGNIFICATIVAS ANTEPENÚLTIMA PAREJA SEXUAL

Al momento del análisis se plantearon dentro del modelo dieciséis variables relacionadas directamente con la decisión de utilizar o no preservativo con su antepenúltima pareja sexual. Del total de todas las variables analizadas resultaron significativas las que se muestran en la siguiente tabla.

²⁹ ver anexos No.2 – Tabulaciones Cruzadas

Tabla 2. Variables significativas del modelo
(Antepenúltima pareja).

VARIABLES	ODDS RATIOS	P> z
<i>¿El VIH se puede prevenir?</i>	8,928754	0,000
<i>¿Su pareja es frecuente o nueva?</i>	2,573793	0,000
<i>¿Recibió pago de su antepenúltima pareja?</i>	3,761918	0,000

Fuente: Datos obtenidos en la Regresión Logística

El modelo muestra una bondad de ajuste del 10.92%; es decir, el modelo se ajusta con la data utilizada, dada las variables escogidas.

Se debe tener en cuenta que en los modelos de elección binaria, el signo de los efectos marginales estimados solo indica la dirección del cambio que se genera por variaciones unitarias en las variables explicativas, es decir en el modelo de la decisión de utilizar o no preservativo el signo negativo en alguna variable independiente implica una caída en la probabilidad de protegerse del virus del VIH.

Teniendo en cuenta la explicación anterior; el conocer que el VIH/SIDA se puede prevenir incide positivamente en el modelo, dado que la probabilidad de que el individuo use preservativo es 8.93 veces más alta que la probabilidad de que no lo use; podría pensarse que es algo lógico puesto que el individuo al conocer que puede evitar infectarse hace consciencia y puede elegir correr el riesgo o no. Otra variable que afecta positivamente a

tomar la decisión de protegerse es, si la pareja era estable o no; el hecho de protegerse es 2.57 veces más probable, algo un tanto ambiguo dado que la decisión de protegerse podría ser más con parejas nuevas que estables, pero ésta decisión probablemente puede verse influida por factores como el afecto que se tenga hacia la pareja, el deseo de protegerla y no hacer daño a ésta.

La probabilidad de que el individuo utilice el preservativo es 3.76 veces más alta que la probabilidad de no hacerlo, si éste recibe pago por tener relaciones sexuales; esto podría darse dado que el recibir dinero de parte de alguien genera desconfianza y preocupación, puesto que la gran mayoría no realiza trabajo sexual.

La tabla donde se presentan los resultados de la regresión logística se muestra en el anexo No. 3³⁰

4.2.2 VARIABLES SIGNIFICATIVAS PENÚLTIMA PAREJA SEXUAL

³⁰ Ver anexo No. 3 – Regresión Logística Antepenúltima Pareja

La decisión de un HSH de utilizar o no preservativo con su penúltima pareja, está ligada a las características del individuo presentadas en la tabla No. 3.

Tabla 3. Variables significativas del modelo
(Penúltima pareja).

VARIABLES	ODDS RATIOS	P> z
¿Posee ahorro?	1,357436	0,045
¿El VIH se puede prevenir?	9,716798	0,000
¿Su pareja era frecuente o nueva?	2,340755	0,000
¿Recibió pago de su penúltima pareja?	3,589675	0,000
Género de la penúltima pareja	1,827034	0,010
La familia desconoce de sus preferencias sexuales	0,5397554	0,032

Fuente: Datos obtenidos en la Regresión Logística

La proporción de varianza de la variable dependiente está explicada por las variables independientes incluidas en el modelo en un 12.07%, los datos utilizados como variables dependientes si explican al modelo.

La probabilidad de utilizar preservativo es 1.35 veces más alta que la probabilidad de no protegerse ante una variación en un dólar en el dinero ahorrado del individuo; el hecho de poseer dinero ahorrado podría indicar que el HSH tiene un nivel económico bueno ya que cubre sus gastos, puede

ahorrar y también puede comprar los preservativos con menos restricción económica.

Por otro lado el hecho de conocer que la infección por VIH se puede prevenir también es una variable positiva en el modelo, esta variable hace que el usar preservativo sea 9.71 veces más probable. Los posibles motivos fueron explicados en la sección anterior. Otras variables cuyos motivos por los cuales pueden ser significativas y fueron explicados en la sección anterior son el que la pareja sea frecuente y que se reciba pago por tener relaciones sexuales con dicha pareja, estas variables también influyen positivamente; la probabilidad de uso de preservativo en las relaciones sexuales es probablemente más alta en 2.34 y 3.58 veces respectivamente a la probabilidad de no tener sexo seguro.

Una nueva variable que es significativa al modelo es el género de la pareja, el que la pareja sea hombre hace que la probabilidad de tener relaciones sexuales seguras sea 182.7% más alta que la probabilidad de que el encuentro no sea seguro; podría decirse que los HSH creen que mantener una relación sexual con una mujer es más seguro.

Así también el que la familia desconozca sus preferencias sexuales da a lugar a que la decisión de protegerse sea 53.98% mayor a la decisión de no protegerse; esto podría darse, dado que, si la familia no tiene idea de sus

preferencias entonces el HSH probablemente querrá mantenerlas en secreto y si él llegase a infectarse todos podrían enterarse y alejarse de él.

La tabla de estimaciones se muestra en la sección de anexos³¹

4.2.3 VARIABLES SIGNIFICATIVAS ÚLTIMA PAREJA SEXUAL

Los resultados de la regresión logística se presentan en el anexo No.5³². Los factores significativos asociados al uso de condón con la última pareja sexual previa la administración de la encuesta se muestran en la tabla No. 4:

La bondad de ajuste del modelo fue de 14.56%, de la misma manera que en los casos anteriores las variables utilizadas para el análisis explican al modelo.

Una variable que explica al modelo es el ingreso por semana, ante una variación en un \$1 en el ingreso semanal del HSH la probabilidad de usar el condón podría ser 99.93% más alta que no usar. Esto podría suceder dado que si se posee un ingreso mensual alto se podría destinar algo a la compra de condones y prevenir la infección.

³¹ Ver anexo No.4 – Regresión Logística Penúltima Pareja

³² Ver anexo No.5 – Regresión Logística Última Pareja

Tabla 4. Variables significativas del modelo
(Última pareja).

VARIABLES	ODDS RATIOS	P > z
Ingresos semanales	0,9992973	0,002
<i>¿El VIH se puede prevenir?</i>	10,43678	0,000
<i>No. de compañeros sexuales durante la última semana</i>	1,263462	0,000
<i>¿Su pareja era frecuente o nueva?</i>	1,426862	0,021
<i>¿Recibió pago de su última pareja?</i>	2,615278	0,001
<i>Género de su última pareja</i>	2,020668	0,002
<i>¿Su familia desconoce de sus preferencias sexuales?</i>	0,5605738	0,046

Fuente: Datos obtenidos en la Regresión Logística

Otras variables que se mantienen en cuanto a la explicación del modelo son el conocer que se puede prevenir el VIH/SIDA, el que la pareja sea frecuente y el recibir pago de la pareja por tener relaciones sexuales; éstas hacen que la probabilidad de tener relaciones sexuales seguras sean 10.44, 1.43 y 2.61 veces más alta que la probabilidad de no tener relaciones sexuales seguras respectivamente. Los posibles motivos por el que esto suceda puede ser el mismo que se ha explicado en el apartado 4.2.1.

Por otro lado las que también se mantienen pero desde la antepenúltima pareja son, el género del compañero sexual y el hecho de que la familia no conozca sus preferencias sexuales. Estas explican al modelo positivamente, la probabilidad de que se utilice el condón puede ser 2.02 y 0.56 veces más alta que la probabilidad de no utilizar al hecho de que la pareja sexual sea hombre y que la familia desconozca sus preferencias sexuales respectivamente.

Una variable que solo afecta a este modelo es la cantidad de hombres distintos con los cuales se ha tenido relaciones sexuales durante la última semana previa a la encuesta; es decir que a mayor número de hombres distintos con los cuales se mantenga encuentros sexuales, la probabilidad de utilizar el preservativo será de 56.06% más alta que la probabilidad de no utilizarlo; indicador muy aceptable ya que a mayor número de parejas mayor es la probabilidad de infectarse de VIH.

Se podría concluir considerando el comportamiento de las HSH con sus tres últimas parejas que las variables que influyen positivamente a la decisión de protegerse contra la infección de VIH/SIDA son: el conocer que la infección por este virus se puede prevenir, es decir que existen medidas que si las adoptan les ayuda y una de ellas es el uso de preservativos en todos los encuentros sexuales. Así también el que la pareja sea frecuente, esta conclusión podría darse por razones afectivas.

Otra medida que influye positivamente en los tres últimos encuentros es el recibir dinero por tener relaciones sexuales con dicha pareja, esto se explica mas bien porque al una persona pagar a alguien por algo y si éste no esta haciendo un trabajo sino más bien algo que posiblemente lo hace porque le gusta, entonces se crean interrogantes como, ¿por qué la pareja sexual paga?.

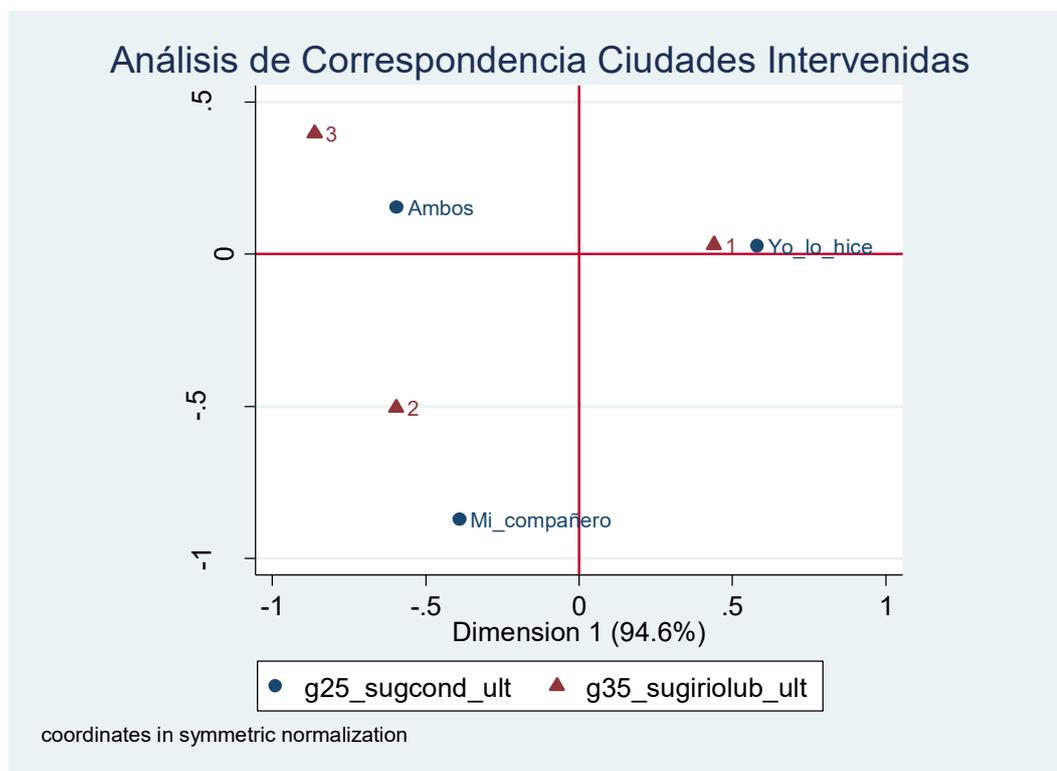
Se considera también a dos variables que no han incidido en los tres modelos, pero si en los dos últimos, estas son el género de la pareja y si la familia desconoce sus preferencias sexuales; se los considera también buenos motivos para explicar el modelo, dado que esto podría reflejar que existe una mayor confianza en las mujeres que en los hombres.

4.3 ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA

4.3.1 ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA EN LAS CIUDADES INTERVENIDAS

De acuerdo al gráfico No. 27, los HSH de las ciudades no intervenidas quienes en su último acto sexual utilizaron preservativo y lubricante, lo hicieron porque ellos mismo sugirieron el uso de los dos materiales. Considerando esto se puede decir que en estas ciudades también la iniciativa de tener una relación sexual más segura proviene del encuestado.

Gráfico No. 27 Análisis de Correspondencia
(Ciudades Intervenido)



Fuente: Datos obtenidos en el análisis de correspondencia

También existe una leve relación entre el uso del lubricante y el uso del condón sugerido por ambos participantes del encuentro, es decir en este grupo la propuesta es compartida entre los dos. Se debe considerar que en estas ciudades ha existido un programa de intervención que puede haber influido en los resultados aunque también no se asegura que los HSH encuestados hayan sido directamente intervenidos.

No se puede inferir en cuanto a lo que sucede con el uso del condón y lubricante sugerido por el compañero dado que la relación es amplia. Las

interpretaciones se realizaron de acuerdo a la contribución de cada categoría en la formación de las dimensiones que se muestra en el anexo No. ³³

4.3.2 ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA EN LAS CIUDADES NO INTERVENIDAS

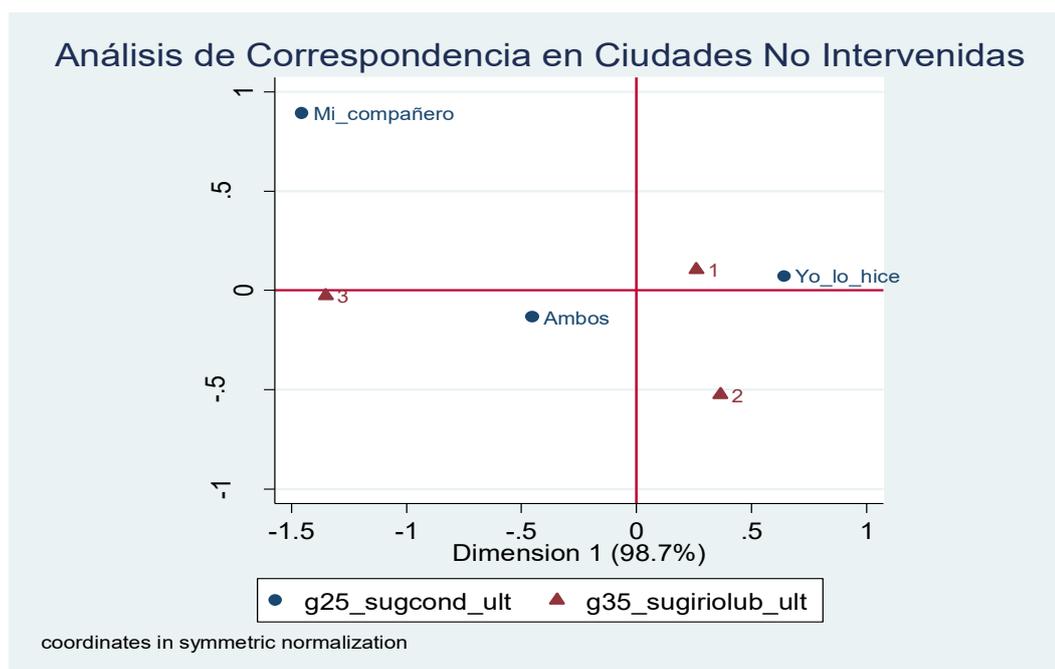
Los resultados del análisis de correspondencia, entre quién propuso el uso de condón y de lubricante en las ciudades no intervenidas se muestran en el gráfico No.28; En dicho gráfico se observa que los HSH que utilizaron como una medida de prevención contra la infección del VIH, el uso de condón y lubricante en su último encuentro sexual lo hicieron porque éstos fueron sugeridos por el entrevistado, existe una estrecha relación entre el sugerir condón (Yo_lo_hice) y sugerir el lubricante (1); por lo tanto podríamos decir que existe una disposición de parte del HSH a protegerse de la mejor manera en sus relaciones sexuales para no infectarse del virus.

No se puede inferir en cuanto a la relación entre las otras dos opciones, de si el uso de los dos materiales fue sugerido por el compañero o por ambos, puesto que la distancia de los puntos que la identifican en el gráfico es muy amplia. Estas interpretaciones se realizan de la contribución de cada

³³ Ver anexo No. 6 – Análisis de Correspondencia Ciudades Intervenidas

categoría en la formación de las dimensiones que se presentan en la parte de los anexos.³⁴

Gráfico No. 28 Análisis de Correspondencia
(Ciudades No Intervenido)



Fuente: Datos obtenidos en el análisis de correspondencia

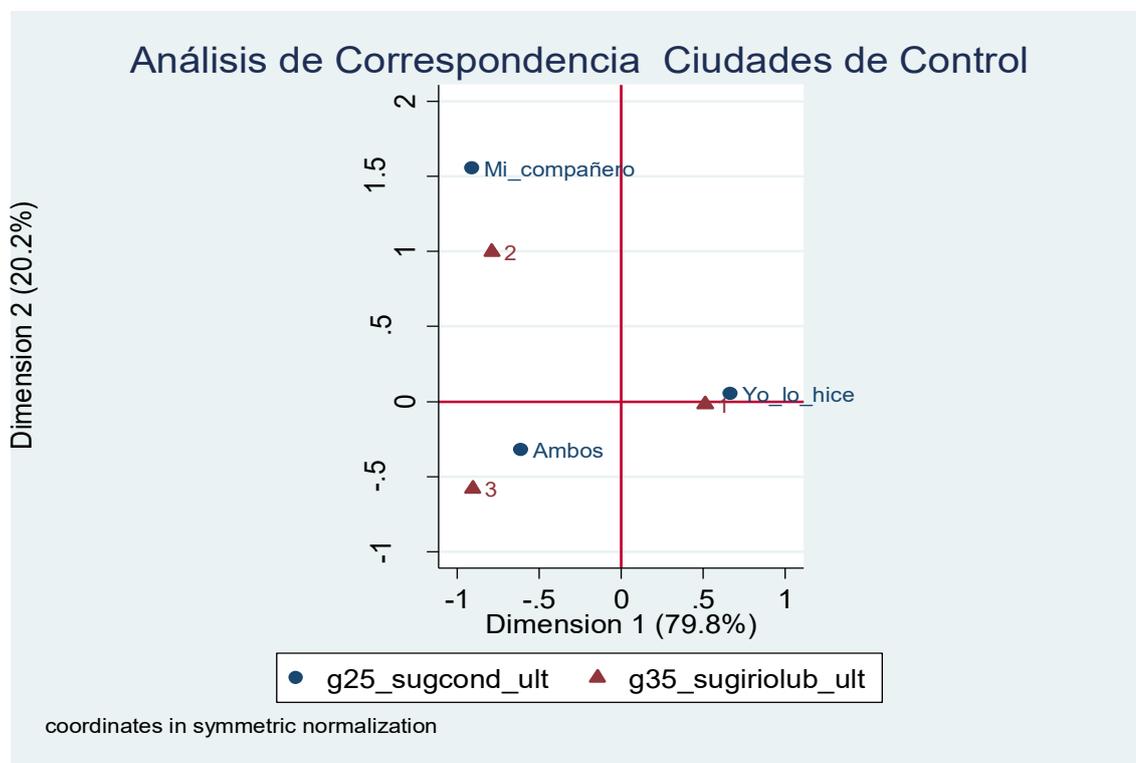
4.3.3 ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA EN LAS CIUDADES DE CONTROL

En cuanto a las ciudades de control que fueron Guayaquil y Quito, los HSH entrevistados siguen siendo los que proponen o sugieren el uso de los dos materiales en los actos sexuales, dado que existe una relación estrecha

³⁴ Ver anexo No.7 – Análisis de Correspondencia Ciudades No Intervenido

entre estas dos variables. Así también existe una relación, no tan estrecha en que la sugerencia del uso del condón y el lubricante sea por parte de los dos individuos, los resultados son un poco similares a los obtenidos en las ciudades de intervención.

Gráfico No. 29 Análisis de Correspondencia
(Ciudades de Control)



Fuente: Datos obtenidos en el análisis de correspondencia

Este estudio de comportamiento sexual preventivo en las ciudades en mención también ha sido realizado mediante el estudio de la contribución de

cada categoría en la formación de las dimensiones, éstas se presentan en el anexo No.8³⁵

³⁵ Ver anexo No.8 – Análisis de Correspondencia Ciudades de Control

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Para el análisis realizado en el presente estudio se trabajó con una muestra grande, 2438 hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en las ciudades de Santo Domingo de los Colorados, Esmeraldas, Quevedo, Machala, Milagro, Daule, Guayaquil y Quito; a diferencia de los que participaron en el análisis realizado por Mete et al, que fueron de 470 HSH que residen en el Condado de Miami, Florida originarios de países de América Latina y el Caribe (ALC) como Venezuela, Colombia, Argentina, Puerto Rico, Cuba y un grupo llamado de otros países de ALC que incluía a individuos de Perú, Nicaragua, Ecuador, Chile y Brasil.

La diferencia del total de participantes en la muestra se podría dar porque las encuestas realizadas a los migrantes de ALC fueron electrónicas, para lo

cual se debió realizar un estudio exhaustivo para no obtener información falsa, así como también nadie obligaba a los HSH a responder las preguntas dado que él no se encontraba frente a un encuestador.

El grupo de edad de los HSH que predominan en el análisis son los HSH de 15 a 32 años, teniendo un promedio de edad de 25.46 años, mientras en el estudio realizado a nivel de HSH latinoamericanos el promedio fue de 31.24 años; es decir, la edad de los HSH de la muestra latinoamericana fue en promedio mayor que la de los que participaron en el presente estudio.

Notablemente un gran número de HSH encuestados, el 62.72% se ha realizado la prueba de VIH, ocurre lo mismo en los HSH participantes en el estudio a nivel de inmigrantes de América Latina; a pesar de esto, el resultado obtenido contribuye a tener comportamientos sexuales de mayor riesgo dado que se posee un grupo de HSH que viven sin un diagnóstico de la infección de VIH. Esto acentúa la importancia de promover el examen de VIH entre los HSH ecuatorianos que tiene encuentros sexuales de riesgo.

Entre los HSH que pertenecieron a la muestra del presente estudio se tuvo un pequeño número de personas, en promedio el 0.61% usaron droga con sus tres últimas parejas, aunque se desconoce el tiempo en el cual suceden los tres últimos encuentros se considera que no ocurre lo mismo en

el estudio de comparación, dado que el 41% de la muestra uso drogas recreacionales en los últimos seis meses.

Uno de los resultados más interesantes que se obtuvieron es la influencia que tiene el conocer que la infección del VIH se puede prevenir en el comportamiento sexual de los HSH, así como también el conocer que el recibir pago por tener relaciones sexuales sea una variable explicativa del modelo. Además se encontró un resultado un poco diferente a otros estudios que estiman que los HSH prefieren utilizar preservativos con sus parejas ocasionales más que con las parejas frecuentes³⁶; dado que los resultados en el presente estudio fueron, que existe una mayor probabilidad de que los HSH utilicen preservativo con parejas frecuentes que con ocasionales.

El utilizar un método un poco más seguro en los encuentros sexuales de los HSH pertenecientes a las ocho provincias consideradas en el Proyecto de Prevención en Fronteras, depende mayormente de la sugerencia realizada por el grupo al que se le suministró la encuesta que a su pareja.

Dentro del contexto de determinación de las motivaciones a tener sexo sin protección antes expuestas y considerando los impactos socioeconómicos que esto implica al país, se necesita la implementación de programas

³⁶ Rhodes j. et al. HIV prevalence and HIV risk behavior among injecting drug users in London and Glasgow. AIDS Care 1993; 5 (4): 413-425.

estructurados que contenga instrucción de especialistas, educación a la población y que promuevan el apoyo a los HSH; se debe contribuir con la planificación e implementación de los mismos. Los esfuerzos sostenidos a favor de medidas de prevención en prácticas sexuales más seguras representan un reto significativo, pero la aplicación de éstas prácticas constituye una oportunidad para tener una mejor calidad de vida.

Entre las limitaciones que presenta el estudio se tiene una gran cantidad de datos perdidos o mal tabulados de variables que probablemente formen parte de los determinantes que hacen que los HSH ecuatorianos tomen medidas preventivas contra la infección del VIH; por lo tanto no se puede asumir que los determinantes obtenidos en la regresión sean los únicos que afecten al comportamiento de prevención.

Así también por el mismo motivo no se pudo conocer quien sugiere una relación más segura con preservativo y lubricante en el penúltimo y antepenúltimo encuentro sexual: por dicha razón el análisis realizado solo permite conocer el comportamiento preventivo con la última pareja.

Otra limitación que se presentó en este estudio fue la no disponibilidad de características que permitan discriminar los efectos de la política PPF de los que corresponden a redes sociales; por lo cual, al aplicar el análisis de

correspondencia no se puede asumir que el comportamiento preventivo de los HSH sea consecuencia de las políticas de intervención del PPF.

GLOSARIO

Bisexual activo y pasivo, hombre que en los contactos sexuales con hombres desarrolla el papel de receptivo y/o penetrativo; además de mantener relaciones sexuales con mujeres.

Bisexual activo, hombre que mantiene relaciones sexuales con hombres y mujeres, pero en los contactos con hombres desempeña un papel penetrativo.

Bisexual pasivo, hombre que mantiene relaciones sexuales con hombres y mujeres, pero en los contactos con hombres tiene el papel sexual receptivo.

Gay hombrado, hombre homosexual que mantiene sus atuendos masculinos.

Hegemonía.- Superioridad o supremacía de cualquier tipo.

Heterosexual, persona que posee inclinaciones sexuales hacia el otro sexo.

Incidencia.- Número de casos ocurridos

Morbilidad. Proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.

Mortalidad. Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada.

Prevalencia.- En epidemiología, proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio.

Transexual, persona que se siente del otro sexo, y adopta sus atuendos y comportamientos, además mediante tratamiento hormonal e intervención quirúrgica adquiere los caracteres sexuales del sexo opuesto.

Transformista, persona que posee caracteres típicos de un género que no son por naturaleza fijos e inmutables, sino que pueden variar por la acción de diversos factores intrínsecos y extrínsecos.

Transgénero, Persona que, habiendo nacido con un sexo biológico específico, vive su vida desde una posición de género correspondiente, tradicionalmente, al otro sexo.

Travesti, persona que por inclinación natural se viste con ropas del sexo contrario.

Variable Métrica o Cuantitativa. Variable medida en escala de intervalo o de razón, capaz de reflejar, por tanto, diferencias de grado o cantidad entre sus elementos. La diferencia entre dos elementos consecutivos es constante a lo largo de toda la escala.

Variable No Métrica o Cualitativa. Variable medida en escala nominal u ordinal que identifica categorías o propiedades. Si es ordinal, los números asignados a cada categoría guardan una relación de orden; pero por lo demás, son simples etiquetas sin ningún otro significado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Análisis Multivariable par alas Ciencias Sociales – Levy Mangin Jean Pierre, Varela Mallou Jesús
2. Cáceres CF. VIH among gay and other men who have sex with men in Latin America and the Caribbean: a hidden epidemic? AIDS. 2002;16(suppl 3):S23-33.
3. Características de comportamiento sexual en hombres de la Ciudad de México. Carlos Hernández Girón, Aurelio Cruz V. Manuel Quinterio Trenado, Armando Peruga y Mauricio Hernández Ávila.
4. Cómo Disminuir el Riesgo de Contraer el HIV a través de Actividades Sexuales. San Francisco AIDS Foundation.
5. Corporación Kimirina. Estudio comparativo del pensamiento crítico en la conducta de prevención de VIH/SIDA en trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con hombres en Ecuador. 2007
6. El impacto del SIDA sobre las personas y sociedades. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, 2004
7. El SIDA y las relaciones sexuales entre varones, ONUSIDA. Mayo 2000.
8. ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) H. Hunter Handsfield, MD. 2da. Edición.
9. Evaluación de una política de intervención en VIH/SIDA a través del análisis de correspondencias. M. Fernández, M. Olivares.

10. HIV & AIDS in Africa – Azekiel Kalipeni, Susan Craddock, Joseph R. Oppong and Jayati Ghosh.
11. HIV prevalence and HIV risk behavior among injecting drug users in London and Glasgow. AIDS Care 1993 Rhodes j. et al.; 5 (4): 413-425.
12. HIV risk behaviors of Latin American and Caribbean men who have sex with men in Miami, Florida, USA. Mete Akin, M. Isabel Fernández, G. Stephen Bowen and Jacob C. Warren. 2008
13. Joint United Nations Program on HIV/AIDS, World Health Organization, Fact sheet: Latin America 2006. Geneva: WHO; 2006.
14. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, World Health Organization, AIDS epidemic update 2006. Geneva: WHO; 2006.
15. Journal of the American Medical Association (JAMA). 2000 Julio 12, 284 (2):198-204. La prevalencia del VIH y los riesgos asociados a los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Grupo de estudio hombres jóvenes. Valleroy L. et al.
16. Los hombres que tienen sexo con hombres: una población en riesgo. Dr. Ernesto M. Sebríé, del Programa Mundial del SIDA. Municipalidad del Rosario – Buenos Aires. 2007
17. ONUSIDA. Reporte anual 2007.
18. Organizaciones que trabajan por el VIH. Cruz Roja Ecuatoriana. Diario HOY.
19. Programa Municipal de SIDA. Dr. Marcelo G. Leguizamón.

20. Programa Nacional de Control de VIH/SIDA. Estadísticas obtenidas por la Dirección Nacional de Epidemiología. Ministerio de Salud Pública (MSP). Enero a Abril 2008.
21. Replantear el SIDA, demoler el Mito. Historia de VIH. Meter Duesberg; 2007
22. Revista Indice 9: "VIH/SIDA en Ecuador". Secretaría Técnica del Frente Social. Diciembre 2006.
23. Revista Panamericana Salud Pública. 2008; 23(5):341-348.
24. Risk and protective factors affecting sexual behavior among young Asian and Pacific Islander men who have sex with men: Implications for HIV prevention. Journal of Sex Education & Therapy Choi KH, Kumekawa E, Dang Q et al. 1992; 24: 47-55.
25. Salud Pública de México / vol. 41, No. 2, marzo – abril de 1999.
26. SIDA amenaza global. Breve resumen del estado de la epidemia y de la respuesta brindada. Programa Nacional de SIDA/ITS. MSP
27. SIDA y sexo entre hombres en América Latina: Vulnerabilidades, fortalezas, y propuestas para la acción. Brito Alejandro; Frasca Tim; Toro José; Cáceres Carlos (1987-2003); 81- 102.
28. Técnicas de Análisis Multivariante de Datos – aplicaciones con SPSS. César Pérez López.
29. Unprotected sex and HIV risk-taking among young gay men within boyfriend relationships. AIDS Education and Prevention. Hays RB, Kegeles SM, Coates TJ. 1997;9:314-329.

30. VIH en América Latina. ONU 2006.
31. VIH/SIDA Dr. Santiago Izquierdo, experto en Desarrollo Social Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. SIISE; Diciembre 2006.
32. VIH/SIDA en Chile. Historia del VIH/SIDA.
33. VIH/SIDA en Ecuador. Secretaría Técnica del Frente Social
34. Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/SIDA en América Latina: La otra historia de la masculinidad José Toro-Alfonso.

ANEXO No. 1

Estadística Descriptiva por Secciones

SECCIÓN A

a1_edadf, Edad

a1_edadf	Freq.	Percent	Cum.
14	16	0.64	0.64
15	53	2.13	2.78
16	69	2.78	5.56
17	116	4.67	10.23
18	171	6.88	17.11
19	206	8.29	25.40
20	171	6.88	32.29
21	163	6.56	38.85
22	149	6.00	44.85
23	139	5.60	50.44
24	123	4.95	55.39
25	128	5.15	60.55
26	100	4.03	64.57
27	104	4.19	68.76
28	110	4.43	73.19
29	89	3.58	76.77
30	82	3.30	80.07
31	56	2.25	82.33
32	51	2.05	84.38
33	45	1.81	86.19
34	24	0.97	87.16
35	27	1.09	88.24
36	32	1.29	89.53
37	24	0.97	90.50
38	20	0.81	91.30
39	27	1.09	92.39
40	36	1.45	93.84
41	20	0.81	94.65
42	24	0.97	95.61
43	15	0.60	96.22
44	8	0.32	96.54
45	15	0.60	97.14
46	7	0.28	97.42
47	12	0.48	97.91
48	8	0.32	98.23
49	7	0.28	98.51
50	7	0.28	98.79
51	3	0.12	98.91
52	6	0.24	99.15
53	1	0.04	99.19
54	3	0.12	99.32
55	2	0.08	99.40
56	1	0.04	99.44
59	1	0.04	99.48
60	2	0.08	99.56
62	1	0.04	99.60
63	2	0.08	99.68
64	1	0.04	99.72
65	1	0.04	99.76
68	1	0.04	99.80
73	1	0.04	99.84
74	1	0.04	99.88
78	1	0.04	99.92
80	2	0.08	100.00
Total	2,484	100.00	

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
a1_edadf	2484	25.46337	8.316573	14	80

a2_estcivil

a2_estcivil	Freq.	Percent	Cum.
Casado	125	5.08	5.08
Separado	29	1.18	6.26
Divorciado	46	1.87	8.13
Union Libre	313	12.72	20.85
Viudo	22	0.89	21.75
Soltero	1,925	78.25	100.00
Total	2,460	100.00	

a3_hijos2

a3_hijos2	Freq.	Percent	Cum.
0	1,935	78.69	78.69
1	524	21.31	100.00
Total	2,459	100.00	



CIB-ESPG

a8_educación

HA08	Freq.	Percent	Cum.
Preescolar o kinder	6	0.24	0.24
Primaria	375	15.12	15.36
Secundaria	1,460	58.87	74.23
Carrera técnica o artesanal	57	2.30	76.53
Superior no universitario	128	5.16	81.69
Superior universitario	422	17.02	98.71
Postgrado	12	0.48	99.19
Ninguno	20	0.81	100.00
Total	2,480	100.00	

a16_gsexual

HA16	Freq.	Percent	Cum.
Bisexual activo	645	26.52	26.52
Bisexual activo y pasivo	246	10.12	36.64
Bisexual pasivo	158	6.50	43.13
Gay hombrado	783	32.20	75.33
Heterosexual	112	4.61	79.93
Transexual	31	1.27	81.21
Transformista	42	1.73	82.94
Transgénero	76	3.13	86.06
Travesti	292	12.01	98.07
Otro	47	1.93	100.00
Total	2,432	100.00	

A17_PAREJA

HA17	Freq.	Percent	Cum.
Sí, hombre	631	25.88	25.88
Sí, mujer	302	12.39	38.27
Sí, hombre y mujer	52	2.13	40.40
No	1,453	59.60	100.00
Total	2,438	100.00	

A18_VPAREJA

HA18	Freq.	Percent	Cum.
Sí, con el hombre	350	33.21	33.21
Sí, con la mujer	238	22.58	55.79
Sí, con los dos	26	2.47	58.25
No	440	41.75	100.00
Total	1,054	100.00	

A19_SEXHSH

HA19	Freq.	Percent	Cum.
Sí	1,632	67.27	67.27
No	794	32.73	100.00
Total	2,426	100.00	

A20_ROLSEX

HA20	Freq.	Percent	Cum.
Pasivo	970	39.95	39.95
Activo	802	33.03	72.98
Compartido (50/50)	653	26.89	99.88
Otro	3	0.12	100.00
Total	2,428	100.00	

SECCIÓN B

B1_LABOR

HB01	Freq.	Percent	Cum.
A nada en particular	173	7.05	7.05
Desempleado	119	4.85	11.89
Estudio	501	20.41	32.30
Trabajo	1,633	66.52	98.82
Otro	29	1.18	100.00
Total	2,455	100.00	

B2_TSEXUAL

b2_tsexual2	Freq.	Percent	Cum.
0	2,274	93.01	93.01
1	171	6.99	100.00
Total	2,445	100.00	

B4_TRABAJO

HB04	Freq.	Percent	Cum.
Comerciante/vendedor	300	18.65	18.65
Decorador	55	3.42	22.06
Empleado privado	348	21.63	43.69
Empleado público	164	10.19	53.88
Estilista	474	29.46	83.34
Profesor	72	4.47	87.82
Otro	196	12.18	100.00
Total	1,609	100.00	

B5_FUENTEING

HB05	Freq.	Percent	Cum.
Trabajo (no sexual)	1,641	67.31	67.31
Trabajo (sexual)	85	3.49	70.80
Negocios/Ahorros	98	4.02	74.82
Jubilación/Rentas	11	0.45	75.27
Mi compañero me sostiene/mantiene	79	3.24	78.51
Mis padres me sostienen/mantienen	500	20.51	99.02
Otro	24	0.98	100.00
Total	2,438	100.00	

B8_INGSEMANA

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
hb08	1749	129.5217	315.8184	0	8000

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]
hb08	1749	129.5217	7.551661	114.7105 144.333

B12_DEPNINOS

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
b12_depninos	1873	.9498131	1.230246	0	10

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]
b12_depninos	1873	.9498131	.0284265	.8940622 1.005564

B12_DEPADULTOS

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
b12_depadu~s	2225	1.408539	1.400096	0	9

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]
b12_depadu~s	2225	1.408539	.029682	1.350332 1.466747

SECCIÓN C

HC101

hc101	Freq.	Percent	Cum.
0	1,604	65.95	65.95
1	828	34.05	100.00
Total	2,432	100.00	

C12_TDEUDA2

c12_tdeuda2	Freq.	Percent	Cum.
0	1,724	70.60	70.60
1	718	29.40	100.00
Total	2,442	100.00	

SECCIÓN D

HD01

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
hd01	2196	1.009107	3.255821	0	30

HD01	Freq.	Percent	Cum.
0	1,745	79.46	79.46
1	77	3.51	82.97
2	121	5.51	88.48
3	67	3.05	91.53
4	41	1.87	93.40
5	28	1.28	94.67
6	24	1.09	95.77
7	28	1.28	97.04
8	9	0.41	97.45
9	2	0.09	97.54
10	13	0.59	98.13
12	2	0.09	98.22
14	4	0.18	98.41
15	14	0.64	99.04
17	1	0.05	99.09
18	1	0.05	99.13
20	3	0.14	99.27
21	2	0.09	99.36
22	1	0.05	99.41
25	1	0.05	99.45
28	1	0.05	99.50
30	11	0.50	100.00
Total	2,196	100.00	

hd0401

Participa en algún grupo,

Cuál es su participación en ese grupo?	Freq.	Percent	Cum.
miembro activo (participa)	161	67.08	67.08
miembro pasivo (solo asiste)	79	32.92	100.00
Total	240	100.00	

d8_probpreffam

HD05	Freq.	Percent	Cum.
1	446	18.84	18.84
2	1,533	64.77	83.61
3	388	16.39	100.00
Total	2,367	100.00	

HD05	Freq.	Percent	Cum.
1	446	18.84	18.84
2	1,533	64.77	83.61
3	388	16.39	100.00
Total	2,367	100.00	

D9_PROBPREFCOM

HD06	Freq.	Percent	Cum.
1	325	13.73	13.73
2	1,727	72.96	86.69
3	315	13.31	100.00
Total	2,367	100.00	

D11A

Cuentas con alguien en caso de necesitar dinero.	Freq.	Percent	Cum.
Siempre	1,396	58.34	58.34
Casi Siempre	494	20.64	78.98
Algunas Veces	282	11.78	90.76
Casi Nunca	97	4.05	94.82
NUNCA	124	5.18	100.00
Total	2,393	100.00	

D11B

Cuentas con alguien que te pueda acompañar al doctor o a un hospital.	Freq.	Percent	Cum.
Siempre	1,589	66.24	66.24
Casi Siempre	425	17.72	83.95
Algunas Veces	226	9.42	93.37
Casi Nunca	70	2.92	96.29
NUNCA	89	3.71	100.00
Total	2,399	100.00	

D11C

Cuentas con la ayuda de alguien en caso de que necesites comida o un lugar donde	Freq.	Percent	Cum.
Siempre	1,633	68.04	68.04
Casi Siempre	441	18.38	86.42
Algunas Veces	204	8.50	94.92
Casi Nunca	58	2.42	97.33
NUNCA	64	2.67	100.00
Total	2,400	100.00	

D11D

Cuentas con alguien en caso de sufrir agresión física	Freq.	Percent	Cum.
Siempre	1,637	68.64	68.64
Casi Siempre	350	14.68	83.31
Algunas Veces	210	8.81	92.12
Casi Nunca	82	3.44	95.56
NUNCA	106	4.44	100.00
Total	2,385	100.00	

D15C

Puedes influir en la decisiones que se toman en tu lugar de trabajo	Freq.	Percent	Cum.
Siempre	1,180	51.98	51.98
Casi Siempre	335	14.76	66.74
Algunas Veces	341	15.02	81.76
Casi Nunca	141	6.21	87.97
NUNCA	273	12.03	100.00
Total	2,270	100.00	

SECCIÓN E

H2_XQNUNGA_COND

HE02	Freq.	Percent	Cum.
A los clientes no les gustan	4	1.71	1.71
A mi no me gusta	149	63.68	65.38
Deseo tener hijos	5	2.14	67.52
No he pensado en ello	35	14.96	82.48
No pienso que sean necesarios	24	10.26	92.74
No se pueden conseguir	3	1.28	94.02
Se rompen fácilmente	3	1.28	95.30
Son demasiado caros	3	1.28	96.58
Otro	8	3.42	100.00
Total	234	100.00	

E3_1

e3_1	Freq.	Percent	Cum.
0	785	36.41	36.41
1	1,371	63.59	100.00
Total	2,156	100.00	

E4_ENSEÑO_USARCOND

HE04	Freq.	Percent	Cum.
Aprendi solo	1,012	47.51	47.51
CETS/CITS	15	0.70	48.22
Compromiso/Pareja	139	6.53	54.74
En la prensa escrita	12	0.56	55.31
En la radio	17	0.80	56.10
En la TV	74	3.47	59.58
Marido/Novio	31	1.46	61.03
Medico/Enfermera	19	0.89	61.92
ONG	247	11.60	73.52
Trabajadora Social	20	0.94	74.46
Un cliente/compañero sexual	105	4.93	79.39
Un compañero/amigo	215	10.09	89.48
Educador	171	8.03	97.51
Otro	53	2.49	100.00
Total	2,130	100.00	

E7_GUARDA_GOND

HE05	Freq.	Percent	Cum.
No guarda	202	9.63	9.63
Con el propietario/Burdel	6	0.29	9.91
Marido/Novio	24	1.14	11.06
En la habitacion	830	39.56	50.62
Los traigo conmigo	890	42.42	93.04
Con el cliente/compañero sexual	20	0.95	93.99
Otro	126	6.01	100.00
Total	2,098	100.00	

E10_VEGES_GOND_GRATIS

HE08	Freq.	Percent	Cum.
No recibio condones gratis	1,339	68.77	68.77
1	201	10.32	79.10
2	184	9.45	88.55
3	66	3.39	91.94
4	47	2.41	94.35
5	16	0.82	95.17
6	16	0.82	95.99
7	5	0.26	96.25
8	21	1.08	97.33
9	2	0.10	97.43
10	18	0.92	98.36
12	3	0.15	98.51
15	6	0.31	98.82
18	1	0.05	98.87
19	1	0.05	98.92
20	10	0.51	99.44
22	1	0.05	99.49
25	1	0.05	99.54
30	1	0.05	99.59
40	3	0.15	99.74
44	1	0.05	99.79
60	4	0.21	100.00
Total	1,947	100.00	

E11_CONDGRATIS_ULTVEZ

HE10	Freq.	Percent	Cum.
1	13	1.89	1.89
2	36	5.22	7.11
3	9	1.31	8.42
4	5	0.73	9.14
5	10	1.45	10.60
6	13	1.89	12.48
7	30	4.35	16.84
8	49	7.11	23.95
9	11	1.60	25.54
10	329	47.75	73.29
11	184	26.71	100.00
Total	689	100.00	

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
e11_condgr~z	689	9.107402	2.571097	1	11

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]
e11_condgr~z	689	9.107402	.097951	8.915083 9.299721

E13_COMPRO_COND

HE11	Freq.	Percent	Cum.
0	802	40.00	40.00
1	403	20.10	60.10
2	379	18.90	79.00
3	167	8.33	87.33
4	104	5.19	92.52
5	56	2.79	95.31
6	30	1.50	96.81
7	9	0.45	97.26
8	12	0.60	97.86
9	5	0.25	98.10
10	18	0.90	99.00
11	1	0.05	99.05
12	6	0.30	99.35
14	4	0.20	99.55
15	4	0.20	99.75
20	2	0.10	99.85
28	1	0.05	99.90
31	1	0.05	99.95
400	1	0.05	100.00
Total	2,005	100.00	

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
e13_compro~d	2005	1.805486	9.201073	0	400

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
e13_compro~d	2005	1.805486	.2054856	1.402499	2.208474

E16_DONDECOMPGOND_ULTVEZ

HE14	Freq.	Percent	Cum.
Bar/licorera	5	0.32	0.32
Centro de salud	6	0.38	0.70
CETS/CITS	2	0.13	0.83
Clinica u hospital	1	0.06	0.90
Farmacia	1,490	95.45	96.35
Hotel/casa de huéspedes	10	0.64	96.99
Lugar de trabajo	6	0.38	97.37
Marido/Novio	1	0.06	97.44
Medico Particular	1	0.06	97.50
ONG	4	0.26	97.76
Otro	35	2.24	100.00
Total	1,561	100.00	

E17_ROTQ_GOND

HE15	Freq.	Percent	Cum.
Si	1,066	48.30	48.30
No	1,128	51.11	99.41
Nunca lo he usado	13	0.59	100.00
Total	2,207	100.00	

E18_USADO_LUB

e18_usado_lub1	Freq.	Percent	Cum.
0	1,068	44.61	44.61
1	1,326	55.39	100.00
Total	2,394	100.00	

E19_XQUNUNGA_LUB

HE18	Freq.	Percent	Cum.
No se pueden conseguir	26	2.48	2.48
Demasiado caros	39	3.72	6.21
No me gustan	442	42.22	48.42
No pienso que sean necesarios	262	25.02	73.45
No se me ocurrio	244	23.30	96.75
Otro	34	3.25	100.00
Total	1,047	100.00	

E20_FECHCAD_LUB

e20_fechcad_lub1	Freq.	Percent	Cum.
0	439	32.98	32.98
1	892	67.02	100.00
Total	1,331	100.00	

E21_ENSEÑO_USARLUB

HE20	Freq.	Percent	Cum.
Aprendi solo	576	43.84	43.84
CETS/CITS	8	0.61	44.44
Compromiso/Pareja	136	10.35	54.79
En la prensa escrita	7	0.53	55.33
En la radio	1	0.08	55.40
En la TV	17	1.29	56.70
Marido/Novio	42	3.20	59.89
Medico/Enfermera	14	1.07	60.96
ONG	212	16.13	77.09
Otra persona	20	1.52	78.61
Trabajadora social	11	0.84	79.45
Un cliente/Compañero Sexual	73	5.56	85.01
Un compañero/amigo	160	12.18	97.18
Educador	37	2.82	100.00
Total	1,314	100.00	

SECCIÓN F

F1_AÑOS_PRIMVEZ_HOMBRE

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
f1_años_pr~e	2396	15.04466	4.085834	0	60

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
f1_años_pr~e	2396	15.04466	.0834713	14.88097	15.20834

F2_RELSEX_ULTSEMANA

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
f2_relsex_~a	2206	1.457842	2.398372	0	50

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
f2_relsex_~a	2206	1.457842	.0510639	1.357704	1.557981

F6_PAGOSEX_HSH

HF05	Freq.	Percent	Cum.
Si	839	35.95	35.95
No	1,495	64.05	100.00
Total	2,334	100.00	

F10_PAGADO_SEXHSI

HF08	Freq.	Percent	Cum.
Si	478	20.44	20.44
No	1,861	79.56	100.00
Total	2,339	100.00	

SECCIÓN G

G3_GEN_COMP_ULT1

g3_gen_comp_ult1	Freq.	Percent	Cum.
0	341	14.40	14.40
1	2,027	85.60	100.00
Total	2,368	100.00	

G3_GEN_COMP_PENULT1

g3_gen_comp_penult1	Freq.	Percent	Cum.
0	315	14.94	14.94
1	1,794	85.06	100.00
Total	2,109	100.00	

G3_GEN_COMP_ANTEPENULT1

g3_gen_comp _antepenult 1	Freq.	Percent	Cum.
0	276	13.66	13.66
1	1,744	86.34	100.00
Total	2,020	100.00	

G4_FRECUENTE_ULT1

HG0401	Freq.	Percent	Cum.
Si, nuevo	960	40.89	40.89
Si, frecuente	1,388	59.11	100.00
Total	2,348	100.00	

G4_FRECUENTE_PENULT1

HG0402	Freq.	Percent	Cum.
Si, nuevo	852	40.71	40.71
Si, frecuente	1,241	59.29	100.00
Total	2,093	100.00	

G4_FRECUENTE_ANTEPENULT1

HG0403	Freq.	Percent	Cum.
Si, nuevo	777	38.99	38.99
Si, frecuente	1,216	61.01	100.00
Total	1,993	100.00	

G5_RECIBIRPAGO_ULT1

g5_recibirp ago_ult1	Freq.	Percent	Cum.
0	2,065	88.36	88.36
1	272	11.64	100.00
Total	2,337	100.00	

G5_RECIBIRPAGO_PENULT1

g5_recibirp ago_penult1	Freq.	Percent	Cum.
0	1,799	87.84	87.84
1	249	12.16	100.00
Total	2,048	100.00	

G5_RECIBIRPAGO_ANTEPENULT1

g5_recibirp ago_antepen ult1	Freq.	Percent	Cum.
0	1,735	89.11	89.11
1	212	10.89	100.00
Total	1,947	100.00	

G6_RECIBIREGALO_ULT1

g6_recibire galo_ult1	Freq.	Percent	Cum.
0	178	41.40	41.40
1	252	58.60	100.00
Total	430	100.00	

G6_RECIBIREGALO_PENULT1

g6_recibire galo_penult 1	Freq.	Percent	Cum.
0	170	43.81	43.81
1	218	56.19	100.00
Total	388	100.00	

G6_RECIBIREGALO_ANTEPENULT1

g6_recibire galo_antepe nult1	Freq.	Percent	Cum.
0	155	44.80	44.80
1	191	55.20	100.00
Total	346	100.00	

G8_A

ÀLe pagaste tu a æltimo COMPAA'ERO por tener sexo con Zl?	Freq.	Percent	Cum.
Si	181	7.72	7.72
No	2,165	92.28	100.00
Total	2,346	100.00	

G8_B

ÀLe pagaste tu a penæltimo COMPAA'ERO por tener sexo con Zl?	Freq.	Percent	Cum.
Si	151	7.36	7.36
No	1,900	92.64	100.00
Total	2,051	100.00	

G8_C

¿Le pagaste tu a anteúltimo COMPAÑERO por tener sexo con Z1?	Freq.	Percent	Cum.
Si	149	7.64	7.64
No	1,802	92.36	100.00
Total	1,951	100.00	

G9_A

¿Le diste tu algún regalo, comida o dinero tu último COMPAÑERO por tener sexo	Freq.	Percent	Cum.
Si	146	62.39	62.39
No	88	37.61	100.00
Total	234	100.00	

G9_B

¿Le diste tu algún regalo, comida o dinero tu penúltimo COMPAÑERO por tener sex	Freq.	Percent	Cum.
Si	119	61.03	61.03
No	76	38.97	100.00
Total	195	100.00	

G9_C

¿Le diste tu algen regalo, comida o dinero tu anteúltimo COMPAA'ERO por tener se	Freq.	Percent	Cum.
Si	118	63.44	63.44
No	68	36.56	100.00
Total	186	100.00	

G12_MASJOVEN_ULT2

g12_masjove n_ult2	Freq.	Percent	Cum.
0	1,168	50.19	50.19
1	1,159	49.81	100.00
Total	2,327	100.00	

G12_MASJOVEN_PENULT2

g12_masjove n_penult2	Freq.	Percent	Cum.
0	1,073	51.91	51.91
1	994	48.09	100.00
Total	2,067	100.00	

G12_MASJOVEN_ANTEPENULT2

g12_masjove n_antepenul t2	Freq.	Percent	Cum.
0	1,020	51.75	51.75
1	951	48.25	100.00
Total	1,971	100.00	

G14_ITS_ULT

HG1101	Freq.	Percent	Cum.
Si	45	2.19	2.19
No	2,007	97.81	100.00
Total	2,052	100.00	

G14_ITS_PENULT

HG1102	Freq.	Percent	Cum.
Si	38	2.11	2.11
No	1,765	97.89	100.00
Total	1,803	100.00	

G14_ITS_ANTEPENULT

HG1103	Freq.	Percent	Cum.
Si	37	2.15	2.15
No	1,687	97.85	100.00
Total	1,724	100.00	

G16_VIH_ULT

HG1301	Freq.	Percent	Cum.
Si	22	1.10	1.10
No	1,973	98.90	100.00
Total	1,995	100.00	

G16_VIH_PENULT

HG1302	Freq.	Percent	Cum.
Si	27	1.54	1.54
No	1,730	98.46	100.00
Total	1,757	100.00	

G18_FAZA_ULT

g18_raza_ult

HG1501	Freq.	Percent	Cum.
Indigena	26	1.12	1.12
Negro	235	10.12	11.25
Mestizo	957	41.23	52.48
Blanco	1,103	47.52	100.00
Total	2,321	100.00	

g18_raza_penult

HG1502	Freq.	Percent	Cum.
Indigena	14	0.68	0.68
Negro	203	9.92	10.61
Mestizo	907	44.33	54.94
Blanco	922	45.06	100.00
Total	2,046	100.00	

g18_raza_antepenult

HG1503	Freq.	Percent	Cum.
Indigena	20	1.03	1.03
Negro	205	10.56	11.59
Mestizo	740	38.11	49.69
Blanco	977	50.31	100.00
Total	1,942	100.00	

g20_borracho_ult

HG1701	Freq.	Percent	Cum.
Borracho	319	13.71	13.71
Drogado	9	0.39	14.10
Borracho y drogado	8	0.34	14.44
Ni borracho ni drogado	1,991	85.56	100.00
Total	2,327	100.00	

g20_borracho_penult

HG1702	Freq.	Percent	Cum.
Borracho	274	13.15	13.15
Drogado	12	0.58	13.72
Borracho y drogado	16	0.77	14.49
Ni borracho ni drogado	1,782	85.51	100.00
Total	2,084	100.00	

HG1702	Freq.	Percent	Cum.
Borracho	274	13.15	13.15
Drogado	12	0.58	13.72
Borracho y drogado	16	0.77	14.49
Ni borracho ni drogado	1,782	85.51	100.00
Total	2,084	100.00	

G20_BORRACHO_ANTEPENULT

HG1703	Freq.	Percent	Cum.
Borracho	269	13.52	13.52
Drogado	17	0.85	14.38
Borracho y drogado	10	0.50	14.88
Ni borracho ni drogado	1,693	85.12	100.00
Total	1,989	100.00	

G21_TOMARALCOHOL_ULI

HG1801	Freq.	Percent	Cum.
Tomado Alcohol/Cerveza	463	19.89	19.89
Consumido droga	5	0.21	20.10
Alcohol/Cerveza y droga	6	0.26	20.36
Ni alcohol ni cerveza ni droga	1,854	79.64	100.00
Total	2,328	100.00	

G21_TOMARALCOHOL_PENULT

HG1802	Freq.	Percent	Cum.
Tomado Alcohol/Cerveza	390	18.76	18.76
Consumido droga	12	0.58	19.34
Alcohol/Cerveza y droga	10	0.48	19.82
Ni alcohol ni cerveza ni droga	1,667	80.18	100.00
Total	2,079	100.00	

G21_TOMARALCOHOL_ANTEPENULT

HG1803	Freq.	Percent	Cum.
Tomado Alcohol/Cerveza	381	19.12	19.12
Consumido droga	10	0.50	19.62
Alcohol/Cerveza y droga	6	0.30	19.92
Ni alcohol ni cerveza ni droga	1,596	80.08	100.00
Total	1,993	100.00	

G24_USOGOND_ULT

g24_usocond_ult1	Freq.	Percent	Cum.
0	754	33.41	33.41
1	1,503	66.59	100.00
Total	2,257	100.00	

G24_USOGOND_PENULT

g24_usocond_penult1	Freq.	Percent	Cum.
0	644	32.69	32.69
1	1,326	67.31	100.00
Total	1,970	100.00	

G24_USOGOND_ANTEPENULT

g24_usocond_antepenult1	Freq.	Percent	Cum.
0	617	32.56	32.56
1	1,278	67.44	100.00
Total	1,895	100.00	

G25_SUGCOND_ULT

HG2401	Freq.	Percent	Cum.
Yo lo hice	687	45.74	45.74
Mi compañero	168	11.19	56.92
Ambos	644	42.88	99.80
otro	3	0.20	100.00
Total	1,502	100.00	

G26_PIDIONOUSAR_ULT1

g26_pidiono usar_ult1	Freq.	Percent	Cum.
0	400	59.08	59.08
1	277	40.92	100.00
Total	677	100.00	

G26_PIDIONOUSAR_PENULT1

g26_pidiono usar_penult 1	Freq.	Percent	Cum.
0	372	62.21	62.21
1	226	37.79	100.00
Total	598	100.00	

G26_PIDIONOUSAR_ANTEPENULT1

g26_pidiono usar_antepe nult1	Freq.	Percent	Cum.
0	343	60.82	60.82
1	221	39.18	100.00
Total	564	100.00	

G35_SUGIRIOLUB_ULT

HG3401	Freq.	Percent	Cum.
1	565	61.28	61.28
2	147	15.94	77.22
3	208	22.56	99.78
4	2	0.22	100.00
Total	922	100.00	

G35_SUGIRIOLUB_PENULT

HG3402	Freq.	Percent	Cum.
1	500	61.35	61.35
2	133	16.32	77.67
3	179	21.96	99.63
4	3	0.37	100.00
Total	815	100.00	

G35_SUGIRIOLUB_ANTEPENULT

HG3403	Freq.	Percent	Cum.
1	472	61.30	61.30
2	125	16.23	77.53
3	169	21.95	99.48
4	3	0.39	99.87
6	1	0.13	100.00
Total	770	100.00	

SECCIÓN H

H2_COND_DISP_ULT

HH0201	Freq.	Percent	Cum.
Siempre tengo disponible	416	68.65	68.65
Si	190	31.35	100.00
Total	606	100.00	

H2_COND_DISP_PENULT

HH0202	Freq.	Percent	Cum.
Siempre tengo disponible	749	60.21	60.21
Si	495	39.79	100.00
Total	1,244	100.00	

HH3_XQNO_CONSIG_COND_ULT

HH0301	Freq.	Percent	Cum.
El lugar de venta estaba cerrado	21	5.53	5.53
No acostumbraba usar condones	118	31.05	36.58
No pude conseguir	74	19.47	56.05
No tenia dinero	19	5.00	61.05
Nunca uso condones	136	35.79	96.84
Otro	12	3.16	100.00
Total	380	100.00	

HH3_XQNO_CONSIG_COND_PENULT

HH0302	Freq.	Percent	Cum.
El lugar de venta estaba cerrado	48	7.84	7.84
No acostumbraba usar condones	162	26.47	34.31
No pude conseguir	207	33.82	68.14
No tenia dinero	39	6.37	74.51
Nunca uso condones	124	20.26	94.77
Otro	32	5.23	100.00
Total	612	100.00	

SECCIÓN II

HI1_OIDOSOBRE_ITS

HI01	Freq.	Percent	Cum.
Si	2,294	95.15	95.15
No	117	4.85	100.00
Total	2,411	100.00	

HI07_OIDO_VIH

HI07	Freq.	Percent	Cum.
Si	1,090	99.00	99.00
No	11	1.00	100.00
Total	1,101	100.00	

HI09_PREVENIR_VIH

HI09	Freq.	Percent	Cum.
Si	2,331	97.57	97.57
No	58	2.43	100.00
Total	2,389	100.00	

HI12_EXAMEN_VIH

HI12	Freq.	Percent	Cum.
Si	1,479	62.72	62.72
No	878	37.23	99.96
No conoce del tema	1	0.04	100.00
Total	2,358	100.00	

HI19_CONVERSADO_RESULTADO

HI17	Freq.	Percent	Cum.
Si	858	80.71	80.71
No	205	19.29	100.00
Total	1,063	100.00	

HI23_GUSTARIA_EXAMEN_VIH

HI19	Freq.	Percent	Cum.
Si	2,274	96.48	96.48
No	83	3.52	100.00
Total	2,357	100.00	

ANEXO NO. 2

TABULACIONES CRUZADAS

RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y RELACIÓN ESTABLE

HA02	Sí, hombr	Sí, mujer	Sí, hombr	No	Total
Casado	25	64	4	31	124
Separado	4	2	2	20	28
Divorciado	11	6	2	26	45
Union Libre	100	130	15	56	301
Viudo	4	0	0	14	18
Soltero	482	100	28	1,285	1,895
Total	626	302	51	1,432	2,411

RELACIÓN ENTRE REALIZAR UN TRABAJO SEXUAL Y TENER RELACIONES SEXUALES CON UN HOMBRE

HB02	HA19		Total
	Sí	No	
1	130	36	166
2	1,467	750	2,217
Total	1,597	786	2,383

RELACIÓN DEUDA Y AHORRO DE LOS HSH

hc101	c12_tdeuda2		Total
	0	1	
0	1,187	396	1,583
1	504	311	815
Total	1,691	707	2,398

**RELACIÓN GRUPO SEXUAL Y PROBLEMAS CON LA FAMILIA
POR PREFERENCIAS SEXUALES**

HA16	HD05			Total
	1	2	3	
Bisexual activo	62	418	126	606
Bisexual activo y pas	46	146	43	235
Bisexual pasivo	47	82	21	150
Gay hombrado	167	446	141	754
Heterosexual	4	79	23	106
Transexual	6	20	2	28
Transformista	10	24	6	40
Transgénero	15	56	2	73
Travesti	68	206	10	284
Otro	11	21	6	38
Total	436	1,498	380	2,314

ANEXO NO. 3

Regresión Logística Antepenúltima Pareja

Logistic regression

Number of obs = 1081

wald chi2(41) = 118.65

Prob > chi2 = 0.0000

Log pseudolikelihood = -577.875

Pseudo R2 = 0.1092

g24~epenu1t1	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
a1_edadf	1.001206	.010569	0.11	0.909	.9807038	1.022137
_Ia8_educa~2	.3665692	.3334804	-1.10	0.270	.0616296	2.180332
_Ia8_educa~3	.6133782	.5516453	-0.54	0.587	.1052435	3.57488
_Ia8_educa~4	1.340982	1.441212	0.27	0.785	.1631547	11.02164
_Ia8_educa~5	.4318322	.4107457	-0.88	0.377	.0669388	2.785815
_Ia8_educa~6	.4636791	.428538	-0.83	0.406	.0757751	2.837322
_Ia8_educa~7	1.26617	1.765248	0.17	0.866	.0823717	19.46284
_Ia8_educa~8	.233762	.2750868	-1.24	0.217	.0232861	2.34667
hc10_2	1.262699	.1941951	1.52	0.129	.9340939	1.706905
c12_tdeuda2	.8680604	.135464	-0.91	0.365	.6393179	1.178645
_Ia16_gsex~2	1.302683	.4511728	0.76	0.445	.6607427	2.568295
_Ia16_gsex~3	.6154995	.2466553	-1.21	0.226	.280619	1.350014
_Ia16_gsex~4	1.272122	.3716458	0.82	0.410	.717552	2.255299
_Ia16_gsex~5	.8218868	.3051989	-0.53	0.597	.3969423	1.701753
_Ia16_gsex~6	1.447767	.9373668	0.57	0.568	.4069889	5.150092
_Ia16_gsex~7	.6054258	.3765325	-0.81	0.420	.1789259	2.04856
_Ia16_gsex~8	.5513131	.2535092	-1.29	0.195	.223868	1.577702
_Ia16_gsex~9	.9509408	.3378266	-0.14	0.887	.4739798	1.907863
_Ia16_gsex~10	1.6383	1.352341	0.60	0.550	.3249122	8.260776
hb08	.9999987	.0001652	-0.01	0.994	.999675	1.000322
_Ihi09_pre~1	8.928754	4.767905	4.10	0.000	3.135119	25.42891
_Ia20_rols~2	.9216848	.2654984	-0.28	0.777	.5240676	1.62098
_Ia20_rols~3	1.086798	.2628474	0.34	0.731	.6765217	1.745887
g4~epenu1t1	2.573793	.445576	5.46	0.000	1.833214	3.613549
g5~epenu1t1	3.761918	1.293925	3.85	0.000	1.917059	7.382153
_Ig20_borr~2	4.182936	7.569014	0.79	0.429	.1205684	145.1205
_Ig20_borr~4	1.474402	.3315216	1.73	0.084	.9489028	2.29092
_Ia2_estci~2	1.328343	.9537767	0.40	0.693	.325185	5.426126
_Ia2_estci~3	.7280083	.4309588	-0.54	0.592	.228166	2.322853
_Ia2_estci~4	.7803808	.2517624	-0.77	0.442	.414664	1.468645
_Ia2_estci~5	4.857255	5.299928	1.45	0.147	.5722872	41.22568
_Ia2_estci~6	1.373982	.4019158	1.09	0.277	.7744412	2.437663
_Ig3_gen_c~1	1.438691	.3317746	1.58	0.115	.915531	2.260799
_Id8_probp~1	.8470607	.1970409	-0.71	0.476	.536921	1.336345
_Id8_probp~3	.8458889	.2601645	-0.54	0.586	.4629295	1.545652
_Id9_probp~1	1.003474	.2667533	0.01	0.990	.5959796	1.689588
_Id9_probp~3	.7643061	.2566379	-0.80	0.423	.3957781	1.475988
_Ib1_labor_2	.5093011	.3877998	-0.89	0.376	.114509	2.265215
_Ib1_labor_3	1.160475	.7338204	0.24	0.814	.3360335	4.007641
_Ib1_labor_4	.8089097	.4600459	-0.37	0.709	.2653394	2.46603
_Ib1_labor_5	1.468623	1.736651	0.33	0.745	.1446645	14.90935

ANEXO NO. 4

Regresión Logística penúltima Pareja

Logistic regression Number of obs = 112
wald chi2(40) = 137.6
Prob > chi2 = 0.000
Log pseudolikelihood = -594.98604 Pseudo R2 = 0.120

g24~_penult1	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
a1_edadf	.990703	.0100814	-0.92	0.359	.9711395 1.01066
_Ia8_educa~2	.3474201	.3139623	-1.17	0.242	.0591054 2.04212
_Ia8_educa~3	.545716	.4888092	-0.68	0.499	.0943035 3.15795
_Ia8_educa~4	2.754057	2.941496	0.95	0.343	.3394998 22.341
_Ia8_educa~5	.408239	.3879072	-0.94	0.346	.0634024 2.62859
_Ia8_educa~6	.3961348	.3646187	-1.01	0.314	.0652172 2.40615
_Ia8_educa~7	.3117404	.3930261	-0.92	0.355	.0263416 3.68929
_Ia8_educa~8	.2328047	.3112673	-1.09	0.276	.0169398 3.19945
hc10_2	1.357436	.2073032	2.00	0.045	1.006298 1.831
c12_tdeuda2	.8203153	.124827	-1.30	0.193	.608771 1.1053
_Ia16_gsex~2	1.081602	.385709	0.22	0.826	.5376772 2.17577
_Ia16_gsex~3	.6759401	.2758194	-0.96	0.337	.3037895 1.50398
_Ia16_gsex~4	.9740107	.2926199	-0.09	0.930	.540554 1.75504
_Ia16_gsex~5	.5454631	.2138661	-1.55	0.122	.2529443 1.17626
_Ia16_gsex~6	2.22999	1.629199	1.10	0.272	.5326316 9.33638
_Ia16_gsex~7	.8249413	.5210795	-0.30	0.761	.2391972 2.84505
_Ia16_gsex~8	.5323999	.2413945	-1.39	0.164	.2189254 1.29473
_Ia16_gsex~9	.9934171	.3607585	-0.02	0.985	.4875494 2.02415
_Ia16_gse~10	1.02057	.6946563	0.03	0.976	.2688242 3.87451
hb08	.9999235	.0001543	-0.50	0.620	.9996212 1.00022
_Ihi09_pre~1	9.716798	5.502132	4.02	0.000	3.202807 29.479
_Ia20_rols~2	1.15714	.3248811	0.52	0.603	.6674223 2.00618
_Ia20_rols~3	1.105546	.2642025	0.42	0.675	.6920813 1.76602
g4~_penult1	2.340755	.3754032	5.30	0.000	1.709397 3.20530
g5~_penult1	3.589675	1.122376	4.09	0.000	1.944965 6.62519
_Ig20_borr~3	2.949623	3.792996	0.84	0.400	.2372383 36.6731
_Ig20_borr~4	1.05547	.2374133	0.24	0.810	.6791719 1.64025
_Ia2_estci~2	1.102658	.7274572	0.15	0.882	.3026059 4.0179
_Ia2_estci~3	2.859967	1.983188	1.52	0.130	.7347031 11.1329
_Ia2_estci~4	.600428	.197926	-1.55	0.122	.3146803 1.14565
_Ia2_estci~5	3.355145	3.799646	1.07	0.285	.3645354 30.880
_Ia2_estci~6	1.240416	.3687969	0.72	0.469	.6926128 2.22148
_Ig3_gen_c~1	1.827034	.4283912	2.57	0.010	1.153884 2.89288
_Id8_probp~1	.6791922	.1468335	-1.79	0.074	.4446033 1.03755
_Id8_probp~3	.5397554	.1548269	-2.15	0.032	.307633 .947024
_Id9_probp~1	1.27382	.3329664	0.93	0.355	.7631519 2.12620
_Id9_probp~3	.9560048	.3008561	-0.14	0.886	.515924 1.77147
_Ib1_labor_2	.5670646	.4593694	-0.70	0.484	.1159014 2.77444
_Ib1_labor_3	1.647212	1.148642	0.72	0.474	.4199381 6.46120
_Ib1_labor_4	1.332541	.8676643	0.44	0.659	.3719063 4.77449

ANEXO NO. 5

Regresión Logística última Pareja

Logistic regression

Number of obs = 1224
 Wald chi2(41) = 160.80
 Prob > chi2 = 0.0000
 Pseudo R2 = 0.1456

Log pseudolikelihood = -645.78352

g24_us~_ult1	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
a1_edadf	.9962995	.0095085	-0.39	0.698	.9778364	1.015111
_Ia8_educa~2	.9965676	1.106682	-0.00	0.998	.1130454	8.785379
_Ia8_educa~3	1.793183	1.981324	0.53	0.597	.2056436	15.6363
_Ia8_educa~4	4.793957	5.760932	1.30	0.192	.4547778	50.53462
_Ia8_educa~5	1.323967	1.513566	0.25	0.806	.1408572	12.44444
_Ia8_educa~6	1.381989	1.551345	0.29	0.773	.153106	12.47432
_Ia8_educa~7	1.622153	2.312394	0.34	0.734	.0992423	26.51472
_Ia8_educa~8	.200994	.2625975	-1.23	0.219	.0155272	2.601794
hc10_2	1.177965	.1713471	1.13	0.260	.8857611	1.566565
c12_tdeuda2	.8171492	.1189635	-1.39	0.165	.6142998	1.086982
_Ia16_gsex~2	.9612819	.3289978	-0.12	0.908	.491505	1.880068
_Ia16_gsex~3	.6329415	.2481011	-1.17	0.243	.293568	1.364641
_Ia16_gsex~4	1.482046	.4294329	1.36	0.175	.8398857	2.615189
_Ia16_gsex~5	.8431645	.3699343	-0.39	0.697	.3568221	1.992383
_Ia16_gsex~6	1.469947	1.060628	0.53	0.593	.3573749	6.046153
_Ia16_gsex~7	.4977275	.2798774	-1.24	0.215	.1653302	1.498412
_Ia16_gsex~8	.4891598	.1985737	-1.76	0.078	.220753	1.083914
_Ia16_gsex~9	.8810745	.2980025	-0.37	0.708	.4540608	1.709666
_Ia16_gse~10	1.758181	1.13638	0.87	0.383	.4953354	6.240622
hb08	.9992973	.0002248	-3.12	0.002	.9988568	.9997381
hi09_preve~1	10.43678	5.765185	4.25	0.000	3.534847	30.81504
f2_relse~1	1.263462	.0757683	3.90	0.000	1.123354	1.421045
_Ia20_rols~2	1.229133	.3391034	0.75	0.455	.715752	2.110744
_Ia20_rols~3	1.119025	.2617107	0.48	0.631	.7075641	1.769756
g4_fre~_ult1	1.426862	.219599	2.31	0.021	1.055308	1.929234
g5_rec~_ult1	2.615278	.7602733	3.31	0.001	1.479346	4.623449
_Ia20_borr~4	1.144935	.2387934	0.65	0.516	.7607641	1.723105
_Ia2_estci~2	1.568887	1.128863	0.63	0.531	.3829355	6.427732
_Ia2_estci~3	.9847769	.5533321	-0.03	0.978	.3273858	2.96221
_Ia2_estci~4	.5653049	.1707346	-1.89	0.059	.3127526	1.021797
_Ia2_estci~5	4.475252	4.924211	1.36	0.173	.517873	38.67335
_Ia2_estci~6	1.50692	.4105372	1.51	0.132	.8834737	2.570319
_Ia3_gen_c~1	2.020668	.4625869	3.07	0.002	1.290123	3.164889
_Ia8_probp~1	.878777	.193493	-0.59	0.557	.5707651	1.353007
_Ia8_probp~3	.5605738	.1622422	-2.00	0.046	.3178898	.9885281
_Ia9_probp~1	1.391928	.3890383	1.18	0.237	.8048396	2.407266
_Ia9_probp~3	1.201943	.3751473	0.59	0.556	.6519421	2.215943
_Ib1_labor_2	.4699898	.3485767	-1.02	0.309	.1098447	2.010935
_Ib1_labor_3	.9717783	.5685918	-0.05	0.961	.308692	3.059208
_Ib1_labor_4	.7572987	.3986983	-0.53	0.597	.2698556	2.125215
_Ib1_labor_5	5.31461	7.390214	1.20	0.230	.3482056	81.11609

ANEXO NO.6

ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA EN CIUDADES

INTERVENIDAS

Correspondence analysis

3 active rows
3 active columns

Number of obs = 359
Pearson chi2 = 40.81
Prob > chi2 = 0.0000
Total inertia = 0.1137
Number of dim. = 2
Expl. inertia (%) = 100.00

Dimension	singular value	principal inertia	chi2	percent	cumul percent
dim 1	.3279874	.1075758	38.62	94.63	94.63
dim 2	.0781653	.0061098	2.19	5.37	100.00
total		.1136856	40.81	100	

Statistics for row and column categories in symmetric normalization

Categories	mass	overall quality	%inert	dimension_1		
				coord	sqcorr	contrib
g25_sug~_ult						
Yo lo hice	0.490	1.000	0.478	0.581	0.999	0.505
Mi compañero	0.089	1.000	0.086	-0.390	0.456	0.041
Ambos	0.421	1.000	0.436	-0.595	0.985	0.454
g35_sug~_ult						
1	0.624	1.000	0.349	0.440	0.999	0.368
2	0.187	1.000	0.224	-0.596	0.854	0.202
3	0.189	1.000	0.427	-0.862	0.952	0.429

Categories	dimension_2		
	coord	sqcorr	contrib
g25_sug~_ult			
Yo lo hice	0.028	0.001	0.005
Mi compañero	-0.873	0.544	0.869
Ambos	0.153	0.015	0.126
g35_sug~_ult			
1	0.031	0.001	0.008
2	-0.506	0.146	0.611
3	0.397	0.048	0.381

ANEXO NO. 7
ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA EN CIUDADES NO
INTERVENIDAS

Correspondence analysis

3 active rows
3 active columns

Number of obs = 100
Pearson chi2 = 14.23
Prob > chi2 = 0.0066
Total inertia = 0.1423
Number of dim. = 2
Expl. inertia (%) = 100.00

Dimension	singular value	principal inertia	chi2	percent	cumul percent
dim 1	.374762	.1404466	14.04	98.67	98.67
dim 2	.043439	.0018869	0.19	1.33	100.00
total		.1423335	14.23	100	

Statistics for row and column categories in symmetric normalization

Categories	mass	overall quality	%inert	dimension_1		
				coord	sqcorr	contrib
g25_sug~_ult						
Yo lo hice	0.450	1.000	0.489	0.642	0.999	0.495
Mi compañero	0.040	1.000	0.233	-1.455	0.958	0.226
Ambos	0.510	1.000	0.278	-0.453	0.990	0.279
g35_sug~_ult						
1	0.700	1.000	0.127	0.260	0.982	0.126
2	0.130	1.000	0.057	0.365	0.807	0.046
3	0.170	1.000	0.816	-1.350	1.000	0.827

Categories	dimension_2		
	coord	sqcorr	contrib
g25_sug~_ult			
Yo lo hice	0.073	0.001	0.055
Mi compañero	0.893	0.042	0.734
Ambos	-0.134	0.010	0.211
g35_sug~_ult			
1	0.104	0.018	0.174
2	-0.525	0.193	0.824
3	-0.026	0.000	0.003

ANEXO NO. 8

ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA EN CIUDADES DE CONTROL

Correspondence analysis

Number of obs = 262
 Pearson chi2 = 63.69
 Prob > chi2 = 0.0000
 Total inertia = 0.2431
 Number of dim. = 2
 Expl. inertia (%) = 100.00

3 active rows
 3 active columns

Dimension	singular value	principal inertia	chi2	percent	cumul percent
dim 1	.4404895	.194031	50.84	79.81	79.81
dim 2	.221528	.0490747	12.86	20.19	100.00
total		.2431057	63.69	100	

Statistics for row and column categories in symmetric normalization

Categories	mass	overall quality	%inert	dimension_1		
				coord	sqcorr	contrib
g25_sug~_ult						
Yo lo hice	0.496	1.000	0.398	0.665	0.997	0.498
Mi compañero	0.073	1.000	0.268	-0.910	0.405	0.136
Ambos	0.431	1.000	0.333	-0.612	0.877	0.366
g35_sug~_ult						
1	0.626	1.000	0.298	0.512	0.999	0.373
2	0.145	1.000	0.294	-0.786	0.553	0.204
3	0.229	1.000	0.408	-0.902	0.828	0.423

Categories	dimension_2		
	coord	sqcorr	contrib
g25_sug~_ult			
Yo lo hice	0.053	0.003	0.006
Mi compañero	1.555	0.595	0.791
Ambos	-0.322	0.123	0.202
g35_sug~_ult			
1	-0.019	0.001	0.001
2	0.997	0.447	0.651
3	-0.580	0.172	0.348