

Características de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) involucrados en sexo transaccional de Paraguay

Characteristics of men who have sex with men (MSM) involved in transactional sex in Paraguay

Gloria Aguilar¹, Carlos Miguel Ríos-González¹

¹ Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina, Pedro Juan Caballero, Paraguay



Received: 03/22/2024

Revised: 02/11/2024

Accepted: 05/13/2024

Autor correspondiente

Carlos Ríos

Universidad Sudamericana

Pedro Juan Caballero, Paraguay

carlosmiguel.rios@gmail.com

Editor Responsable

Gladys Estigarribia, PhD¹

Universidad Nacional de Caaguazú

Coronel Oviedo, Paraguay

Conflictos de interés

Los autores declaran no poseer conflictos de interés.

Fuente de financiación

Los autores no recibieron apoyo financiero de entidades gubernamentales o instituciones para realizar esta investigación

Este artículo es publicado bajo una

[licencia de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

[Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



RESUMEN

Introducción: El sexo transaccional, definido como el intercambio de sexo por dinero, drogas u otros bienes, aumenta el riesgo de infección debido a factores como múltiples parejas sexuales, uso inconsistente del condón, mayor frecuencia de ITS y vulnerabilidades socioeconómicas. **Objetivo:** describir las características de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) involucrados en sexo transaccional de Paraguay durante el 2020. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú durante el año 2020. Las variables del estudio fueron demográficas, Prácticas sexuales y comportamientos de riesgo, consumo de sustancias, Conocimientos sobre VIH y la frecuencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B. **Resultados:** Participaron del estudio 333 HSH involucrados en sexo transaccional, el 58,86% (196) tenía una edad entre 20 a 29 años. En los últimos seis meses, 52,85% (n=176) recibió dinero, drogas u otros beneficios a cambio de relaciones sexuales. La frecuencia de Sífilis fue del 13,21% (n=44), la frecuencia de VIH 13,21% (n=44) y la frecuencia de Hepatitis B, fue de 1,20% (n=4) de la muestra. **Conclusión:** este estudio destaca la alta vulnerabilidad de los HSH involucrados en sexo transaccional en Paraguay y la necesidad urgente de intervenciones específicas y basadas en evidencia para esta población

Palabras clave: Minorías Sexuales y de Género, Trabajo Sexual, Paraguay.

ABSTRACT

Introduction: Transactional sex, defined as exchanging sex for money, drugs, or other goods, increases the risk of infection due to factors such as multiple sexual partners, inconsistent condom use, higher frequency of STIs, and socioeconomic vulnerabilities. **Objective:** to describe the characteristics of men who have sex with men (MSM) involved in transactional sex in Paraguay during 2020. **Methodology:** Cross-sectional study was carried out in Asunción, Central, Alto Paraná, and Caaguazú during the year 2020. The study variables were demographics, sexual practices and risk behaviors, substance consumption, knowledge about HIV and frequency of HIV, Syphilis and Hepatitis B. **Results:** 333 MSM involved in transactional sex participated in the study, 58.86% (196) were between 20 and 29 years old. In the last six months, 52.85% (n=176) received money, drugs or other benefits in exchange for sexual relations. The frequency of Syphilis was 13.21% (n=44), the frequency of HIV was 13.21% (n=44) and the frequency of Hepatitis b was 1.20% (n=4) of the sample. **Conclusion:** This study highlights the high vulnerability of MSM involved in transactional sex in Paraguay and the urgent need for specific, evidence-based interventions for this population.

Keywords: Sexual and Gender Minorities, Sex Work, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) involucrados en sexo transaccional representan una población de alto riesgo para la adquisición y transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (1,2). En América Latina, se estima que la prevalencia de VIH entre HSH es 22 veces mayor que en la población general, una disparidad que se acentúa aún más en el contexto del trabajo sexual (3,4).

El sexo transaccional, definido como el intercambio de sexo por dinero, drogas u otros bienes, aumenta el riesgo de infección debido a factores como múltiples parejas sexuales, uso inconsistente del condón, mayor prevalencia de ITS y vulnerabilidades socioeconómicas (5,6).

La intersección entre la identidad sexual, el género y el trabajo sexual crea un entorno complejo de riesgo para la salud. Los HSH involucrados en sexo transaccional a menudo enfrentan múltiples capas de estigma y discriminación, lo que puede dificultar su acceso a servicios de salud y prevención (7,8). Además, el consumo de alcohol y drogas, frecuentemente asociado con el trabajo sexual, puede aumentar los comportamientos de riesgo y la vulnerabilidad a la infección por VIH (9,10).

En Paraguay, los datos sobre HSH involucrados en sexo transaccional son limitados, lo que dificulta el desarrollo de intervenciones de salud pública efectivas (11,12). Este vacío de información es particularmente preocupante dado que la epidemia de VIH en el país se considera concentrada en poblaciones clave, incluyendo HSH y trabajadores sexuales (13). La falta de datos específicos sobre esta subpoblación puede llevar a que sus necesidades particulares de salud sean desatendidas en las estrategias nacionales de prevención y tratamiento del VIH (14).

Este estudio busca llenar ese vacío al proporcionar información crucial sobre las características demográficas, prácticas sexuales, consumo de drogas, conocimientos sobre VIH y prevalencia de ITS en HSH involucrados en sexo transaccional en cuatro regiones de Paraguay. La comprensión de estos factores es esencial para diseñar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas, así como para abordar las disparidades de salud que afectan a esta población vulnerable (15,16).

Además, esta información puede contribuir significativamente a la consecución de los objetivos de ONUSIDA para acabar con la epidemia del SIDA para 2030, que incluyen el 95-95-95 (95 % de las personas que viven con VIH conocen su estado, 95 % de las

personas diagnosticadas reciben tratamiento, y 95 % de las personas en tratamiento logran la supresión viral) (17,18). Para alcanzar estas metas, es crucial comprender y abordar las necesidades específicas de las poblaciones de mayor riesgo, como los HSH involucrados en sexo transaccional (19,20).

Este estudio también se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente el objetivo 3 (Salud y Bienestar) y el 10 (Reducción de las Desigualdades), al proporcionar datos que pueden informar políticas para mejorar la salud y reducir las desigualdades que afectan a esta población marginada (21,22). El objetivo general de estudio fue describir las características de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) involucrados en sexo transaccional de Paraguay durante el 2020.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú durante el año 2020. La población de estudio lo constituyeron los hombres elegibles que tenían mayor de 18 años, a quienes se les asignó el sexo masculino al nacer y refirieron haber tenido relaciones sexuales receptivas o anales, sexo insertivo con otro hombre en los últimos 12 meses, independientemente de su orientación sexual, residentes de las ciudades seleccionadas, que reciben /recibieron dinero o bienes a cambio de servicios sexuales en los últimos 12 meses. El muestreo utilizado para la selección de la muestra fue el muestro probabilístico TLS (muestreo tiempo-ubicación).

Para la recolección de los datos el equipo de trabajo de campo compuesto por un supervisor, encuestadores, extraccionista, representante de la ONG que nuclea a la población HSH y chofer del vehículo asistió a jornadas de capacitación en los procesos del estudio. Fueron capacitados en: selección y abordaje de las participantes, proceso de consentimiento, asignación de códigos, llenado del cuestionario y entrega de resultados.

Las variables del estudio fueron demográficas, Prácticas sexuales y comportamientos de riesgo, consumo de sustancias, Conocimientos sobre VIH y la prevalencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario diseñado en base a las variables de interés. Se realizaron pruebas rápidas para VIH, Sífilis y Hepatitis B como tamizaje inicial a todos los HSH que ingresaron al estudio. Aquellos que dieron reactiva las pruebas rápidas, se les hizo la prueba confirmatoria y derivación para el manejo correspondiente.

Las variables cualitativas fueron expresadas mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que las cuantitativas mediante medidas de tendencia central y dispersión. Se calcularon utilizando Stata 14.0® (StataCorp. 2015. Software estadístico Stata: versión 14. College Station, TX: StataCorp LP).

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazu y se respetaron los principios éticos para la investigación biomédica de Helsinki.

RESULTADOS

Participaron del estudio 333 HSH involucrados en sexo transaccional, el 58,86 % (196) tenía una edad entre 20 a 29 años y 29,73 % (99) entre 15 a 19 años. Residía en Asunción el 45,35 % (n=151) y Caaguazú 27,63 % (n=92). En cuanto a identidad sexual, el 42,04 % (n=140) se identificaba como homosexual y el 36,04 % (n=120) como bisexual. El nivel educativo variaba, con la mayor proporción teniendo secundaria incompleta 29,43 % (n=98) o completa 26,43 % (n=88). Respecto a la situación laboral, 27,03 % (n=90) estaba desempleado buscando su primer empleo. La mayoría vivía con su madre 30,93 % (n=103) o solo 34.23 % (n=114). (Tabla 1)

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS HSH INVOLUCRADOS EN SEXO TRANSACCIONAL DE ASUNCIÓN, CENTRAL, CAAGUAZU Y ALTO PARANA, 2020 (N=333).

Características	n	%		
Edad				
15 – 19	99	29,73		
20 – 29	196	58,86		
30 – 39	31	9,31		
≥40	7	2,10		
Residencia				
Asunción	151	45,35		
Central	32	9,61		
Caaguazu	92	27,63		
Alto Parana	58	17,42		
Autoidentificación sexual				
Heterosexual	67	20,12		
Homosexual	140	42,04		
Bisexual	120	36,04		
No sabe	2	0,60		
Escolaridad				
Primaria Incompleta	25	7,51		
Primaria completa	20	6,01		
Secundaria incompleta	98	29,43		
Secundaria completa	88	26,43		
Terciaria completa	22	6,61		
Terciaria incompleta	30	9,01		
			Universitaria incompleta	37 11,11
			Universitaria completa	11 3,30
			Tipo de trabajo	
			Con trabajo pagado	11 3,30
			Desempleado buscando primer empleo	90 27,03
			Desempleado habiendo trabajado	65 19,52
			Jubilado	13 3,90
			Incapacitado permanentemente para trabajar	38 11,41
			Estudiante	4 1,20
			Labores del hogar (no remunerado)	79 23,72
			Con quién vive	
			Padre	46 13,81
			Madre	103 30,93
			Pareja	21 6,31
			Compañera	1 0,30
			Esposa	5 1,50
			Hijos	36 10,81
			Solo	114 34,23
			Tipo de vivienda	
			Propia	131 39,34
			Alquilada	60 18,02
			Familiar	136 40,84
			Fuentes de ingreso: Trabajo sexual	

El 57,36 % (n=191) utilizó condón en su última relación sexual anal en los últimos seis meses. El 69,67 % (n=232) tuvo relaciones sexuales anales con un hombre sin saber su estado de VIH. En los últimos seis meses, 52,85 % (n=176) recibió dinero, drogas u otros

beneficios a cambio de relaciones sexuales. El 77,18 % (n=257) usó condón en su última relación sexual anal con un cliente. En cuanto al consumo de sustancias en los últimos doce meses, 38,74 % (n=129) consumió marihuana y 27,93 % (n=93) cocaína (Tabla 2).

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS SEXUALES Y CONSUMO DE DROGAS DE LOS HSH INVOLUCRADOS EN SEXO TRANSACCIONAL DE ASUNCIÓN, CENTRAL, CAAGUAZU Y ALTO PARANA, 2020 (N=333).

Características	n	%
Uso de condón en la última relación sexual		
Sí	191	57,36
No	122	36,64
Tenencia de relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH en los últimos 6 meses		
Sí	232	69,67
No	99	29,73
Tenencia de relación sexual anal con un hombre sabiendo si tenía o no VIH en los últimos 6 meses		
Sí	26	7,81
No	304	91,29
Frecuencia de uso de condón en los 6 últimos meses.		
Todo el tiempo	193	57,96
Casi todo el tiempo	90	27,03
Algunas veces	112	33,63
Nunca	26	7,81
No sabe	2	0,60
Edad cuando recibió por primera vez algún beneficio a cambio de relaciones sexuales. Promedio y DS	18,5±4,24	
Tiempo te dedicaste a tener relaciones sexuales por dinero, en años.	3,28± 3,01	
Tenencia de relaciones sexuales a cambio de dinero durante los últimos 6 meses.		
Sí	176	52,85
No	148	44,44
Uso de condón en la última relación sexual con un cliente.		
Sí	257	77,18
No	74	22,22
Edad de la primera relación sexual	10,8 ± 2,12	
Uso de drogas durante la última relación sexual		
Sí	83	24,92
No	249	74,77
Uso de alcohol durante la última relación sexual		
Sí	147	44,14
No	184	55,26
Consumo de marihuana durante los últimos 6 meses		
Sí	129	38,74
No	204	61,26
Consumo de cocaína durante los últimos 6 meses		
Sí	93	27,93
No	240	72,07
Consumo Popper, inhalantes durante los últimos 12 meses		
Sí	22	6,61
No	311	93,39
Consumo de Éxtasis u otras drogas de diseño		
Sí	9	2,70
No	324	97,30
Consumo de Crack en los últimos 12 meses		
Sí	31	9,31
No	302	90,69

El 95,50 % (n=318) había oído hablar sobre el VIH o SIDA. El 81,68 % (n=272) sabía que se puede reducir el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada. El 86,49 % (n=288) sabía que se puede reducir el riesgo usando preservativos. El 82,58 % (n=275) sabía que una persona de aspecto saludable puede tener VIH. El

68,77 % (n=229) sabía que no se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito. El 59,76 % (n=199) se había realizado una prueba de VIH alguna vez (Tabla 3).

La frecuencia de Sífilis fue del 13,21 % (n=44), igual que la frecuencia de VIH 13,21 % (n=44). La frecuencia de HepatitisB, fue de 1,20 % (n=4) de la muestra. (Tabla 4)

TABLA 3. CONOCIMIENTO SOBRE VIH DROGAS DE LOS HSH INVOLUCRADOS EN SEXO TRANSACCIONAL DE ASUNCIÓN, CENTRAL, CAAGUAZU Y ALTO PARANA, 2020 (N=333).

Características	n	%
¿Ha oído hablar sobre el VIH o Sida?		
Sí	318	95,50
No	14	4,20
¿Puede reducirse el riesgo de transmisión de VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada (pareja estable)?		
Sí	272	81,68
No	48	14,41
No sabe	11	3,30
¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?		
Sí	288	86,49
No	36	10,81
No sabe	8	2,40
¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?		
Sí	275	82,58
No	43	12,91
No sabe	13	3,90
¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?		0,00
Sí	79	23,72
No	229	68,77
No Sabe	24	7,21
¿Te realizaste una prueba del VIH alguna vez?		0,00
Sí	199	59,76
No	122	36,64

TABLA 4. FRECUENCIA DE SIFILIS, VIH Y HEPATISI B EN HSH INVOLUCRADOS EN SEXO TRANSACCIONAL DE ASUNCIÓN, CENTRAL, CAAGUAZU Y ALTO PARANA, 2020 (N=333).

Patologías	n	%
Sífilis		
Sí	44	13,21
No	288	86,49
VIH		
Sí	44	13,21
No	289	86,79
Hepatitis B		
Sí	4	1,20
No	327	98,20

DISCUSIÓN

Este estudio proporciona información sobre las características, comportamientos y frecuencia de ITS en HSH involucrados en sexo transaccional en Paraguay. La frecuencia de VIH encontrada es más alta que la frecuencia general en la población de HSH en Paraguay (23) y en población trans (24). Esta alta frecuencia subraya la vulnerabilidad particular de los HSH involucrados en sexo transaccional y la necesidad de intervenciones específicas para esta población (25,26).

El uso de condón en la última relación sexual anal con un cliente es mayor que el uso reportado en la última relación sexual anal en general, esta diferencia sugiere

que los HSH involucrados en sexo transaccional pueden tener una mayor percepción del riesgo o mayor capacidad de negociación del uso del condón en contextos comerciales. Este hallazgo es consistente con estudios previos que han demostrado que el uso del condón tiende a ser más frecuente en encuentros sexuales comerciales que en encuentros no comerciales entre HSH (1,2). En primer lugar, la naturaleza transaccional de estos encuentros puede facilitar la negociación del uso del condón, ya que los trabajadores sexuales a menudo establecen reglas claras para sus servicios (27). Además, la conciencia del riesgo ocupacional puede llevar a una mayor adherencia a las prácticas de sexo seguro (4).

Lo que resulta particularmente preocupante es que tuvo relaciones sexuales anales con un hombre sin conocer su estado de VIH en los últimos seis meses. Este comportamiento de alto riesgo podría estar influenciado por varios factores, como la falta de acceso a pruebas de VIH, el estigma asociado con la divulgación del estado serológico, o la creencia equivocada de que el estado de VIH de una persona puede determinarse por su apariencia (7,28).

La combinación de uso inconsistente del condón y relaciones sexuales con parejas de estado serológico desconocido crea un escenario de alto riesgo para la transmisión del VIH. Estudios previos han demostrado que el sexo anal sin protección con parejas de estado serológico desconocido es un factor de riesgo significativo para la adquisición del VIH entre HSH (8,9).

Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones específicas que aborden no solo el uso del condón, sino también la importancia de conocer el estado serológico propio y de las parejas sexuales. Las estrategias podrían incluir la promoción de pruebas regulares de VIH, la educación sobre la importancia de conocer el estado serológico de las parejas, y el entrenamiento en habilidades de negociación para el uso consistente del condón en todos los encuentros sexuales, sean comerciales o no (9).

Además, es crucial considerar el contexto social y estructural en el que ocurren estos comportamientos. Factores como la criminalización del trabajo sexual, el estigma hacia los HSH, y las barreras de acceso a servicios de salud pueden influir en la capacidad de los individuos para adoptar y mantener prácticas sexuales seguras.

El consumo de sustancias es otro factor de riesgo importante identificado en este estudio. El alto porcentaje de consumo de alcohol, marihuana y cocaína en los últimos 12 meses es preocupante, ya que el uso de sustancias se ha asociado con comportamientos sexuales de riesgo y una mayor vulnerabilidad a la infección por VIH (2,24).

El conocimiento sobre el VIH entre los HSH involucrados en sexo transaccional en este estudio parece ser generalmente bueno, la mayoría de los participantes respondiendo correctamente a la mayoría de las preguntas sobre transmisión y prevención del VIH. Este nivel de conocimiento es comparable al encontrado en otros estudios con poblaciones similares en América Latina (29,30). La discrepancia entre el alto nivel general de conocimiento y la persistencia de ciertos mitos sugiere

que los esfuerzos de educación sobre el VIH han tenido un impacto positivo, pero aún hay margen para mejorar. Es crucial abordar estos vacíos de conocimiento, ya que las ideas erróneas sobre la transmisión del VIH pueden llevar a comportamientos de riesgo o a estigmatización innecesaria (5,28). Además, un conocimiento completo y preciso sobre el VIH es fundamental para la adopción y mantenimiento de prácticas de prevención efectivas (23).

Es importante considerar las limitaciones de este estudio. La metodología de muestreo utilizada puede no ser representativa de toda la población de HSH involucrados en sexo transaccional en Paraguay. Además, debido a la naturaleza sensible de algunas preguntas, puede haber un sesgo de información. A pesar de estas limitaciones, nuestros hallazgos proporcionan información crucial para el diseño de intervenciones de salud pública.

Se necesitan estrategias integrales que aborden no solo la prevención del VIH, sino también otras ITS, el consumo de sustancias y las vulnerabilidades socioeconómicas de esta población. Además, es fundamental mejorar el acceso a servicios de salud amigables y libres de estigma para los HSH involucrados en sexo transaccional. Futuros estudios deberían explorar las barreras específicas para el acceso a servicios de salud, las dinámicas de poder en las transacciones sexuales y el impacto de la criminalización del trabajo sexual en la salud de esta población.

También sería valioso realizar investigaciones longitudinales para comprender mejor las trayectorias de riesgo y los factores protectores a lo largo del tiempo. En conclusión, este estudio destaca la alta vulnerabilidad de los HSH involucrados en sexo transaccional en Paraguay y la necesidad urgente de intervenciones específicas y basadas en evidencia para esta población. Abordar las necesidades de salud de este grupo no solo es crucial para su bienestar, sino también para el control efectivo de la epidemia de VIH en el país.

CONTRIBUCION DE LOS AUTORES

Todos los autores han participado en la redacción del manuscrito, revisión del borrador y aprobación de la versión final.

DISPONIBILIDAD DE DATOS

Los datos están disponibles previa solicitud al autor de correspondencia.

REFERENCES

1. Oldenburg CE, Perez-Brumer AG, Reisner SL, et al. Global burden of HIV among men who engage in transactional sex: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9(7):e103549. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103549>
2. Baral SD, Friedman MR, Geibel S, et al. Male sex workers: practices, contexts, and vulnerabilities for HIV acquisition and transmission. *Lancet*. 2015;385(9964):260-273. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60801-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60801-1)
3. UNAIDS. Global AIDS Update 2020. Geneva: UNAIDS; 2020.
4. Beyrer C, Baral SD, Collins C, et al. The global response to HIV in men who have sex with men. *Lancet*. 2016;388(10040):198-206. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)30781-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)30781-4)
5. Poteat T, Scheim A, Xavier J, et al. Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016;72 Suppl 3(Suppl 3):S210-S219. <https://doi.org/10.1097%2FQAI.0000000000001087>
6. Oldenburg CE, Perez-Brumer AG, Reisner SL, et al. Transactional Sex and the HIV Epidemic Among Men Who have Sex with Men (MSM): Results From a Systematic Review and Meta-analysis. *AIDS Behav*. 2015;19(12):2177-2183. <https://doi.org/10.1007%2Fs10461-015-1010-5>
7. Logie CH, James L, Tharao W, Loutfy MR. HIV, gender, race, sexual orientation, and sex work: a qualitative study of intersectional stigma experienced by HIV-positive women in Ontario, Canada. *PLoS Med*. 2011;8(11):e1001124. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001124>
8. Stahlman S, Sanchez TH, Sullivan PS, et al. The prevalence of sexual behavior stigma affecting gay men and other men who have sex with men across sub-Saharan Africa and in the United States. *JMIR Public Health Surveill*. 2016;2(2):e35. <https://doi.org/10.2196/publichealth.5824>
9. Santos GM, Coffin PO, Das M, et al. Substance use and drinking outcomes in Personalized Cognitive Counseling randomized trial for episodic substance-using men who have sex with men. *Drug Alcohol Depend*. 2014;138:234-239. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.02.015>
10. Ludford KT, Vagenas P, Lama JR, et al. Screening for drug and alcohol use disorders and their association with HIV-related sexual risk behaviors among men who have sex with men in Peru. *PLoS One*. 2013;8(8):e69966. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069966>
11. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Informe nacional sobre los progresos realizados en la respuesta al VIH y el SIDA. Asunción: MSPBS; 2019.
12. Cáceres CF. HIV 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-S33. <https://doi.org/10.1097/00002030-200212003-00005>
13. UNAIDS. Paraguay Country Factsheet 2019. Geneva: UNAIDS; 2020. [URL](https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736(12)60955-6)
14. Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: a systematic review. *PLoS Med*. 2007;4(12):e339. <https://doi.org/10.1371%2Fjournal.pmed.0040339>
15. Sullivan PS, Carballo-Díéguez A, Coates T, et al. Successes and challenges of HIV prevention in men who have sex with men. *Lancet*. 2012;380(9839):388-399. [https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736\(12\)60955-6](https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736(12)60955-6)
16. Trapence G, Collins C, Avrett S, et al. From personal survival to public health: community leadership by men who have sex with men in the response to HIV. *Lancet*. 2012;380(9839):400-410. [https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736\(12\)60834-4](https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736(12)60834-4)
17. UNAIDS. Fast-Track: ending the AIDS epidemic by 2030. Geneva: UNAIDS; 2014. [URL](https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736(12)60834-4)
18. Eisinger RW, Fauci AS. Ending the HIV/AIDS Pandemic. *Emerg Infect Dis*. 2018;24(3):413-416. <https://doi.org/10.3201%2Fid2403.171797>
19. Rios-Gonzalez C. Prácticas sexuales en hombres que tienen sexo con otros hombres, en Asunción: reporte preliminar. *Salud Publica Mex*. 2024;66(3):335-6. <https://doi.org/10.21149/15567>
20. Bekker LG, Alleyne G, Baral S, et al. Advancing global health and strengthening the HIV response in the era of the Sustainable Development Goals: the International AIDS Society-Lancet Commission. *Lancet*. 2018;392(10144):312-358. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31070-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31070-5)
21. Grimsrud A, Barnabas RV, Ehrenkranz P, Ford N. Evidence for scale up: the differentiated care research agenda. *J Int AIDS Soc*. 2017;20(Suppl 4):22024. <https://doi.org/10.7448%2FIAS.20.5.22024>
22. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: UN; 2015. [URL](https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736(15)60658-4)
23. Piot P, Karim SSA, Hecht R, et al. Defeating AIDS—advancing global health. *Lancet*. 2015;386(9989):171-218. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60658-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60658-4)
24. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Estudio de prevalencia de VIH/sifilis y comportamientos, practicas y actitudes de la población HSH en Paraguay. Asunción: MSPBS; 2017.
25. Morel Z, Aguilar G, Samudio T, López G, Rios-González CM, Giménez L, et al. Intergenerational sex and early sexual debut are associated with HIV infection among transgender women in Paraguay. *HIV Med*. 2023;24(9):990-999. <https://doi.org/10.1111/hiv.13496>
26. Aguilar G, Samudio T, Méndez J, López G, Giménez L, Schaerer C, et al. HIV prevalence and associated risk factors among men who have sex with men in three regions of Paraguay, 2020. *Int J STD AIDS*. 2022;33(14):1212-1222. <https://doi.org/10.1177/09564624221134138>
27. Minichiello V, Scott J, Callander D. New pleasures and old dangers: reinventing male sex work. *J Sex Res*. 2013;50(3-4):263-275. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.760189>
28. Smith DK, Herbst JH, Zhang X, et al. Condom effectiveness for HIV prevention by consistency of use among men who have sex with men in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015;68(3):337-344. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000000461>
29. Brito AM, Kendall C, Kerr L, et al. Factors Associated with Low Levels of HIV Testing among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Brazil. *PLoS One*. 2015;10(6):e0130445. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130445>
30. Pando MA, Balan I, Marone R, et al. HIV knowledge and beliefs among men who have sex with men (MSM) in Buenos Aires, Argentina. *AIDS Behav*. 2013;17(4):1305-1312. <https://doi.org/10.1007%2Fs10461-012-0404-x>