



# Comportamientos Sexuales y de Prevención del VIH en HSH: 1era. Encuesta Regional en Línea (2017)

*Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá*



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

Prevención  
Combinada en VIH  
Centroamérica y México



MILKnCOOKIES™

**Comportamientos Sexuales y de Prevención del VIH en HSH: 1era. Encuesta Nacional en Línea (2017)**

La encuesta y evaluación se hizo gracias al apoyo del Programa de Prevención Combinada de VIH de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Paola Letona, Directora de Evidencia de PASMO, elaboró el diseño de investigación y realizó los análisis y reporte final. Negli Gallardo, Investigador Regional de PASMO, realizó los análisis de evaluación. Push & Pull desarrolló la plataforma de la encuesta en línea.

Agradecimientos a: Jennifer Wheeler de PSI; Susana Lungo, Isolda Fortín, Marcos Rodas, Andrea Novella y Wagner Jiménez de PASMO y René Flores, Mynor Argueta y Josué Mente de Push & Pull.

Departamento de Investigación, PASMO  
Oficina Regional  
13 calle 3-40, zona 10  
Edificio Atlantis, nivel 13, oficina 1305.  
Ciudad de Guatemala, 01010  
Guatemala, Centroamérica

Notas aclaratorias:

- Los contenidos y las opiniones expresadas en este reporte no representan necesariamente los puntos de vista de USAID.
- Para más información puede escribir a la autora del reporte o ingresar a la página [www.asociacionpasmo.org](http://www.asociacionpasmo.org) o [www.psi.org](http://www.psi.org).

## Tabla de Contenido

<b>1. Introducción</b>	1
1.1. Perfil de VIH	1
1.2. Programa de Prevención Combinada	1
1.3. Proyecto de Cyber-Educadores	2
1.4. Objetivos de la Evaluación en Línea	3
<b>2. Metodología</b>	3
2.1. Participantes y su reclutamiento	3
2.2. Tamaño de la muestra	4
2.3. Procedimientos	5
2.4. Aspectos éticos	5
2.5. Análisis de datos	6
<b>3. Resultados</b>	7
3.1. Descripción de los participantes	7
3.2. Ámbito social	8
3.3. Actividad sexual	9
3.4. Prueba del VIH	10
3.5. Otras conductas preventivas	12
3.6. Exposición al Proyecto de Cybereducadores de PASMO	13
<b>4. Conclusiones</b>	15
<b>5. Recomendaciones</b>	16
<b>6. Anexos</b>	17
6.1. Anexo A. Tabla de resultados de todas las variables	17
6.2. Anexo B. Tabla de Evaluación, efectividad del Proyecto de Cybereducadores	22

## 1. Introducción

### 1.1. Perfil de VIH

Según el perfil de VIH/Sida de Centroamérica publicado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la prevalencia está concentrada en áreas urbanas. Aunque el comportamiento de la epidemia en los países de Centroamérica tiene similitudes, también tiene atributos y retos únicos<sup>1</sup>. La prevalencia en los países de la región se encuentra entre un 0.2 a un 0.9%. Esta epidemia se concentra en pequeños grupos de la población, que incluyen a hombres que tiene sexo con hombres (HSH).

La carga pesada del VIH entre HSH, combinada con problemas de estigma y discriminación en contra de esta población, representa un desafío para quienes trabajan en combatir la epidemia. Datos nacionales precisos sobre la prevalencia e incidencia entre HSH pueden ser escasos debido al estigma asociado, tanto a la infección del VIH, como a los comportamientos dentro de la comunidad de HSH.

### 1.2. Programa de Prevención Combinada

PASMO / PSI comenzó a trabajar en la región en la prevención del VIH desde su fundación en 1997, con el apoyo USAID. En el 2010, se inició el programa titulado "*Prevención Combinada en VIH*" en México y América Central (excluyendo Honduras), cuyas acciones estaban dirigidas a poblaciones vulnerables como Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF), HSH, mujeres trans, personas viviendo con VIH (PVV) y hombres en riesgo (HR).

El objetivo inicial del programa buscaba contener la epidemia, incrementando comportamientos saludables (acceso a productos y servicios de salud y prevención de VIH) y promoviendo ambientes sociales libres de estigma y discriminación relacionadas a la orientación sexual, ocupación o estatus. Se buscaba que los miembros de las poblaciones vulnerables participaran en una serie de actividades, que en conjunto les proveían las herramientas para prevenir el VIH y mejorar su calidad de vida. Este conjunto de actividades se denominaba "paquete mínimo" e incluía tres componentes: (1) comunicación enfocada para el cambio de comportamiento (CCC), (2) biomédico y (3) complementario. La CCC incluía actividades en las que cada individuo debía participar y la promoción y acceso a lubricantes y condones. El componente biomédico incluía la referencia a servicios clínicos (e.g., prueba voluntaria de VIH, detección de infecciones transmitidas sexualmente, carga viral del tratamiento) y el componente complementario que brindaba referencias a otros tipos de servicios (e.g., consejería en planificación familiar, grupos de apoyo, tratamiento para adicciones). La exposición a este programa, siempre se ha medido a través de cupones otorgados para cada componente.

---

<sup>1</sup> Informe mundial: ONUSIDA, informe sobre la epidemia mundial de sida 2013

En el 2015, debido a que el programa recibió lineamientos actualizados de la Oficina del Coordinador Global de los Estados Unidos para el SIDA (OGAC), existió un reenfoque del programa a trabajar en menos áreas geográficas (seleccionadas según índice de incidencia de VIH), cubrir brechas actuales dentro de los servicios de atención continua, orientarse a las poblaciones de mayor prioridad (i.e., HSH, mujeres trans) y promover la prueba del VIH. En ese mismo año, el programa finalizó en Costa Rica y en el 2016, en Belice. El programa en Honduras arrancó por primera vez en el 2016.

### 1.3. Proyecto de Cyber-Educadores

Dados los altos niveles de estigma, discriminación y violencia en Centro América las nuevas tecnologías (i.e., Internet, redes sociales) son un medio importante para llegar a subgrupos de HSH. Particularmente aquellos que no se identifican como homosexuales o que no quieren participar en actividades cara a cara facilitadas por pares. Aunque son claros los beneficios de implementar intervenciones “en línea”, existe poca evidencia de que estas intervenciones sean efectivas en lograr el comportamiento deseado.

En el 2011, PASMO inició el Proyecto de Cyber-Educadores con el objetivo de alcanzar de manera más efectiva a las poblaciones en riesgo de más difícil acceso (i.e., HSH jóvenes, hombres bisexuales, HSH que no se auto identifican como gay), implementando una intervención de CCC, adaptada de una actividad realizada cara a cara a un formato en línea. En donde los **cyber-educadores** abordan a HSH (a través de Facebook, WhatsApp o chats privados de ligue) para iniciar conversaciones acerca de la prevención del VIH. A partir del 2015, las intervenciones en línea cambiaron a enfocarse principalmente en promover la realización de la prueba del VIH para conocer su estatus.

Los cyber-educadores proporcionan cupones de referencia virtuales para los servicios de prueba y consejería de VIH. El sistema de cupones virtuales permite a los usuarios descargarlos para poder redimirlos por servicios biomédicos en instituciones socias (gratuitos o con descuento). Una ventana emergente también ofrece al usuario una lista de todas las clínicas disponibles en cada ciudad para realizarse la prueba del VIH. Para descargar e imprimir el cupón, un enlace le pide al usuario que introduzca algunos datos a fin de crear un código único de identificación (CUI). En el 2016, el programa logró hacer 4,688 abordajes a HSH, en donde el 38% de los alcanzados por el programa fueron abordados por este medio. La tasa promedio de rendimiento regional de HSH abordados en línea fue de una prueba positiva por cada 21 pruebas realizadas.

A pesar de que se tienen datos como los anteriores, no existe información acerca de cómo el Proyecto de Cyber-Educadores ha influido en las conductas de prevención de los HSH. Por lo tanto, en el 2017, PASMO / PSI llevó a cabo una evaluación (encuesta en línea) para conocer su alcance y eficacia en los países donde actualmente se encuentra activo: Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá.

## 1.4. Objetivos de la Evaluación en Línea

El objetivo general de esta evaluación fue proporcionar evidencia que ayude a mejorar la salud de los HSH en la región e informe a las estrategias en línea que se están implementando.

Por lo tanto, los objetivos específicos fueron:

1. Describir a los HSH que eligen participar en la encuesta en línea, con respecto a las características sociodemográficas, prácticas en línea y comportamientos relacionados con la prevención (e.g., uso de condón) y prueba del VIH.
2. Identificar comportamientos de riesgo en línea.
3. Identificar las barreras para la realización de la prueba del VIH.
4. Determinar la exposición del Proyecto de Cyber-Educadores en el grupo objetivo.
5. Evaluar la asociación entre la exposición al Proyecto de Cyber-Educadores y el uso de condón y la realización de la prueba del VIH.

## 2. Metodología

### 2.1. Participantes y su reclutamiento

El grupo objetivo de la evaluación fueron HSH mayores de edad que viven Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá. El muestreo fue intencional, no probabilístico. El reclutamiento se hizo en línea, a través de banners que inicialmente fueron pautados a través de *Google Display* y *Ads Live* (ver Ilustración 1). Sin embargo, debido a que el ritmo del avance de encuestas fue lento, se procedió a pautar en Facebook a través de dos canales (ver Ilustración 2): *Versátil* (página dirigida a la comunidad de diversidad sexual) y *Mi Zona H* (página dirigida a hombres en general, donde se podrían encontrar bisexuales o HSH no asumidos).

**Ilustración 1.** Muestra de banner utilizado en Google Display/Ads Live.



**Ilustración 2.** Muestra de banner utilizado en Facebook.



Al hacer “click” en el banner, los individuos eran dirigidos a las preguntas filtro en donde se determinaba si cumplía con los criterios de elegibilidad: 1) Ser mayores de 18 años, 2) haber nacido de sexo masculino, 3) haber tenido sexo penetrativo con un hombre en los últimos 3 meses y 4) vivir en uno de los cinco países seleccionados para la evaluación. Si no cumplían con alguno de estos criterios, eran retirados y dirigidos a la página de agradecimiento.

## 2.2. Tamaño de la muestra

Se planificó realizar un total de 600 encuestas en línea con HSH (120 por país). Muestra que se calculó contemplando supuestos regionales basados en estudios previos<sup>2</sup> de los siguientes comportamientos de HSH: uso consistente de condón durante los últimos 30 días, uso de condón durante la última relación sexual y realización de la prueba del VIH durante los últimos 12 meses. El cálculo tomó los siguientes criterios estadísticos<sup>3</sup>:

- Error que se puede tolerar sobre la estimación: **5%**
- Estimación del porcentaje de no respuesta (quienes no aceptan participar): **10%**
- Estimación de sujetos en riesgo (de adquirir el VIH): **100%**
- Efecto de diseño: **1.5**

<sup>2</sup> Estudios TRaC de VIH realizados por PASMO en el año 2016 en: Belice, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá.

<sup>3</sup> Para ello se utilizó la *Calculadora de tamaños de muestra* que proporciona PSI.

En la Tabla 1, se observa que el tamaño estimado de la muestra varía de acuerdo con cada supuesto. Por lo que se decidió, con fines de lograr una adecuada medición de todos los comportamientos de interés, fijar el tamaño de la muestra final en 600 sujetos.

**Tabla 1.** Supuestos y estimados de la muestra regional para la encuesta en línea.

Indicador de interés	Promedio regional	Tamaño de muestra
Uso consistente de condón durante los últimos 30 días	69%	541
Uso de condón durante la última relación sexual	82%	376
Prueba del VIH durante los últimos 12 meses	63%	591

### 2.3. Procedimientos

Los sujetos que cumplían con los criterios de elegibilidad pasaban a la sección del consentimiento informado. Si accedían participar después de haberlo leído, eran redireccionados al inicio de la encuesta en línea. Esta encuesta consistió en 115 preguntas que exploraban los siguientes temas:

- Variables sociodemográficas: país donde vive; edad; estado civil; educación; situación laboral y posesión de computadora, teléfono celular e internet en casa.
- Orientación sexual autodefinida y su divulgación.
- Prácticas sexuales y uso de condón en los últimos tres meses y última relación sexual.
- Conductas de riesgo en línea (e.g., ligar en línea, parejas sexuales conocidas en línea).
- Realización de la prueba del VIH alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses y barreras para realizársela.
- Estatus serológico de VIH.
- Conductas para evitar la transmisión del VIH.
- Exposición al Programa de Cyber-Educadores.

Al finalizar exitosamente la encuesta, se les dio la opción de acceder a recibir un reconocimiento por su participación (incentivo): dos meses gratis de Spotify (música). Aquellos que aceptaban el reconocimiento, se les solicitaba ingresar su correo electrónico para que se les pudieran enviar a su correo electrónico el usuario y clave de la cuenta prepagada.

### 2.4. Aspectos éticos

El protocolo, consentimiento informado, materiales de reclutamiento y encuesta fueron revisados y aprobados por el comité de ética de PSI en Estados Unidos. El equipo de investigación siguió todos los procesos de protección de sujetos humanos recomendados: participación voluntaria, confidencialidad, comunicación de riesgos y beneficios, etc.

Se puso especial atención a la privacidad de los participantes y confidencialidad de sus respuestas, por lo que se tomaron medidas adicionales: 1) Se construyó una plataforma para la elaboración de la encuesta y no se utilizó la de un tercero (e.g., *Survey Monkey*); 2) no se recolectó información identificable, sino que se utilizó el sistema del CUI; 3) no se grabó la dirección IP y se destruyeron las “cookies” que fueron necesarias para la realización de la encuesta y 4) se les recomendó a los participantes realizar la encuesta en un lugar privado, pero en caso tuvieran que salirse rápidamente de la misma, se creó un botón de salida rápida.

## 2.5. Análisis de datos

Se utilizaron estadísticas descriptivas (i.e., frecuencias, porcentajes, media, rangos) para representar y resumir los hallazgos de la encuesta y la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre variables categóricas (e.g., país). La nomenclatura utilizada en este reporte para mostrar el valor p, diferencias estadísticamente significativas entre estas variables categóricas, es el siguiente:  $p < 0.05$  (\*),  $p < 0.01$  (\*\*),  $p < 0.001$  (\*\*\*) y no significativo (ns).

Para el análisis de evaluación, se utilizó la técnica estadística Coarsened Exact Matching (CEM) que permite evaluar el impacto de una intervención al parear casos de acuerdo con la similitud que presentan sus mediciones en otras variables. Para este análisis, se estableció que un participante estuvo expuesto al Proyecto de Cybereducadores si una persona lo abordó en Facebook o WhatsApp explicándole la importancia de realizarse la prueba del VIH para saber el estatus y compartiéndole los lugares para la realización de la prueba o haber recibido el cupón electrónico. Todos los análisis fueron elaborados mediante programas estadísticos computarizados (STATA).

A continuación, se presentan los resultados principales de la Encuesta Regional en Línea realizada en Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Panamá. Si se desea ver a mayor detalle los resultados de todas las variables (a nivel regional y por país), puede consultar el Anexo A en este reporte.

### 3. Resultados

#### 3.1. Descripción de los participantes

Un total de 622 HSH completaron la encuesta en línea. Se contó con la participación de 128 HSH que residen en Guatemala, 132 en El Salvador, 120 en Honduras, 121 en Nicaragua y 121 en Panamá. Las cuotas de las encuestas se cumplieron relativamente rápido, con la excepción de Honduras y Nicaragua que se demoraron dos semanas más.

La edad promedio de los participantes fue de 26.4 años, en donde la edad mínima reportada fue de 18 años y máxima de 56 años. Sin embargo, la muestra estuvo compuesta principalmente por jóvenes entre 18 y 29 años (77.2%). La mayoría manifestó ser soltero y tener estudios universitarios. El 42.3% completó la universidad o continuó con estudios de posgrado (Tabla 2).

Alrededor del 71% de los participantes tiene trabajo (i.e., tiempo completo, tiempo parcial, propia cuenta), el resto indicó ser estudiante o estar desempleado. La mayoría de los salarios mensuales reportados se encuentra por debajo de 800 USD. El 14.5% carece de ingreso actual (Tabla 2).

Casi todos cuentan con celular personal y tienen instalada la aplicación de mensajería instantánea *WhatsApp*. Asimismo, la mayoría tiene Internet (88.5%) y computadora en casa (81.7%) (Tabla 2).

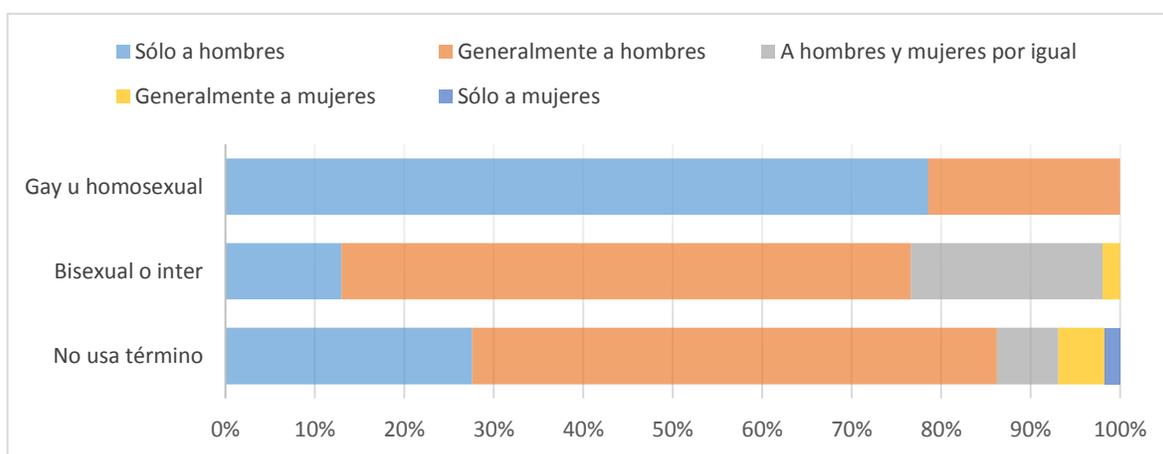
El 62.7% de los participantes aceptó el reconocimiento (incentivo) que se les ofreció como muestra de agradecimiento.

**Tabla 2.** Características de los participantes de la Encuesta Regional en Línea.

Característica	%
<b>Edad (n=622)</b>	
18-24	42.8
25-29	34.4
30-34	13.5
35-39	5.0
40+	4.3
<b>Estado civil (n=612)</b>	
Soltero	86.8
Casado o unido	12.6
Separado o divorciado	0.7
<b>Nivel de estudios (n=618)</b>	
Primaria/Secundaria/Técnico	20.9
Universidad incompleta	36.9
Universidad completa	32.7
Estudios de posgrado	9.6
<b>Estado laboral actual (n=617)</b>	
Empleado de tiempo completo	52.8
Otro tipo de empleo	18.6
Desempleado	10.4
Estudiante	18.2
<b>Rango de ingreso mensual (n=567)</b>	
Menos de \$200	12.2
\$201 a \$500	30.3
\$501 a \$800	20.5
\$801 a \$1100	10.2
Más de \$1101	12.4
No tengo ingreso	14.5
<b>Acceso a la tecnología</b>	
Tiene celular	99.4
Tiene instalado WhatsApp	98.6
Tiene Internet en casa	88.5
Tiene computadora en casa	81.7
<b>Auto-identificación (n=622)</b>	
Gay u homosexual	64.5
Bisexual o Inter	24.8
Otro (i.e., heterosexual, trans)	1.1
No usa término	9.7
<b>Estatus serológico de VIH (n=608)</b>	
Positivo, confirmado con prueba	4.8

El 64.5% se auto-identificó como gay u homosexual y el 24.8% como bisexual o inter, aunque existieron aquellos que prefirieron no usar un término (9.7%) (Tabla 2). Sin embargo, al compararlo con la atracción sexual, los resultados muestran que la auto-identificación no necesariamente determina a quién se siente sexualmente atraído. Por ejemplo, en la Gráfica 1, se puede observar que el 21% de los auto-definidos “gay u homosexual” (n=401) se siente atraído generalmente a hombres y algunas veces a mujeres; entre los que se definieron “bisexuales o inter” (n=154), el 13% sostuvo sentirse atraídos sexualmente sólo a hombres y entre aquellos que no utilizaron término (n=58), existe una mayor distribución y variación, que va desde aquellos que se sienten sexualmente atraídos sólo a hombres hasta los que se sienten atraídos sólo a mujeres.

**Gráfica 1.** Atracción sexual reportada, según su auto-identificación.



La mayoría de los participantes compartió su estatus serológico de VIH durante la encuesta, cinco de cada 100 personas reportaron ser positivos después de ellos haberlo confirmado con una prueba de VIH (Tabla 2). Sin embargo, casi una cuarta parte de los participantes (26.3%) dijo no conocer su estatus actual.

### 3.2. Ámbito social

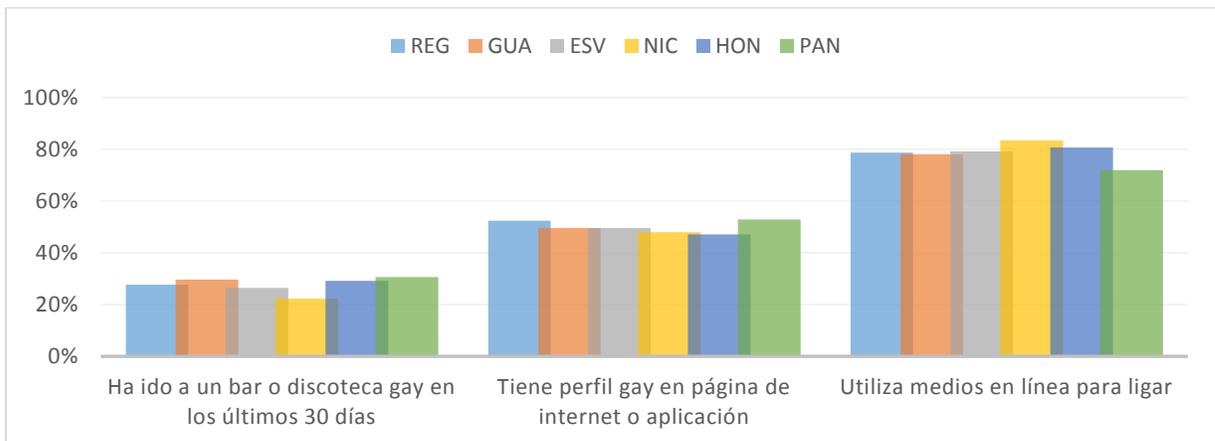
El 66.2% y 33.4% de los participantes manifestó que la mayoría de amigos y familiares sabe que ha tenido sexo con otros hombres, respectivamente. En general, los participantes de Panamá parecieron ser los más abiertos; mientras que los de Honduras y El Salvador los más reservados. Es importante resaltar que existe una diferencia significativa entre los países, en lo que respecta a la divulgación a familiares (26.2% – 43.3%) (Tabla 3).

**Tabla 3.** Divulgación de comportamientos sexuales con otros hombres a amigos y familias.

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
<b>Divulgación a otros</b>							
La mayoría de amigos sabe que ha tenido sexo con otros hombres	66.2	66.4	65.9	62.5	61.0	75.0	ns
La mayoría de familiares sabe que ha tenido sexo con otros hombres	33.4	36.2	26.2	34.5	27.4	43.3	*

A nivel regional, las idas a bares o discotecas gay en los últimos 30 días fueron poco frecuentes entre los participantes (27.7%), no existió diferencia significativa entre los países (22.3%-30.6%). La actividad en línea parece ser más habitual. La mitad de los participantes posee un perfil gay en página de internet o aplicación. De aquellos que poseen perfil gay, la mayoría lo tiene en Grindr (81.6%), Tinder (32.3%) y Facebook (25.5%), entre otros. El 78.6% utiliza medios en línea para ligar o conocer parejas sexuales. Los participantes de Nicaragua, quienes reportaron ir menos a bares o discotecas gay, son los que más utilizan medios en línea para ligar. Mientras que los de Panamá, quienes frecuentan más los bares y discotecas gay, son los que menos ligan en línea (Gráfica 2).

**Gráfica 2.** Medios de interacción social en persona y en línea reportados.



### 3.3. Actividad sexual

Como parte de los criterios de elegibilidad para la encuesta en línea, estaba haber tenido relaciones sexuales penetrativas con al menos un hombre en los últimos 3 meses. Por lo que, todos los participantes habían tenido relaciones recientes.

El número promedio de parejas sexuales reportado en los últimos 3 meses fue de 3.4 parejas. El 42.7% de los participantes de la región compartió haber utilizado consistentemente el condón con todas las parejas masculinas y el 61.0% en la última relación sexual. Siendo los de Panamá los que reportaron mayor consistencia (Tabla 4).

**Tabla 4.** Uso consistente de condón con cualquier pareja masculina y con parejas masculinas conocidas en Internet.

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
<b>Relaciones sexuales penetrativas con todo tipo de parejas masculinas en los últimos 3 meses</b>							
Utilizó consistentemente el condón	42.7	38.3	38.2	40.4	47.7	49.5	ns
Utilizó consistentemente el condón en la última relación sexual con pareja	61.0	58.3	57.0	57.0	63.6	69.4	ns
<b>Relaciones sexuales penetrativas con parejas masculinas conocidas en Internet</b>							
Ha conocido parejas sexuales en Internet en los últimos 12 meses	73.5	69.5	75.6	67.8	78.8	75.8	ns
Ha tenido relaciones sexuales con parejas en Internet en los últimos 3 meses	78.5	78.6	79.6	78.1	77.0	79.3	ns
Utilizó consistentemente el condón con parejas conocidas en Internet en los últimos 3 meses	56.7	55.0	46.6	54.7	68.3	60.3	ns

En cuanto a relaciones sexuales con parejas masculinas conocidas en Internet, redes sociales y/o aplicaciones; el 73.5% de los participantes reportó haberlas tenido en los últimos 12 meses. De ellos (n=419), el 78.5% había tenido relaciones en los últimos 3 meses, pudiéndose observar cifras muy similares entre los países (77.0% - 79.6%). El uso consistente de condón fue reportado por el 56.7%, en donde los de Honduras fueron más consistentes (68.3%). El número promedio de parejas sexuales conocidas en estos medios, en este periodo de tiempo, fue de 3.3 parejas.

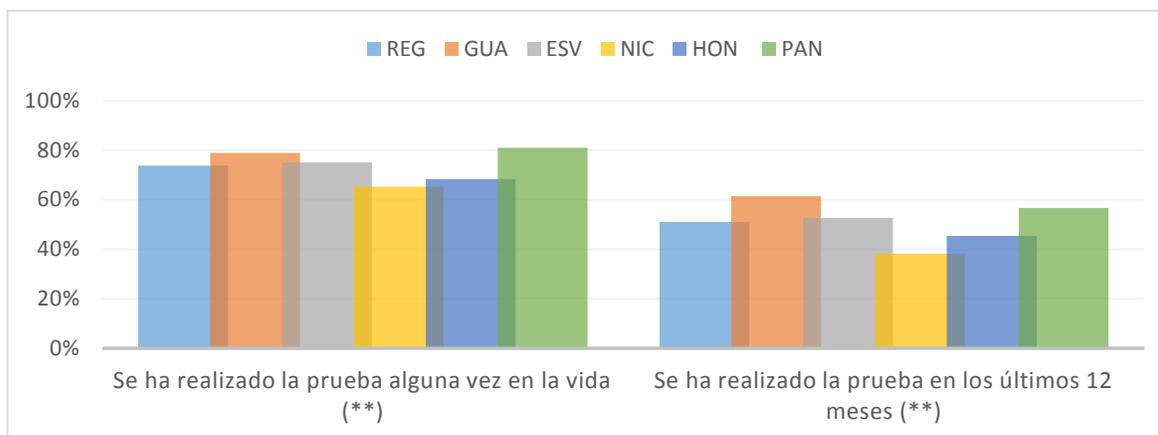
El 16.6% de los participantes sostuvo haber tenido sexo a cambio de dinero alguna vez en la vida. El Salvador y Panamá sobrepasaron a Guatemala y Honduras por aproximadamente 10 puntos porcentuales, marcando una diferencia significativa entre los países (Anexo A).

### 3.4. Prueba del VIH

A nivel regional, el 73.8% de los participantes manifestó haber realizado la prueba de VIH alguna vez en la vida y el 51.1% haberla realizado al menos una vez en los últimos 12 meses. Existieron diferencias significativas para ambos indicadores, en donde Nicaragua presentó los porcentajes más bajos, 65.3% y 38.1%, respectivamente (Gráfica 3).

Con respecto a la última prueba realizada, la mayoría mencionó habérsela hecho en laboratorios privados; aunque las ONGs en Guatemala y Panamá y los Centros de Salud en El Salvador y Nicaragua también fueron importantes. Existieron diversas razones por las cuales los participantes decidieron hacerse la última prueba, pero la mayoría sostuvo que fue porque es parte de su rutina (49.2%) o porque se le presentó la oportunidad (19.3%). Solamente el 16.1% lo hizo por haber estado expuesto a una situación de riesgo (Anexo A).

**Gráfica 3.** Realización de la prueba del VIH.



La mayoría de los participantes (77.8%), indicó tener la intención de hacerse la prueba en los próximos seis meses. La intencionalidad de los participantes en Nicaragua (70.4%) se encuentra por debajo a la de otros países; especialmente a la de Panamá y El Salvador que supera el 80% (Tabla 5). En general, los participantes parecen preferir sitios con más privacidad y menor tráfico de pacientes, ya que la mayor parte seleccionó a los laboratorios privados (47.3%) y a PASMO (11.3%) como los lugares a donde optarían ir a hacerse la prueba del VIH (Anexo A). Aunque pocos optaron por un lugar neutro o privado (e.g., casa, casa de un amigo, oficina) o la prueba autoadministrada de VIH, al momento de brindarles más información en la encuesta sobre esta prueba y de cómo se realiza, más del 90% dijo estar anuente a hacerse la prueba autoadministrada si tuviera la oportunidad (Tabla 5).

**Tabla 5.** Intencionalidad y barreras para realizarse la prueba del VIH.

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
<b>Intencionalidad para realizarse la prueba</b>							
Tiene la intención de hacerse la prueba del VIH en los próximos 6 meses	77.8	74.4	80.3	70.4	78.6	84.9	*
Si tuviera la oportunidad, se hiciera la prueba autoadministrada del VIH	94.0	93.7	90.8	96.6	93.3	95.9	ns
<b>Barreras para la realización de la prueba del VIH</b>							
Tiene miedo de las consecuencias de tener un resultado positivo	77.6	81.1	73.9	76.3	79.5	77.3	ns
No tiene mucho apoyo y comprensión de su familia si resultara positivo	50.9	49.2	52.4	47.0	61.3	45.1	ns
Aunque hay medicamentos, es una enfermedad para toda la vida y no se puede hacer nada	51.1	49.6	50.8	56.7	58.8	39.8	*

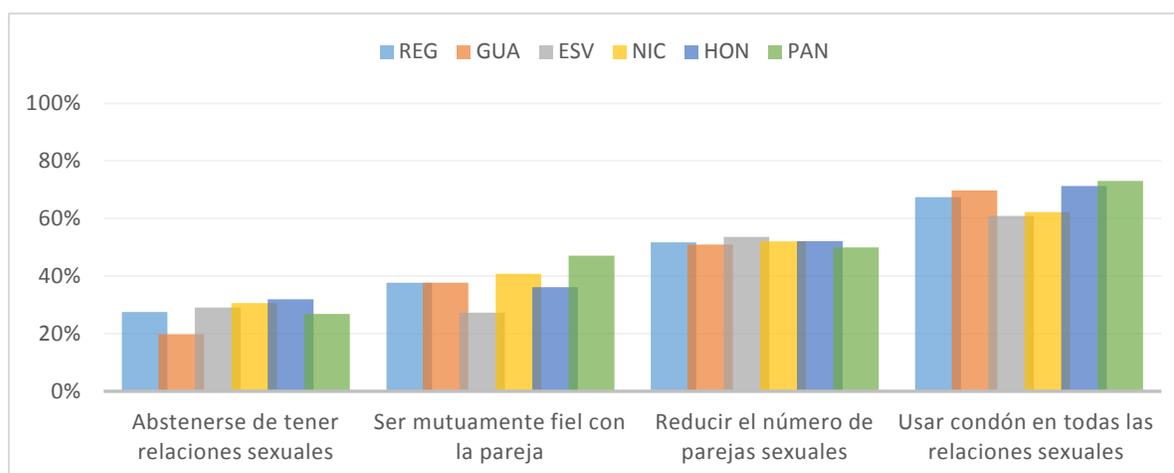
Es muy estresante esperar por los resultados	61.3	54.8	57.7	66.4	63.0	65.6	ns
Es molesto tener que regresar por los resultados de la prueba	57.5	49.2	55.4	65.6	60.2	58.0	ns
Tiene miedo de la pérdida de confidencialidad, que alguien se entere que fue hacerse la prueba	66.7	57.9	65.9	77.5	70.1	62.7	*

Las barreras para la realización de la prueba del VIH que fueron indicadas por más del 50% de los participantes se incluyeron en la Tabla 5. Las más mencionadas fueron el miedo a las consecuencias de tener un resultado positivo (73.9%-81.1%) y a que alguien se entere de que fue a hacerse la prueba (57.9%-77.5%). En esta última barrera, existieron diferencias significativas entre países, en donde los participantes de Nicaragua son los que más se preocupan por esa pérdida de confidencialidad. Las otras barreras hacen referencia a temas relacionados a la espera de los resultados (i.e., es estresante esperar, es molesto tener que regresar por ellos) y a falta de apoyo de la familia en caso resultaran positivos.

### 3.5. Otras conductas preventivas

La mayoría de los participantes a nivel regional sostuvo que estaba haciendo algo para prevenir el VIH (84.1%). Por lo que a ellos (n=512) se les procedió a preguntar, según su percepción, qué conductas preventivas estaban poniendo en práctica (Gráfica 4).

**Gráfica 4.** Conductas reportadas por los participantes para prevenir el VIH.



El uso de condón y la reducción del número de parejas sexuales fueron las conductas preventivas que en general percibieron poner más en práctica, 67.4% y 51.8%, respectivamente. Aunque estos resultados muestran estar relativamente estables entre los países, un menor porcentaje de los participantes de El Salvador y Nicaragua percibió usar condón con todas las parejas. Únicamente un 37.7% dijo practicar la fidelidad como método de prevención.

### 3.6. Exposición al Proyecto de Cybereducadores de PASMO

Para explorar la exposición de los participantes al Proyecto de Cybereducadores, se les hicieron preguntas acerca de algunas interacciones en WhatsApp o Facebook. Específicamente, de individuos hablándoles acerca de la importancia de ciertas conductas saludables (e.g., uso de condón, lubricante, prueba del VIH, cupones en línea entregados). Para poder identificar las acciones de los cybereducadores de PASMO, se incluyeron en la evaluación únicamente aquellas conductas relacionados a la prueba del VIH.

El 63.1% de los participantes a nivel regional, indicó haber interactuado con alguna persona que les habló acerca de la importancia de realizarse la prueba del VIH para conocer su estatus. Asimismo, el 49.9% recordó hablar con alguien que les indicó los lugares a donde podían ir a realizársela. En ambos casos, se encontraron diferencias significativas entre los países. Siendo los participantes de Panamá los que reportaron haber interactuado más con personas que le hablaran de estos temas (77.5% y 60.8%, respectivamente) y los de El Salvador los que menos (57.7% y 46.9%, respectivamente) (Tabla 6).

Durante la encuesta, los participantes tuvieron oportunidad de ver el cupón electrónico que los cybereducadores envían a las personas para la realización de la prueba del VIH. En total, el 6.5% manifestó haberlo recibido. Los porcentajes más altos se pueden observar en El Salvador (10.8%) y Guatemala (9.4%). De los que dijeron haber recibido el cupón (n=40), el 63.2% lo utilizó para irse a hacer la prueba (Tabla 6).

**Tabla 6.** Medios de exposición al Proyecto de Cybereducadores reportados por los participantes.

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
<b>Medidas de Exposición</b>							
Indicó que alguien en Facebook o WhatsApp le habló acerca de la importancia de la realización de la prueba del VIH.	63.1	60.3	57.7	59.0	61.7	77.5	**
Indicó que alguien en Facebook o WhatsApp le habló acerca de los lugares donde se podía realizar la prueba del VIH.	49.9	53.2	46.9	42.0	44.2	60.8	*
Indicó haber recibido el cupón electrónico.	6.5	9.4	10.8	2.5	6.8	2.5	*
De los que recibieron el cupón, indicaron haber utilizado el cupón para hacerse la prueba del VIH.	63.2	54.6	85.7	50.0	50.0	33.3	0.258

Finalmente, se hizo un análisis de evaluación para ver si existe asociación entre haber sido expuesto al Proyecto de Cybereducadores y algunas conductas saludables de interés (e.g., intención de hacerse la prueba del VIH, haberse realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses, uso consistente de condón en general, uso consistente de condón en la última relación). Los resultados de la tabla de evaluación (Anexo B), muestran que existe asociación entre

haberse realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses y haber estado expuesto a alguna persona en Facebook o WhatsApp que les hablara acerca de la importancia de la importancia de hacerse la prueba del VIH para saber su estatus y los lugares para hacérsela o haber recibido el cupón (OR 2.79,  $p < 0.01$ ). Por lo que se puede indicar, que estar expuesto a esta “intervención”, aumenta 2.79 veces más la probabilidad de haberse realizado la prueba en los últimos 12 meses. No se encontró asociación entre las otras conductas.

## 4. Conclusiones

- La mayoría de HSH que participó en la encuesta en línea reportó tener: entre 18-29 años, estudios universitarios (incompletos, completos o de posgrado), un trabajo y salario menor a 800 USD al mes.
- La mayoría de participantes se auto-identificó como “gay u homosexual” (64.5%) y en una menor cantidad como “bisexuales” (24.8%). Algunos prefirieron no usar término. La participación de mujeres trans fue menor al 1%.
- La auto-identificación no determinó la atracción sexual. Es decir que, aunque en cada categoría de auto-identificación lo más común fue que se sintieran atraídos sólo o generalmente a hombres, también existieron aquellos que se sentían atraídos a mujeres.
- Los HSH que participaron en la encuesta se distinguieron por no haber divulgado comportamientos sexuales con otros hombres a familia, frecuentar poco bares o discotecas gay, tener una vida en línea activa y haber ligado por ese medio (73.5% reportó haber conocido a parejas sexuales en los últimos 12 meses).
- El uso consistente de condón con parejas sexuales masculinas que conocen en internet (56.7%) es más alto que su uso con parejas masculinas en general (42.7%). Sin embargo, a pesar de eso, el uso consistente es considerablemente bajo a todo nivel.
- Una cuarta parte de los participantes nunca se ha hecho la prueba de VIH y la mitad no se la había hecho en los últimos 12 meses. De aquellos que se la realizaron en este periodo, la mayoría explicó que la última prueba la hizo por ser parte de su rutina.
- Casi todos los participantes se manifestaron anuentes a probar la prueba autoadministrada del VIH, si tuvieran la oportunidad.
- El miedo a las consecuencias de tener un resultado positivo y el temor a la pérdida de confidencialidad al alguien enterarse de que fue a hacerse la prueba, fueron las barreras más mencionadas para la realización de la prueba del VIH.
- El haber sido abordado por alguna persona en Facebook o WhatsApp que le hablara acerca de la importancia de hacerse la prueba del VIH o haber recibido el cupón del Proyecto de Cybereducadores, aumenta 2.8 veces más las probabilidades de que se haya realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses.

## 5. Recomendaciones

- a. Considerar las características sociodemográficas de los HSH que se mantienen activos en línea para desarrollar, planificar y realizar intervenciones o abordajes que buscan promover conductas de prevención del VIH (e.g., uso de condón, realización de la prueba). Estas características varían a las de los HSH que se identifican cara a cara.
- b. Reforzar o continuar reforzando el uso consistente de condón con todas las parejas, ya que, según los resultados de esta evaluación, se encuentra considerablemente bajo.
- c. Asegurar la confidencialidad de las personas que se abordan a través de intervenciones en línea y ofrecer más alternativas de lugares privados donde realizarse la prueba. Tomando en cuenta los resultados de la encuesta en línea se puede prever que existe un buen porcentaje de HSH “ocultos”: baja divulgación a familia de conductas sexuales con otros hombres, baja frecuencia de visitas a bares y discotecas gay, rechazo del reconocimiento o incentivo (para no brindar correo electrónico) y preferencia por lugares para la prueba del VIH.
- d. Promover de manera simultánea, la prueba del VIH y fuentes de información confiables (e.g., página web, página de Facebook, número de WhatsApp) que se pueden consultar en caso sea necesario, ya que la principal barrera para la prueba del VIH es el miedo a las consecuencias de tener un resultado positivo.
- e. Ofrecer la prueba autoadministrada a los HSH en línea, ya que les otorga la comodidad y privacidad que ellos valoran. Existió interés de parte de ellos en podérsela realizar.
- f. Realizar un estudio formativo en el que se explore cuál es la mejor manera de introducir la prueba autoadministrada del VIH al país y explorar con los HSH, la mejor manera de orientar a los usuarios dependiendo del resultado que se obtenga.
- g. Promover y reforzar la idea de hacerse la prueba del VIH como parte de una rutina saludable. De esta manera, se puede normalizar esta conducta y disminuir el temor que algunos pueden sentir.
- h. Continuar con las intervenciones o abordajes en línea que promueven la prueba del VIH, ya aumentan las probabilidades de la realización de la misma.

## 6. Anexos

### 6.1. Anexo A. Tabla de resultados de todas las variables.

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>							
<b>Edad (n=622)</b>							
- 18-24	42.77	39.84	43.18	38.84	53.33	38.84	***
- 25-29	34.41	41.41	31.82	32.23	28.33	38.02	
- 30-34	13.50	10.94	15.91	10.74	13.33	16.53	
- 35-39	4.98	7.03	5.30	3.31	4.17	4.96	
- 40 +	4.34	0.78	3.79	14.88	0.83	1.65	
<b>Estado Civil (n=612)</b>							
- Soltero	86.76	86.51	87.02	88.24	91.67	80.17	ns
- Casado/Unido	12.58	13.49	12.21	10.08	7.50	19.83	
- Separado/Divorciado	0.65	0.00	0.76	1.68	0.83	0.00	
<b>Nivel de Estudios (n=618)</b>							
- Primaria/Secundaria/Carrera técnica	20.87	25.78	25.19	11.67	22.69	18.33	***
- Universidad incompleta	36.89	42.19	38.17	24.17	42.02	37.50	
- Universidad completa	32.69	25.78	24.43	49.17	31.09	34.17	
- Estudios de posgrado	9.55	6.25	12.21	15.00	4.20	10.00	
<b>Estado laboral actual (n=617)</b>							
- Empleado de tiempo completo	52.84	56.69	55.73	53.33	44.54	53.33	ns
- Otro tipo de empleo (por propia cuenta, tiempo parcial, licencia de enfermedad)	18.64	19.69	16.79	15.83	15.97	25.00	
- Desempleado	10.37	10.24	8.40	10.00	14.29	9.17	
- Estudiante	18.15	13.39	19.08	20.83	25.21	12.50	
<b>Rango de ingreso mensual (n=567)</b>							
- Menos de \$200	12.17	7.21	15.08	21.10	13.21	4.35	***
- \$201 a \$500	30.34	28.83	32.54	36.70	34.91	19.13	
- \$501 a \$800	20.46	18.92	19.84	17.43	18.87	26.96	
- \$801 a \$1100	10.23	15.32	7.14	6.42	5.66	16.52	
- Más de \$1101	12.35	13.51	11.11	5.50	8.49	22.61	
- No tengo ingreso	14.46	16.22	14.29	12.84	18.87	10.43	
<b>Acceso a la tecnología</b>							
Tiene computadora en casa (n=606)	81.68	81.60	84.38	77.12	82.91	82.20	ns
Tiene celular (n=613)	99.35	99.21	99.24	99.15	99.17	100.00	ns
Tiene smartphone (n=587)	95.91	96.61	96.00	89.38	98.26	99.14	*
Tiene WhatsApp (n=590)	98.64	98.33	99.19	96.40	100.00	99.16	ns
Tiene Internet en casa (n=608)	88.49	87.30	92.31	79.49	91.53	91.45	**
<b>Autoidentificación (n=622)</b>							
- Gay u homosexual	64.47	60.94	65.91	63.64	58.33	73.55	ns
- Bisexual / Inter	24.76	28.91	25.00	25.62	27.50	16.53	
- Otro	1.13	0.78	0.76	0.83	2.50	0.83	
- No uso término	9.65	9.38	8.33	9.92	11.67	9.09	
<b>Atracción sexual (n=619)</b>							
- Sólo a hombres	56.70	50.00	53.03	61.98	49.58	69.75	*
- Generalmente a hombres, a veces a mujeres	35.38	40.63	42.42	29.75	36.13	26.89	

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
- A hombres y mujeres por igual	6.14	7.03	3.79	5.79	11.76	2.52	
- Generalmente a mujeres, a veces a hombres	1.29	1.56	0.76	1.65	2.52	0.00	
- Sólo a mujeres	0.48	0.78	0.00	0.83	0.00	0.84	
<b>ÁMBITO SOCIAL</b>							
<b>Divulgación a otros</b>							
Mayoría de amigos sabe que ha tenido sexo con otros hombres (n=618)	66.18	66.41	65.91	62.50	61.02	75.00	ns
Mayoría de familia sabe que ha tenido sexo con otros hombres (n=613)	33.44	36.22	26.15	34.45	27.35	43.33	*
<b>Medios de interacción social</b>							
Ha ido a un bar o discoteca gay en los últimos 30 días (n= 622)	27.65	29.69	26.52	22.31	29.17	30.58	ns
Utiliza medios en línea/sociales para ligar o conocer parejas sexuales (n=618)	78.64	78.13	79.23	83.33	80.67	71.90	ns
Tiene perfil gay en página de Internet o aplicación (n=620)	50.00	52.34	49.62	47.93	47.06	52.89	ns
<b>ACTIVIDAD SEXUAL</b>							
<b>Parejas sexuales conocidas en Internet</b>							
Ha conocido parejas sexuales en Internet en los últimos 12 meses (n=618)	73.46	69.53	75.57	67.77	78.81	75.83	ns
Ha tenido relaciones penetrativas en los últimos 3 meses con parejas conocidas en Internet (n=419)	78.52	78.57	79.57	78.08	77.01	79.27	ns
Número de estas parejas con quien tuvo relaciones penetrativas en los últimos 3 meses (n=314)							
- 1-5 personas	88.22	83.33	94.59	88.68	90.63	82.54	ns
- 6-10 personas	8.28	13.33	2.70	9.43	6.25	11.11	
- 11-20 personas	1.91	0.00	1.35	1.89	1.56	4.76	
- Más de 20 personas	1.59	3.33	1.35	0.00	1.56	1.59	
Utilizó consistentemente el condón con estas parejas en los últimos 3 meses (n=312)	56.73	55.00	46.58	54.72	68.25	60.32	ns
<b>Parejas sexuales en general</b>							
Número de parejas con quien tuvo relaciones penetrativas en los últimos 3 meses (n=615)							
- 0 personas	6.50	6.25	4.55	7.56	6.03	8.33	ns
- 1-5 personas	85.20	83.59	86.36	85.71	90.52	80.00	
- 6-10 personas	5.85	7.81	5.30	5.04	2.59	8.33	
- 11-20 personas	1.46	0.00	2.27	0.84	0.86	3.33	
- Más de 20 personas	0.98	2.34	1.52	0.84	0.00	0.00	
Utilizó consistentemente el condón con estas parejas en los últimos 3 meses (n=558)	42.65	38.26	38.21	40.38	47.66	49.54	ns
Utilizó condón en la última relación sexual con pareja masculina (n=551)	60.98	58.26	57.02	57.00	63.55	69.44	ns
Tipo de pareja en la última relación sexual (n=544)							
- Casual	24.63	17.54	22.03	28.28	27.62	28.70	ns
- Habitual	43.20	42.98	47.46	41.41	39.05	44.44	

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
- De una sola vez	12.68	18.42	11.86	8.08	15.24	9.26	
- Pareja que conoció en línea o red social	18.93	21.05	16.95	21.21	18.10	17.59	
Ha tenido sexo a cambio de dinero (n=621)	16.59	12.50	21.21	15.70	10.83	22.50	*
<b>PRUEBA DEL VIH</b>							
<b>Realización de la prueba del VIH</b>							
Se ha realizado la prueba alguna vez en la vida (n=622)	73.79	78.91	75.00	65.29	68.33	80.99	*
Cuántas veces se ha realizado la prueba en toda su vida (n=451)							
- 1-5 veces	78.27	69.31	82.65	77.92	83.75	78.95	ns
- 6-10 veces	15.30	20.79	14.29	16.88	8.75	14.74	
- 11 o más veces	6.43	9.90	3.06	5.19	7.50	6.32	
Se ha realizado la prueba en los últimos 12 meses (n=615)	51.06	61.42	52.67	38.14	45.38	56.67	**
Cuántas veces se ha realizado la prueba en los últimos 12 meses (n=608)							
- 0 veces	49.51	39.20	47.33	62.93	54.62	44.44	**
- 1 vez	24.67	22.40	29.01	16.38	25.21	29.91	
- 2 veces	17.76	21.60	20.61	15.52	13.45	17.09	
- 3 o más veces	8.06	16.80	3.05	5.17	6.72	8.55	
Lugar donde se hizo la prueba más reciente (n=304)							
- Unidad móvil o clínica ambulante	6.91	5.33	13.04	9.30	3.77	3.13	***
- Laboratorio privado	33.22	22.67	36.23	34.88	28.30	45.31	
- ONG	14.80	30.67	5.80	2.33	9.43	18.75	
- PASMO	6.58	9.33	8.70	0.00	7.55	4.69	
- Centro de Salud	12.83	8.00	14.49	25.58	13.21	7.81	
- Hospital público	7.89	6.67	4.35	6.98	13.21	9.38	
- Hospital privado	5.59	0.00	2.90	6.98	18.87	3.13	
- Seguro Social	7.24	5.33	10.14	9.30	3.77	7.81	
- Lugar neutro o privado	2.30	1.33	4.35	4.65	1.89	0.00	
- Otro	2.30	9.33	0.00	0.00	0.00	0.00	
- No sé/no recuerdo	0.33	1.33	0.00	0.00	0.00	0.00	
Razón por la que se hizo la prueba más reciente de VIH (n=305)							
- Es parte de mi rutina y tocaba hacérmela	49.18	52.00	52.17	57.14	42.59	43.08	ns
- Había estado en una situación de riesgo	16.07	13.33	17.39	16.67	16.67	16.92	
- Me recomendaron hacerme la prueba	6.89	5.33	5.80	4.76	14.81	4.62	
- Mi pareja solicitó que me hiciera la prueba	3.61	4.00	2.90	2.38	3.70	4.62	
- Me obligaron a hacerme la prueba	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	3.08	
- Se me presentó la oportunidad y aproveché	19.34	22.67	15.94	16.67	18.52	21.54	
- Queremos dejar de usar condón con mi pareja	1.64	1.33	2.90	2.38	0.00	1.54	
- Otro	2.62	1.33	2.90	0.00	3.70	4.62	
<b>Intención para realizarse la prueba de VIH</b>							
Lugar donde preferiría hacerse la prueba del VIH, si le dieran a escoger (n=613)							

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
- Unidad móvil o clínica ambulante	4.57	3.17	4.62	7.63	3.39	4.13	*
- Laboratorio privado	47.31	39.68	52.31	43.22	50.00	51.24	
- ONG	6.04	13.49	1.54	0.00	5.93	9.09	
- PASMO	11.26	13.49	12.31	15.25	9.32	5.79	
- Centro de Salud	6.85	6.35	6.92	6.78	6.78	7.44	
- Hospital público	2.45	3.17	1.54	3.39	0.00	4.13	
- Hospital privado	6.69	3.17	7.69	6.78	9.32	6.61	
- Seguro Social	3.43	3.97	5.38	2.54	1.69	3.31	
- Lugar neutro o privado	5.87	8.73	5.38	5.93	5.93	3.31	
- Autoadministrada	4.89	3.17	2.31	7.63	6.78	4.96	
- Otro	0.65	1.59	0.00	0.85	0.85	0.00	
Tiene la intención de hacerse la prueba del VIH en los próximos 6 meses (n=603)							
- Sí	77.78	74.40	80.31	70.43	78.63	84.87	*
- No	7.63	5.60	7.09	7.83	11.11	6.72	
- No sé, aún lo estoy pensando	14.59	20.00	12.60	21.74	10.26	8.40	
Si tuviera la oportunidad, se hiciera la prueba autoadministrada de VIH (n=615)	93.98	93.70	90.84	96.58	93.28	95.87	ns
<b>Estado actual del VIH (n=608)</b>							
- Positivo (lo ha confirmado con una prueba del VIH)	4.77	5.65	3.05	3.39	5.13	6.78	ns
- Positivo (no lo he confirmado con una prueba del VIH)	0.16	0.81	0.00	0.00	0.00	0.00	
- Negativo (lo he confirmado con una prueba del VIH)	54.44	58.06	59.54	44.92	50.43	58.47	
- Negativo (no lo he confirmado con una prueba del VIH)	14.31	14.52	12.98	14.41	13.68	16.10	
- No conozco mi estado actual de VIH	26.32	20.97	24.43	37.29	30.77	18.64	
<b>Barreras para la prueba del VIH</b>							
Tengo miedo de las consecuencias de tener un resultado positivo (n=611)	77.58	81.10	73.85	76.27	79.49	77.31	ns
Prefiero no saber si tengo VIH (n=606)	19.14	13.60	21.54	24.58	18.80	17.24	ns
No tengo apoyo y comprensión de mi familia si resultara positivo (n=587)	50.94	49.18	52.38	46.96	61.26	45.13	ns
No sé dónde puedo hacerme la prueba (n=609)	29.72	29.13	27.48	37.82	28.45	25.86	ns
Aunque hay muchos medicamentos, es una enfermedad para toda la vida y no se puede hacer nada al respecto (n=612)	51.14	49.61	50.78	56.67	58.82	39.83	*
Tengo miedo de la sangre y agujas (n=612)	30.88	29.13	31.78	38.66	34.45	20.34	*
Es muy estresante esperar por los resultados (n=613)	61.34	54.76	57.69	66.39	63.03	65.55	ns
Es molesto tener que regresar por los resultados de la prueba (n=612)	57.52	49.21	55.38	65.55	60.17	57.98	ns
El precio de la prueba de VIH es muy costoso (n=598)	36.29	32.54	37.21	39.66	39.64	32.76	ns
No me siento cómodo con el personal de salud que atienden en los lugares donde hacen la prueba (n=594)	46.3	45.16	42.19	55.26	47.79	41.74	ns
Tengo miedo de la pérdida de confidencialidad, que alguien se entere que fui a hacerme la prueba (n=610)	66.72	57.94	65.89	77.50	70.09	62.71	*

	REG (%)	GUA (%)	ESV (%)	NIC (%)	HON (%)	PAN (%)	Sig
<b>CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN</b>							
<b>Conocimiento</b>							
Cree usted que una persona puede verse sana y tener VIH (n=617)	96.92	96.03	97.73	94.12	99.17	97.50	ns
<b>Conducta preventiva</b>							
Ha hecho algo para prevenir el VIH (N=609)	84.07	84.80	83.97	83.05	79.66	88.89	ns
<b>Medidas de prevención tomadas</b>							
- Reducir el número de parejas sexuales	51.8	50.9	53.6	52.0	52.1	50.0	
- Usar condón en todas las relaciones sexuales	67.4	69.8	60.9	62.2	71.3	73.1	
- Abstenerse de tener relaciones sexuales	27.5	19.8	29.1	30.6	31.9	26.9	
- Ser mutuamente fiel con su pareja	37.7	37.7	27.3	40.8	36.2	47.1	
<b>EXPOSICIÓN AL PROYECTO</b>							
Le han hablado del uso de condón durante las relaciones sexuales (n=619)	61.71	60.32	58.33	64.17	53.33	72.73	*
Le han hablado del uso de lubricante durante las relaciones sexuales (n=618)	59.39	58.27	56.92	60.83	56.67	64.46	ns
Le han hablado del VIH y la manera de prevenirlo (n=617)	61.91	58.27	59.23	59.17	61.67	71.67	ns
Le han hablado de la realización de la prueba del VIH para conocer su estatus (n=613)	63.13	60.32	57.69	58.97	61.67	77.50	**
Le han hablado de los lugares donde se puede realizar la prueba del VIH (n=615)	49.93	53.17	46.92	42.02	44.17	60.83	*
Le han hablado de las infecciones transmitidas sexualmente (n=614)	58.79	53.97	53.85	57.98	60.83	68.07	ns
Recibió cupón (n=614)	6.51	9.38	10.77	2.50	6.84	2.52	*
De los que recibieron cupón anteriormente, lo han utilizado para irse a hacer la prueba del VIH (n=40)	63.16	54.55	85.71	50.00	50.00	33.33	ns
<b>AUTOESTIMA Y NORMA SOCIAL</b>							
Siente que debe esconder su comportamiento sexual con otros hombres para evitar ser discriminado (n=614)	57.17	55.47	63.85	52.10	65.25	48.74	*
A veces se molesta cuando piensa en sentirse atraído a otros hombres (n=614)	28.5	31.25	28.68	27.50	33.33	21.67	ns
Es una persona que vale tanto como los demás (n=617)	97.08	98.44	94.66	97.50	97.46	97.50	ns
Siento que tengo un buen número de cualidades positivas (n=617)	98.06	97.66	97.71	98.32	98.32	98.33	ns
Tiene una actitud positiva ante sí mismo y su futuro (n=615)	95.12	94.53	94.66	94.96	94.92	96.64	ns

La nomenclatura utilizada para reportar el valor p es la siguiente: \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001; ns = no significativo.

## 6.2. Anexo B. Tabla de Evaluación, efectividad del Proyecto de Cybereducadores.

**Población:** Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) entre 18 y 44 años.

**Comportamiento:** Indicadores de interés para el programa.

**Parámetro de exposición:** Haber sido abordado por un cybereducador, sobre la importancia y lugares para la realización de la prueba del VIH o haber recibido un cupón electrónico. El nivel de exposición se estableció en 47.80% del total de la muestra (es decir, 293 respondientes de los 613 HSH encuestados<sup>1</sup>).

Muestra total (n = 613)				Muestra pareada (n = 491)				
	OR (95% IC)	Valor p	OR Ajustado (95% CI)	Valor p	OR (95% CI)	Valor p	OR Ajustado (95% CI)	Valor p
<b>Intención de hacerse la prueba del VIH en los próximos 6 meses</b>								
Exposición	2.43 (1.61-3.67)	***	2.19 (1.12-4.28)	*	2.15 (1.37-3.38)	**	1.70 (0.80-3.60)	ns
<b>Realización de la prueba del VIH en los últimos 12 meses</b>								
Exposición	3.19 (2.29-4.45)	***	3.70 (2.09-6.55)	***	2.94 (2.03-4.26)	***	2.79 (1.50-5.19)	**
<b>Uso consistente de condón con parejas en general</b>								
Exposición	0.82 (0.58-1.15)	ns	0.93 (0.53-1.63)	ns	0.71 (0.49-1.03)	ns	0.83 (0.44-1.54)	ns
<b>Uso de condón durante la última relación sexual</b>								
Exposición	0.86 (0.63-1.25)	ns	0.87 (0.49-1.54)	ns	0.84 (0.58-1.23)	ns	0.88 (0.46-1.65)	ns
<b>Uso consistente de condón con parejas ligadas por internet</b>								
Exposición	0.86 (0.55-1.35)	ns	1.09 (0.51-2.35)	ns	0.80 (0.49-1.30)	ns	0.98 (0.43-2.25)	ns

### Nota:

El pareo de casos, para generar la sub-muestra de interés, mediante la técnica de CEM, se realizó utilizando las siguientes variables: tener computadora personal en casa (a6fn), tener celular propio (a7fn), tener un Smartphone (a71fn), tener internet en casa (a8fn), haber ido a una discoteca o bar gay en los últimos 30 días (b2fn), indicar que la mayoría de sus amigos saben que tiene sexo con hombres (b3fn), utilizar medios en línea para ligar (c1fn) y el país de residencia (f14f). El modelo de regresión logística, que estableció las correlaciones existentes entre la exposición a PASMO y los comportamientos de interés, se controló con las siguientes variables: edad (categórica), educación (categórica) y rango de ingresos económicos.

Por su lado, la nomenclatura utilizada para reportar el valor p es la siguiente: \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001; ns = no significativo. Un OR mayor que 1 significa una mayor probabilidad de uso de condón o realización de prueba entre aquellos sujetos que reportan la característica que le corresponde en la columna “indicadores”. Por el contrario, si el OR es menor que 1 significa que existe una menor probabilidad de uso de condón o realización de prueba, entre aquellos que reportan dicha característica. Los CI permiten establecer el rango de la probabilidad del comportamiento esperado con una confiabilidad del 95%.

<sup>1</sup> Para el análisis de evaluación, con fines de ponderar la base de datos por país de residencia de las personas encuestadas, se eliminaron las observaciones cuya edad fuera superior a 44 años (9 observaciones en total).