



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA  
CIES- UNAN Managua**



**Doctorado en Ciencias de la Salud  
Cohorte 2015-2020**

**Informe final de tesis para optar al Título de  
Doctor en Ciencias de la salud.**

**Tema: Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH  
positivas en Managua 2018**

**Autor:**

**María del Carmen Torres Mendoza**

**Doctor en Medicina**

**Tutor:**

**Luis Miguel Canceso Ávila PhD**

**Asesores Estadísticos:**

**MSc. Juan Ricardo Orozco Orozco.**

**MSc. Ramon Vallejos**

**Managua, Nicaragua, Diciembre 2020.**

## ÍNDICE

Resumen	1
Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
I. INTRODUCCIÓN	5
II. ANTECEDENTES	6
III. JUSTIFICACIÓN	23
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
V. OBJETIVOS	25
VI. MARCO TEÓRICO	26
VII. HIPOTESIS	37
VIII. DISEÑO METODOLÓGICO	38
IX. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	46
X. CONCLUSIONES	89
XI. RECOMENDACIONES	94
XII. BIBLIOGRAFÍA	97

## ANEXOS

Anexo 1	Hoja resumen sobre los artículos publicados como parte de la Tesis Doctoral
Anexo No. 2	Glosario
Anexo No. 3	Epidemia del Virus de la Inmunodeficiencia (VIH) a nivel Mundial
Anexo No. 4	Antecedentes del Virus de la Inmunodeficiencia (VIH)
Anexo No. 5	Cuestionario Población trans femenina VIH positivo de Managua
Anexo No. 6	Matriz de Operacionalización de Variables ( <u>MOVI</u> ).
Anexo No. 7	Resultados Estadísticos

Anexo No. 8	Consentimiento Informado
Anexo No. 9	Aval Red Trans de Nicaragua
Anexo No. 10	Dictamen del Comité de Ética Universidad Autónoma de Nicaragua
Anexo 10 No. 11	Acuerdo de Tutoría

## RESUMEN

Esta tesis tiene como fin: Determinar el acceso a la salud de las trans femeninas VIH positivas con el fin de comprender que factores afectan el acceso a la salud de las trans femeninas VIH positivas con el fin generar información específica de ellas.

A través de: a) Determinar las características sociodemográficas de las trans femeninas del departamento de Managua. b) Conocer los factores de Accesibilidad a los servicios de salud por las trans femeninas VIH positivas. c) Establecer los factores de Vulnerabilidad de las trans femeninas. d) Promover un enfoque multidisciplinario basado en la Sindemia que involucre los determinantes sociales y los indicadores de salud con el propósito de poder entregarles servicios de salud integrales con participación multidisciplinaria. e) Aplicar el Doctorado en Ciencias de la Salud con enfoque Humanista.

Se espera contribuir a la mejora del acceso de la salud de las trans femeninas VIH positivas, utilizando el enfoque de Sindemia.

La metodología aplicada fue con enfoque analítico, observacional, transversal y aplicada a las trans femeninas VIH positivas de Managua, ubicadas en las calles de Managua, en los puntos de reunión de las trans femeninas VIH positivas, donde se administró una encuesta por búsqueda activa a una muestra de conveniencia a sesenta y una (61), trans femeninas VIH positivas, además del análisis cuantitativo de las encuestas.

Los resultados más relevantes fueron:

Las trans femeninas VIH positivas no están recibiendo todos los exámenes establecidos en la "Guía de Terapia Antirretroviral para personas con VIH" emitidas por el MINSA en 2015, este documento carece de un apartado para las poblaciones claves entre las que se encuentran las trans femeninas VIH positivas.

Se determinó que las trans femeninas VIH positivas consideran que no hay accesibilidad a los servicios de salud para ellas pues los servicios de salud son incompletos e inadecuados para sus necesidades específicas de afirmación de género y disforia de género, salud anal, retrovirales, enfermedades crónicas, sustentando la propuesta doctoral: **Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua**

**Palabras claves:** Transgénero, trabajadores sexuales, infecciones de transmisión sexual, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, acceso universal, trans femenina.

[carmentorres41@hotmail.com](mailto:carmentorres41@hotmail.com)

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo de Tesis de Graduación a Dios que puso la oportunidad, los medios para la culminación del Doctorado, a mis padres, hermanos e hijos.

A la comunidad trans femenina VIH positiva postergada de Nicaragua especialmente aquellas que habitan en el Departamento de Managua por dedicarme tiempo durante sus horas de trabajo.

## AGRADECIMIENTOS

A la comunidad Trans Género Femenina de Managua ubicada en los sectores del Mercado del Mayoreo, La Subasta, Rocargo, Bello Horizonte, en el sector del Hospital Militar, Avenida Bolívar, Consejo Nacional de Universidades (CNU), Carretera Masaya desde la Rotonda Rubén Darío a la Rotonda de la Centro América, Centro Comercial Camino de Oriente, Zumen, Monseñor Lezcano, Tipitapa, Mateare, Masachapa, a la originarias de la Costa Atlántica que viven en Managua. Que participaron en la encuesta por sus valiosos aportes, conocimientos, especialmente por dar a conocer las intimidades de sus vidas personales y por haberme brindado su confianza.

A las Asociaciones Trans Género Femeninas de Managua, Silvia Martínez Asociación Red Trans de Nicaragua Directora, Miembro del Mecanismo Coordinador de País (MCP) Nicaragua; Marlene Vivas Directora, Asociación de los Derechos de la Diversidad Sexual de Nicaragua (ADESINI), Venus Caballero Directora, Organización de Personas Transgéneras de Nicaragua (ODETRANS).

A mis compañeras de grupo del Doctorado del Instituto Técnico de la Salud (POLISAL) de la carrera de Enfermería Managua, Betzabe Rodríguez.

Al doctor Luis Miguel Canseco Ávila PhD, de la Universidad de Tapachula Chiapas, por haber aceptado ser el Tutor de esta Tesis de Doctorado, por sus aportes técnicos a la misma.

Al Dr. Angel Rene Estrada Arevalo PhD, de la Universidad de Tapachula Chiapas por su apoyo técnico en el proceso de la elaboración del Protocolo de Investigación.

A Msc. Juan Ricardo Orozco Orozco y Msc. Ramón Vallejos del departamento de Matemática y Estadística, de la Facultad de Ciencias e Ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, por ser los asesores técnicos de estadística de esta Tesis de Doctorado.

A Alejandro Sánchez PhD por sus aportes técnicos al Protocolo de Investigación.

## I. INTRODUCCIÓN

Las personas trans femenina se encuentran entre los grupos más afectados por la epidemia del VIH. <sup>(1)</sup> El término "transgénero" se refiere a las personas cuya identidad de género y expresión son diferentes a las expectativas sociales de género. Es un grupo vulnerable, estigmatizado, viven situaciones de discriminación que se refleja en datos epidemiológicos. <sup>(1)</sup>

Las mujeres transgénero definidas aquí como personas a las que se les asignaron sexo de varón al nacer pero que se identifican como mujeres, se sabe desde hace mucho tiempo que están en alto riesgo de adquirir y transmitir el VIH. Sigue habiendo una pobre comprensión del impacto del VIH entre las mujeres transgénero debido a la inclusión limitada de estas poblaciones en los sistemas nacionales de vigilancia del VIH. En los pocos países donde se han obtenido datos epidemiológicos para mujeres transgénero, los resultados han mostrado un riesgo desproporcionado de infección por el VIH. <sup>(2)</sup>

Este grupo a nivel internacional, regional es el menos conocido debido a la inclusión limitada de esta población en los sistemas nacionales de vigilancia del VIH. En los pocos países donde se han obtenido datos epidemiológicos para trans femenina VIH positivas, los resultados han mostrado un riesgo desproporcionado de infección por el VIH. Son percibidas por la sociedad como sexualmente desviadas, moralmente corruptas, antinaturales o mentalmente desordenadas.

En Nicaragua los estudios epidemiológicos realizados en las personas trans femeninas han sido incluidas como una subpoblación de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) lo cual no ha permitido caracterizar los factores que afectan el acceso a la salud a esta población, además los estudios no han sido realizados exclusivamente en personas trans femenina VIH positivas.

Este estudio nos permitió obtener información entre la interacción de los factores demográficos, accesibilidad y vulnerabilidad, en relación a los procedimientos, tratamientos y prácticas de riesgo realizadas por las personas trans femenina VIH positivas, en la atención de su salud ligado a su identidad de género. Lo que permitió delinear elementos a ser considerados para ofrecerles una mejor atención en su salud y mejor calidad de vida.



## **II. ANTECEDENTES**

Los hombres biológicos que eligen identidades femeninas se conocen como transgénero femeninas o transexuales mujeres que fueron sometidos a una cirugía de reasignación de género. <sup>(1)</sup> Se ha encontrado evidencia que los factores demográficos, acesibilidad y vulnerabilidad afectan el acceso a la salud de las trans femeninas VIH positivas, estos están relacionados con los determinantes de la salud y se relacionan con empleo, educación, vivienda y salud.

### **Antecedentes Generales de la Población Trans femenina**

En 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la primera guía de atención para las personas trans femenina, "Por la Salud de las Personas Trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe". Posteriormente en el 2014 publicó las guías de atención para las personas trans para los países del Caribe y habla inglesa, "Blueprint for the Provision of Comprehensive care for trans persons and their communities in the caribbean and other anglophone countries". <sup>(3,4)</sup>

ONUSIDA en el 2014, estimó que hay 19 millones de personas trans que viven en todo el mundo siendo más vulnerable al VIH <sup>(5)</sup>

Un meta análisis realizado en 2016, expone que en 2011, en los Estados Unidos de Norte América (USA) basándose en los datos de la oficina del censo de los estados unidos consideraba una población mundial de 5.1 mil millones de personas, se realizó una extrapolación para estimar el tamaño de la población trans género , utilizando un valor de 0.5% de los hombres y mujeres entendiéndose sexo asignado al nacimiento mayores de 15 años escogerán una identidad de género diferente a la asignada al nacimiento, obtuvieron una cifra 25 millones de Transexuales en todo el mundo. La prevalencia de VIH en las trans feminas es 49 veces mayor que de la población general. <sup>(2,6)</sup>

La prevalencia del VIH se estima que es 28 veces más altas entre las personas que se inyectan drogas, 12 veces mayor entre los profesionales del sexo, 19 veces más alta entre los hombres homosexuales y otros

hombres que tienen sexo con hombres; hasta 49 veces mayor entre las trans femeninas que en la población adulta. El estigma, las leyes discriminatorias, la marginación y la exclusión social ponen a las trans femenina en un mayor riesgo de VIH. <sup>(2)</sup>

En muchos de los países en los que se dispone de datos, las mujeres trans femenina enfrentan discriminación en los centros de atención sanitaria, puede conducir a la exclusión de los servicios de prevención y tratamiento del VIH. En consecuencia, es poco frecuente el acceso constante a servicios de prevención, tratamiento o atención clínica competentes, en los países con ingresos altos, bajos y medios. <sup>(2)</sup>

En la mayor parte del mundo, las trans femenina experimentan estigma diariamente, siendo vistas por la sociedad como sexualmente desviadas, moralmente corruptas, antinaturales o mentalmente desordenadas. A menudo experimentan lo que se denomina “minority stress” (estrés minoritario), causándoles mayor riesgo de sufrir problemas de salud y ansiedad. <sup>(6)</sup> Las trans femeninas experimentan estigma adicional; cuando son o se perciben pobres, involucrados en el trabajo sexual y ser VIH positivas. <sup>(6)</sup>

Teniendo en cuenta los escasos datos a nivel mundial para las trans femeninas y la alta prevalencia que tienen de la enfermedad de VIH que se han identificado en este estudio, las actuales intervenciones de vigilancia y prevención del VIH para las trans femeninas son claramente inadecuadas. <sup>(2)</sup>

La alta prevalencia del VIH es probablemente un resultado tanto de las bajas tasas de cobertura de las intervenciones eficaces, así como de intervenciones insuficientes para reducir los riesgos de infección por el VIH para esta población. <sup>(2)</sup> La aceptación y el uso de condones siguen siendo desafiantes aun cuando el costo y el acceso no sean barreras. <sup>(2)</sup>

La transición social, hormonal y quirúrgica se asocia con mejoras en la salud emocional y el bienestar general, se consideran ampliamente como tratamientos efectivos para la disforia de género. Sin embargo, en gran parte del mundo, el cuidado de la salud de género no está disponible, es difícil de acceder por los costos. Los servicios de salud mental, son escasos en muchos países, siendo

especialmente difíciles de acceder. Las trans femeninas tienen mayor riesgo de muerte por suicidio, incluso después de la cirugía de reasignación de sexo. <sup>(6)</sup>

Aun cuando las mujeres transgéneros pueden acceder al cuidado de la salud encuentran que los proveedores carecen de habilidades en el área y discriminan contra ellas, de igual manera que refleja la sociedad en general. Se considera que los proveedores no son solidarios y son hostiles a las necesidades de atención de la salud de las trans femeninas, o proporcionan una atención inadecuada. <sup>(6)</sup>

Por estas razones, las trans femeninas suelen recurrir a proveedores, que a menudo provienen de la comunidad transgénero, médicamente no están capacitados, utilizan equipos, materiales de calidad inferior, contaminados y administran tratamiento hormonal. <sup>(6)</sup>

La atención de la salud sexual de las trans femeninas suele ser inadecuada, ya que muchos planificadores, financiadores y proveedores han fracasado para atender las necesidades de las trans femeninas como población distinta de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. El descuido de las necesidades de las trans femeninas ha contribuido al riesgo desproporcionado del VIH y la falta en desarrollar intervenciones eficaces para abordar este problema global. <sup>(6)</sup>

En un estudio realizado en USA publicado en 2016, expone que, aunque las personas transexuales existen a través de las culturas en todo el mundo el transexualismo se considera anormal en la mayoría de las sociedades, porque contraviene el sistema binario del sexo. Se debe atender la salud y el bienestar general de las personas transgénero, así como la atención específica para la transición de género en el ámbito de la atención primaria, sin diferenciarse de los servicios prestados a personas cisgénero (no transgénero), proporcionando servicios de salud sexual y psicológica <sup>(7)</sup>

Todo el personal de salud debe recibir una formación esencial sobre habilidades clínicas en la salud de las trans femeninas, reconociendo la diversidad de necesidades de formación para diferentes miembros del equipo de atención de la salud. <sup>(7)</sup>

En 2016, se realizó un Metaanálisis de 116 estudios en 30 países sobre la atención integral de salud de la población trans femenina, se presentaron los resultados de salud, extraídos por región, país y el autor. Se

encontraron seis condiciones de salud que se presentan en esta población, que por frecuencia fueron: a) La salud mental: depresión, ansiedad; b) salud sexual y reproductiva: VIH, ITS; c) uso de sustancias: alcohol, drogas; d) la violencia y la victimización: abuso sexual y físico; e) estigma y discriminación: estigma internalizado; f) las enfermedades crónicas: uso de hormonas sustitutivas, diabetes, cáncer. Los datos muestran que los trans femenina en todo el mundo se enfrentan a una alta carga de eventos adversos de salud y enfermedad. <sup>(8)</sup>

En 2016, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA (ONUSIDA) y la Alianza Global de la Fuerza Laboral de Salud de la OMS lanzaron conjuntamente la "Agenda para la Discriminación Cero en la Atención de Salud" donde se establece que las personas de todo el mundo enfrentan barreras para acceder a servicios de salud de calidad y gozar del más alto nivel de salud posible. Las prioridades de la agenda son aumentar el compromiso político, promover el monitoreo y la evaluación, generar evidencia, monitorear el progreso, asegurar la responsabilidad y fomentar la ampliación de acciones efectivas. La agenda también exige atender las necesidades de los trabajadores de la salud para brindar una atención digna y respetuosa que refleje los valores y las preferencias de las personas a quienes sirven, incluidas las personas transgénero. <sup>(9)</sup>

En Estados Unidos de Norte América (USA) en el 2016, un Metaanálisis encontró que el riesgo de VIH entre la población trans femenina es impulsado por factores múltiples. A nivel biológico, las trans femenina con parejas hombres enfrentan una alta probabilidad de transmisión del VIH a través del sexo anal sin condón con parejas serodiscordantes y virémicas. La coinfección con ITS peri genitales o perianales también puede potenciar la adquisición y transmisión del VIH. El estigma a nivel comunitario y las leyes discriminatorias a nivel estructural también contribuyen a la alta carga del VIH al limitar la provisión y el uso de los servicios. Independientemente de la ubicación geográfica, las trans femenina existen en contextos sociales que las estigmatizan. El estigma es un poderoso determinante social de la salud y un impulsor clave de las disparidades de VIH entre las trans femenina. Además, la infección por el VIH es solo una de las múltiples condiciones de salud relacionadas con el estigma que afectan de manera desproporcionada a la población de trans femenina. Las sindemia se han definido como "la concentración y la interacción perjudicial de dos o más enfermedades u otras afecciones de salud en una población". Los problemas de salud psicosocial sindémicos, como la depresión, el uso o abuso de

sustancias, la violencia o la victimización y la transfobia internalizada, pueden potenciar el riesgo de VIH y contribuir a los malos resultados del tratamiento del VIH para las trans femenina. Aunque el sexo anal receptivo sin condón parece ser el comportamiento de riesgo proximal más predominante para las trans femeninas en todo el mundo, las personas trans femeninas también pueden tener sexo anal insertivo sin condón. Los datos existentes sobre la sindemia sugieren dificultades para tratar y prevenir con éxito la infección por VIH en forma aislada de otras afecciones sociales, de comportamiento y médicas que ocurren conjuntamente e interactúan para limitar la participación exitosa y sostenida en la atención médica. A menos que los servicios de VIH sean aceptables y accesibles para las trans femenina, la cobertura y la efectividad final de estas intervenciones serán limitadas. Los datos emergentes sugieren que los servicios de VIH son más aceptables para las trans femenina cuando están libres de estigma, discriminación e incluyen el acceso a la atención de afirmación de género. <sup>(10)</sup>

En USA en el 2016, un Metaanálisis reportó que el coito anal sin condón representa el riesgo principal de trans femeninas para la adquisición y transmisión del VIH. La prevalencia promedio del coito anal sin condón receptiva fue del 44%; El 32% de las trans femenina informó múltiples parejas sexuales principalmente hombres y el 48.3% informó tener relaciones sexuales con parejas ocasionales. A nivel mundial, la prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) es mayor entre las trans fémina. Debido a que los datos de vigilancia relacionados con el VIH no se recopilan de manera uniforme por identidad de género, faltan datos sobre la infección por VIH entre las trans femenina; sin embargo, los datos de los departamentos de salud locales, los Metaanálisis y los estudios de varias ciudades que utilizan métodos de muestreo de conveniencia demuestran altos niveles de infección por VIH entre las trans femenina en USA y en otros países del mundo. Las trans femeninas enfrentan factores estructurales, de desarrollo e interpersonales para la seguridad sexual. Las estructuras y condiciones sociales incluyen la discriminación, el maltrato y el estigma en forma de rechazo de amigos, familiares y otros, que afectan la capacidad de asegurar vivienda, empleo, servicios sociales y atención médica. Esta lucha por la supervivencia socava la capacidad de las trans femeninas de priorizar y practicar el sexo seguro. Las trans femenina dentro de la cascada del continuo de tratamiento del VIH, las evidencias sugieren que las trans femenina infectadas por el VIH tiene menos probabilidades que otros grupos de recibir tratamiento antirretroviral (TAR) y si lo hacen, es menos probable que sean adherentes. También hay evidencia que sugiere que factores específicos de las trans femenina tales como

afirmación de género y la terapia hormonal están relacionados con la adherencia al tratamiento antirretroviral. <sup>(11)</sup>

La afirmación de género se refiere a un proceso interactivo e interpersonal mediante el cual las trans femenina reciben reconocimiento social y apoyo para su identidad de género. Este marco conceptualiza que la necesidad de la afirmación de género entre las trans femeninas se relaciona con la participación en conductas de alto riesgo y resultados de salud negativos, como la adquisición de la infección por VIH. En la literatura publicada existen actualmente pocas intervenciones para reducir el riesgo de VIH o la incidencia de VIH para trans femeninas. Dada la epidemia que existe actualmente de infección por VIH en esta población, existe una necesidad crítica y urgente de enfoques adicionales de comportamiento, comportamiento biológico y estructural, que se centren en los mecanismos únicos de riesgo de VIH para las trans femenina. <sup>(11)</sup>

En el 2017, un grupo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud, realizo un comunicado sobre las personas transgénero comparten muchas de las mismas necesidades de salud que la población general, pero pueden tener otras necesidades de atención médica especializadas, como la terapia hormonal que afirma el género y la cirugía. Sin embargo, la evidencia sugiere que las trans femenina a menudo experimentan una carga de enfermedad desproporcionadamente alta, incluso en la salud mental, sexual y reproductiva. La exposición a la violencia, la victimización, el estigma y la discriminación también son mayores en esta población. Además, experimentan barreras para acceder a la atención médica y a recursos determinantes de la salud, como la educación, el empleo y la vivienda. Estas barreras son en gran parte atribuibles a la privación legal, económica, social, la marginación, la estigmatización y la discriminación, incluido el no reconocimiento de la identidad de género, identidad diferente al sexo asignado al nacer. <sup>(12)</sup>

Existe un compromiso cada vez mayor en la salud pública para comprender y mejorar la salud y el bienestar de las personas transgénero y otras minorías de género, que comprenden aproximadamente el 0,3–0,5% (25 millones) de la población mundial. <sup>(12)</sup>

Actualmente hay una orientación centrada en la enfermedad hacia un enfoque centrado en las personas transgénero, que coloca los derechos, preferencias y voces de las personas transgénero en el centro de la política y la programación. La investigación sobre la salud de personas transgénero a menudo se ha centrado en la salud sexual y especialmente en el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Sin embargo, los esfuerzos por comprender mejor los valores y las preferencias de las poblaciones transgénero revelan que muchas trans femenina consideran que la discriminación en la atención médica y el acceso a servicios de salud de calidad, deben ser orientados en ser amigables con las trans femeninas y apropiados para su atención médica, siendo estos factores las prioridades de salud más urgentes. Las normas de derechos humanos exigen la disponibilidad y el acceso a información de salud de calidad, incluidas las trans femeninas y otras minorías de género, exigen que todas las personas que buscan servicios de salud deben ser tratadas con respeto y dignidad, sin discriminación. Los enfoques basados en los derechos humanos también requieren que los responsables políticos aborden los determinantes sociales subyacentes de la salud. La Comisión 2005-2008 sobre Determinantes Sociales de la Salud no reconoció explícitamente la identidad de género en su informe final. Sin embargo, el grupo de trabajo de la OMS para el monitoreo de las acciones sobre los determinantes sociales de la salud está considerando el uso de indicadores que monitorearán si los países han implementado intervenciones que aseguren la inclusión social de personas transgénero. <sup>(12)</sup>

En el 2017, otro estudio realizado en los Estados Unidos de Norte América, recomienda que se adopte un marco sindémico como una herramienta para reconocer, investigar, evaluar e implementar programas de salud integrados, especialmente aquellos que se enfrentan a múltiples enfermedades crónicas. Primero, los investigadores y los proveedores de atención deben reconocer cómo los problemas sociales y médicos se agrupan e interactúan dentro de ciertas poblaciones. Es imperativo comprender qué problemas sociales afectan a ciertos grupos de enfermedades en contextos geopolíticos y dentro de regiones y poblaciones específicas. <sup>(13)</sup>

En el 2018 en los Estados de Norte América, un estudio analizó el concepto de sindemia y aplicación para el estudio de la epidemia de VIH en trans femenina, este concepto se propuso hace más de dos décadas para explicar cómo las fuerzas sociales a gran escala podrían dar lugar a epidemias concurrentes que interactúan sinérgicamente para socavar la salud de las trans femenina. Este instrumento conceptual

tiene el potencial de ayudar a los formuladores de políticas e implementadores de programas en sus esfuerzos por mejorar la salud de la población. En consecuencia, se ha convertido en una heurística cada vez más popular, especialmente en el campo del tratamiento y la prevención del VIH. <sup>(14)</sup>

En 2018 el Centro de Control y Prevención de Infecciones (Atlanta CDC) en su programa de prevención del VIH, estableció que los lubricantes a base de agua o silicona son seguros para usar con los condones. Los lubricantes a base de aceite y los productos que contienen aceite, como las cremas para las manos, la vaselina, no se deben usarse con condones de látex debido a que pueden debilitar el condón y hacer que se rompa. Es seguro usar cualquier tipo de lubricante con los condones femeninos de nitrilo. Pero no se deben usar los lubricantes que contienen nonoxinol-9 porque esta sustancia irrita el recubrimiento de la vagina y el ano y aumenta el riesgo de contraer el VIH. <sup>(15)</sup>

En 2018, un estudio hecho en el Reino Unido, estableció que las trans femenina son una población clave en la prevención y el tratamiento del VIH. Sin embargo, sigue habiendo una insuficiencia de datos sobre la salud y el bienestar de las trans femeninas en riesgo o que viven con el VIH. Gran parte de la investigación sobre el VIH se centra en los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), algunos de los cuales también incluyen a las trans femenina. <sup>(16)</sup>

En la literatura se observa que agrupan a los HSH con trans femenina y los datos no están desglosados para las trans femenina. Esta tendencia no solo oculta las diferencias de las trans femenina en la epidemiología, el acceso a la atención de la salud y las experiencias vividas de las trans femenina, sino que también no permite reconocer las identidades de las trans femenina y sus necesidades específicas de atención de la salud de ellas. Se ha determinado que muchas trans femenina desconocen su estado VIH y pueden no estar conscientes de su estado de VIH y por lo tanto no buscan atención médica. Las trans femenina tuvieron el doble de probabilidades que los demás pacientes de ser diagnosticadas tarde con un recuento de CD4 de menor de 350 mm. <sup>(16)</sup>

La concurrencia e interacción de factores psicosociales y condiciones de salud potencialmente perjudiciales en un grupo a menudo se denomina síndemia y es bien reconocida en la investigación del VIH. Una síndemia también puede entenderse en términos de un evento o situación, que impacta



negativamente los principios de identidad de género, la autoestima, autodeterminación, de las trans femenina. Comprender estos factores sindémicos puede permitirnos identificar las oportunidades y limitaciones en relación con la prevención del VIH y las estrategias para involucrar a las trans femenina que viven con el VIH y en todo el proceso de atención del VIH. También nos permite comprender los patrones de cognición y comportamientos de las trans femenina que tienen el más alto riesgo de infección por VIH. <sup>(16)</sup>

Los factores sindémicos inciden en el riesgo de VIH de las trans femenina, estas se enfrentan a la violencia estructural en forma de una multitud de factores de estrés social y desigualdades estructurales, que pueden amenazar significativamente los principios de identidad, autoestima, autodeterminación y por lo tanto, deterioran la psicología y bienestar mental. Varios estudios demuestran que los comportamientos de riesgo del VIH, como el coito anal sin condón, el trabajo sexual y el consumo de sustancias, a veces pueden funcionar como una forma de desafiar, con consecuencias negativas no intencionales para la salud de las trans femenina. La discriminación y el estigma en el lugar de trabajo pueden llevar a la exclusión en el lugar de trabajo y potencialmente conducir las a participar en el trabajo sexual comercial y el rechazo social puede llevar al uso de sustancias como un medio de escape. <sup>(22)</sup>

La prevalencia de autolesiones deliberadas entre las trans femenina es alta, con una prevalencia de intentos de suicidio de entre el 32% y el 52%. <sup>(16)</sup>

El apoyo social es un sólido predictor efectivo del bienestar físico y mental para hacer frente con eficacia a la adversidad psicológica y la amenaza de identidad de género. Dado el estigma social asociado a las trans femenina, las trans femenina pueden experimentar una sensación de desconexión de los grupos sociales y por lo tanto, un menor acceso al apoyo social. Se ha encontrado que el apoyo social puede mejorar la resiliencia en las trans femenina. En consecuencia, la falta de apoyo social puede restringir la capacidad de las trans femenina para hacer frente a la adversidad e impactar negativamente la salud mental y física. <sup>(16)</sup>

El estigma relacionado con el VIH puede afectar negativamente el acceso al apoyo social entre las trans femenina que viven con VIH como resultado del deseo de evitar compartir su estado de VIH para protegerse del estigma y el rechazo. La capacidad de recurrir al apoyo social para hacer frente a un

diagnóstico de VIH depende de la voluntad del individual de las trans femenina para compartir su estado de VIH con otras trans femenina VIH positivas. En los estudios internacionales se encontró que las trans femenina que no le habían dicho a nadie sobre su estado de VIH positivo eran más propensas a reportar un bajo apoyo social, síntomas de depresión, ansiedad, falta de adherencia al tratamiento antirretroviral, y de no tener una carga viral indetectable al VIH. Sin embargo, compartir su estado VIH positivo solo es posible si ellas tienen una trans femenina de confianza, lo cual, dados los bajos niveles de capital social entre las trans femenina descritas anteriormente, puede impedir este proceso. Si bien compartir el estado de VIH con los demás constituye una estrategia de aceptación positiva y puede proporcionar una multitud de beneficios sociales y psicológicos a las trans femenina que viven con el VIH también existen riesgos asociados. Las investigaciones cualitativas han revelado que las trans femenina que viven con el VIH pueden sentir que el diagnóstico de VIH podría reforzar los estereotipos estigmatizadores de las trans femenina como "Sucia", lo que les impide compartir su diagnóstico con otras trans femenina. <sup>(16)</sup>

La transición de género es el proceso por el cual las trans femenina pasan por un cambio para vivir de una manera que sea congruente con su identidad de género. La transición médica implica cambios físicos en el cuerpo a través de la terapia hormonal, intervención quirúrgica. Se sabe que algunos regímenes de TAR interactúan con el estrógeno una de las principales hormonas administradas a las trans femenina para la transición médica de sexo. La TAR reduce las concentraciones de estrógeno en sangre en consecuencia reduce sus efectos tales como no crecimiento de las mamas, redistribución de la grasa corporal, afinamiento de la piel entre otros. Esto puede tener un impacto adverso en la transición médica de sexo e inducir ansiedad en las trans femenina que viven con el VIH con respecto a la calidad de su transición médica de sexo. Este estudio, en trans femenina VIH positivas informó de altos niveles de no adherencia al TAR como resultado de la ansiedad sobre el potencial de las interacciones de la TAR y el estrógeno que afecta el proceso de transición médica de sexo. <sup>(16)</sup>

Esto es particularmente preocupante pues se ha reportado que la falta de atención médica relacionada con la transición médica entre las trans femenina en particular, la terapia hormonal y el aumento de senos, se asoció con el uso indebido de sustancias, el abuso del alcohol y pensamientos suicida. Todas estas prácticas están asociadas con un mayor riesgo de adquisición y transmisión del VIH. Por lo tanto, es necesario comprender las percepciones y las actitudes hacia la terapia antirretroviral y la terapia de

reemplazo hormonal entre las trans femenina que viven con el VIH para no comprometer ni el tratamiento del VIH ni su transición de sexo. <sup>(16)</sup>

No se han realizado investigaciones sobre el impacto de los cambios en la forma del cuerpo de las trans femenina relacionados con la TAR entre las trans femenina que viven con VIH y la lipodistrofia relacionada con la TAR, o sea la distribución anormal de la grasa que se asoció con los agentes antirretrovirales más antiguos. <sup>(16)</sup>

Las trans femeninas experimentan barreras significativas para acceder a la atención médica, incluida la atención del VIH. Esto puede atribuirse en parte a la falta de servicios específicos, así como a la discriminación de género y los micros agregaciones transfóbicas perpetradas por profesionales de la salud. Estas se definen como comportamientos sutilmente antagónicos, como el malentendido de usar pronombres de género incorrectos, formular preguntas íntimas innecesarias sobre el género y la sexualidad e ignorar voluntariamente la existencia de la transfobia. También señalan el impacto adverso que pueden tener las micro agresiones para el bienestar mental y físico de las trans femeninas, estas actitudes pueden afectar adversamente la autoestima. <sup>(16)</sup>

La percepción de interacciones de baja calidad con los profesionales de la salud constituye una barrera importante para acceder a la atención de salud entre las trans femenina. Las trans femenina pueden sentir que obtienen atención médica de baja calidad debido a una percepción de falta de conocimiento de sus necesidades entre los profesionales de la salud. <sup>(16)</sup>

El estigma puede afectar negativamente el compromiso y la retención en la atención médica. Un diagnóstico de VIH puede agregar un elemento de identidad estigmatizado adicional a la identidad de género de las trans femenina, que puede afectar adversamente la calidad de la atención médica. Además, la falta de apoyo familiar y social también se asocia con la interrupción de la atención medica del VIH entre las trans femenina. La falta de compromiso de los servicios de salud puede afectar el continuo de la cascada de la atención del VIH en todos los puntos, desde la prueba del VIH hasta la aceptación y la adhesión continua a la terapia antirretroviral (TAR). Esto, a su vez, puede contribuir al diagnóstico tardío, al aumento de la morbilidad y la mortalidad, al aumento del riesgo de transmisión del VIH. El

acceso a la atención médica puede verse comprometido por bajos niveles de conocimiento de prevención y tratamiento relacionada con el VIH. A pesar de la eficacia bien documentada de la profilaxis pre exposición y la profilaxis post exposición, dos orientaciones médicas de prevención del VIH, el conocimiento de estos enfoques entre las trans fémina en el Reino Unido es bajo. <sup>(16)</sup>

En los Estados Unidos de Norte América en el 2019, un estudio atribuyó la alta prevalencia del VIH en trans femenina a contextos estructurales de violencia y discriminación en los sistemas de vivienda, empleo, educación y atención médica. Estos factores no solo elevan el riesgo de VIH, por ejemplo, obligan a muchas trans femenina a participar en el trabajo sexualcomercial o el sexo transaccional, sino que también limitan el acceso a la prevención y al apoyo de atención médica, creando una trayectoria de marginación. En consecuencia, la frecuencia de desconocimiento del estado de la infección por el VIH entre las trans femenina (la fracción no diagnosticada) también es alarmantemente alta, lo que llama la atención sobre la necesidad de un mayor enfoque en esta población para el alcance y la prevención del VIH. <sup>(17)</sup>

### **Antecedentes Regionales de la Población Trans Femenina**

En Perú, en el 2013, un estudio mostró que las trans femenina tienen menor acceso a los servicios de VIH / Sida en menores de 35 años de edad. Se estableció que las trans femeninas con VIH en el Perú son las más vulnerables, con una prevalencia de 30%, observándose que la prevalencia entre los HSH es menor con un 22.3 %. Esta población tiene condiciones de exclusión social que en parte explican el tener bajo acceso a la salud, sino también a la educación y la justicia. Esto es apoyado por estudios que muestran que las trans femeninas manifiestan más dificultades cuando se trata de salud, en relación a los HSH y trabajadoras del sexo mujeres biológicas. A pesar de los avances en la calidad de la atención para las personas trans femeninas, el estigma alrededor de VIH e identidad de género, junto con las preocupaciones sobre la confidencialidad, las dificultades para mantenerse al día con las prescripciones médicas y la búsqueda del tratamiento, juegan un papel en el bajo acceso al tratamiento y deserción del mismo. <sup>(18 - 19)</sup>

En Argentina en 2014, se encontró que las trans femeninas, término para individuos a quienes se les asignó sexo masculino al nacer, pero asumen una expresión o identidad de género femenino, a menudo

experimentan múltiples formas de opresión por transgredir las normas de género, como estigma y discriminación. Esta marginación, consecuencia de la transfobia familiar, social e institucional, contribuye a mayores riesgos de problemas de salud, consumo de sustancias, infecciones de transmisión sexual, VIH. Estos problemas refuerzan y perpetúan un ciclo de prejuicios y resultados de salud deficientes dentro de esta población. <sup>(20)</sup>

Las trans femeninas se enfrentan a desigualdades socio-estructurales dentro del sistema de salud. Los estudios muestran que experimentan múltiples desafíos cuando intentan acceder a la atención médica rutinaria relacionada con la transición, incluyendo la negación de atención, el acoso y la falta de proveedores competentes y sensibles con un conocimiento adecuado de sus necesidades específicas. <sup>(21-22)</sup>

Como resultado de estas barreras, las trans femenina retrasan o evitan atención médica. Esto, a su vez, puede ayudar a explicar los resultados de salud observados entre esta población, como el aumento del riesgo de infección por el VIH, el consumo de sustancias y los intentos de suicidio. Los desafíos que enfrentan las trans femeninas al intentar acceder a la atención médica incluyen protocolos de atención inadecuados o inexistentes para ellas, así como falta de entrenamiento del personal médico. <sup>(21,22)</sup>

En, El Salvador se estima que más de 2,000 trans femenina viven en la capital. Son uno de los grupos más estigmatizados del país, regularmente objeto de violaciones de derechos humanos, incluyendo crímenes de odio, casi la mitad de las mujeres transgénero informan que su principal fuente de ingresos es la venta de sexo, la prevalencia del VIH entre las trans femeninas en la ciudad se estima en 16.2% en comparación con menos del 1% entre la población general. <sup>(21,22)</sup>

En Guatemala en 2013, se encuestaron 69 trans femeninas participaron en el estudio con edades comprendidas entre los 18 y 29 años, mostraron un elevado conocimiento correcto sobre el VIH y sus formas de transmisión. Al ser preguntadas sobre si pensaban que existían servicios de salud adaptados a las trans femina con VIH, el 70% dijo que no. Casi el 32% de las entrevistadas no acude al centro de salud, sea por miedo, desconocimiento o maltrato recibido, en ese orden de importancia. <sup>(23)</sup>

### **Antecedentes Específicos de la Población Trans Femenina**

En Nicaragua se tiene información de la epidemia del VIH, desde que se presentó el primer caso confirmado de VIH en 1987. <sup>(24)</sup>

En el período de 1987 al 2015 el número de personas reportadas VIH positivos fue de 9,832 de los cuales 3,638 fueron mujeres; 6,194 son hombres y de ellos solo el 1% eran población trans femenina para un total de 61. Los datos epidemiológicos del ministerio de salud, reportó para el 2015 una tasa de incidencia de 31 y una tasa prevalencia de 26. La epidemia en Nicaragua es de tipo concentrada, en HSH la prevalencia fue de 9.7%; en Trans Femenina fue de 18.6% y en Mujeres Trabajadoras Sexuales de 2.3%. <sup>(25)</sup>

En el 2012, se realizó el estudio de "Diagnóstico de Necesidades de Salud y Servicios Disponibles para la Población Trans de Nicaragua", se entrevistaron 256 mujeres trans con edades comprendidas entre 18 y 60 años. Encontrándose que la prevalencia de VIH por identidad sexual asumida en la ciudad de Managua fue: para los que se identificaron como gay de 10.6% de prevalencia de VIH, heterosexual/bisexual de 5.1% y para las trans femenina del 18.8%. <sup>(26)</sup>

Así mismo, un 63.3% sabe dónde acudir para recibir atención en salud especializada en VIH, en comparación con el 35.2% que afirma no tener conocimiento en donde atenderse. El 85.2% confirmó haberse realizado la prueba del VIH. El 95.3% conoció sus resultados. El 31.6% manifestó que siempre ha usado condón, el 7.9% aseguró que nunca estuvieron expuestas al VIH y el 2.6% no quisieron saber si están infectadas. Un 73.8% de las participantes entrevistadas confirmaron haber solicitado y accedido a los servicios de salud en los últimos seis meses. La cantidad de virus en las personas con VIH influye en la transmisión del VIH a otras personas", el 79.3% aseguró que sí, el 12.1% respondió que no, el 8.2 no sabe y el resto no contestó, equivalente este último a 0.4%. <sup>(26)</sup>

El motivo de asistir a un centro de salud es diverso: pruebas del VIH, atención médica por contagio de ITS, seguimiento a infecciones, retirar condones y también por enfermedades comunes. El 33.6% afirmó que les influye en su decisión que el profesional de salud tiene mucha experiencia y que se sienten bien

para abordar su salud y sexualidad en la consulta. El 33.2% declaró que es relevante que el personal de salud tenga conocimiento para atender a trans femenina. <sup>(26)</sup>

En el 2013, se realizó el “Estudio de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencias del VIH y sífilis en poblaciones vulnerables y en mayor riesgo al VIH: hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y personas con VIH en Nicaragua, 2013”. Encontrándose que la prevalencia de VIH para la población trans femina fue de 18.6% para VIH. Los resultados presentados para esta población tienen la limitante de ser una submuestra de quienes se autodefinieron como de hombres que tienen sexo con hombres (HSH). <sup>(27)</sup>

En diciembre del 2015 el Ministerio de Salud publicó una actualización de la “Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH”<sup>(25)</sup>, carece de un acápite para la atención de las trans femenina VIH positivas que son parte de la población clave, según la bibliografía usada para la elaboración de estas Guías de Terapia Antirretroviral para personas con VIH, no incluyó las recomendaciones de OMS del 2015 para poblaciones claves de la “Guías Consolidadas sobre Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Atención del VIH para Poblaciones Clave, de la Organización Mundial de la Salud (OMS)”. <sup>(28)</sup>

En esta misma “Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH” de 2015 del MINSA establece que todas las personas afectadas por la coinfección de Tuberculosis y VIH positivas deben de realizarles la prueba del Bacilo de Koch (BK) todos los años, una vez al año. Todo nuevo ingreso debe recibir profilaxis con Isoniazida por seis meses. <sup>(29)</sup>

En noviembre del 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó “Guías Consolidadas sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para tratar y prevenir la infección por el VIH”. En la que se recomienda que todas las personas que sean diagnosticadas con VIH deben iniciar tratamiento con retrovirales independientemente de su recuento de CD4 y de su estadio clínico según la clasificación de estadio clínico de la OMS. Esta guía establece que la evaluación clínica y las pruebas de laboratorio desempeñan un papel clave en la evaluación de las personas después de un diagnóstico positivo de VIH.

La carga viral es el enfoque de monitoreo preferido para diagnosticar y confirmar el fracaso del tratamiento. <sup>(30)</sup>

Las nuevas recomendaciones exhortan la realización de pruebas de carga viral de rutina a los seis y doce meses después de iniciar el tratamiento antirretroviral y luego cada 12 meses a partir de la última carga viral si el paciente se encuentra adherente en TAR y si la carga viral es indetectable para sincronizarse con las visitas médicas de rutina. En los países donde está disponible el monitoreo de carga viral de rutina, la OMS apoya la eliminación de los exámenes de recuento de CD4 de rutina en personas estables con TAR y con carga viral indetectable. <sup>(30 -31)</sup>

En marzo del 2018 el Ministerio de Salud (MINSa), dio a conocer su informe "Situación ITS y el VIH 2017", estima que en el año 2016 la Población Trans Femenina en Nicaragua es de 4,837 integrantes. El MINSa también reportó para el 2017 una tasa de incidencia de 15. Las estadísticas nacionales del Ministerio de Salud registraron 8,106 personas con VIH. La prevalencia nacional de infección por VIH en adultos de 15 a 49 años fue de 0.30. Estimó que en 2016 la Población Trans Femeninas era de 4,837. Para este período la prevalencia de VIH para las trans femenina fue de 6.2%. Notificó que el 53.7% de las trans femeninas expresaron uso del condón en la última relación sexual. El 69.1% se ha realizado en los últimos 12 meses la prueba de VIH y conoce el resultado. El 45.7% tienen conocimientos adecuados respecto a los mecanismos de prevención y transmisión. El 86.4% consideran que es fácil o muy fácil obtener condones. El 87.6 % han recibido condones gratis en los últimos 12 meses. Comunicó para la población general las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes fueron: el 67.6% (839) son verrugas ano genitales y 18.5%(230) son infección gonocócica. El 85.1% (487) de la verruga ano genital se presenta en mujeres y 52.6% (352) en varones. Para infección gonocócica no especificada el 28.7 (192) en hombres y el 6.6%(38) mujeres. En 2017 se registraron 959 casos nuevos notificados de VIH, dato menor al reportado en 2016 (1,111) según condición, el 71.5 % (686) son VIH, 21.4 % (205) desarrollaron enfermedad avanzada del VIH. En relación al número de personas con VIH según sexo los hombres registran el 75 % (719) de los casos, el 25% % (240) en mujeres. Según residencia de los casos nuevos el 86 % de las personas con VIH proceden del área urbana y el 14% del área rural. La distribución de la población clave de los casos nuevos, el 20.6% (198) son HSH, 11.5% (110) bisexual y



4% (38) trans femenina. Informó que a diciembre del 2017 había un total de 4,320 personas, que se encontraban recibiendo tratamiento con antirretrovirales. <sup>(32)</sup>

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Las trans femeninas VIH positivas enfrentan desigualdades de exclusión y marginación dentro del sistema de salud, presentan la incidencia más alta de VIH, 49 veces más alta en relación a otros grupos de riesgo y la población general, además de sufren otros problemas de salud como infecciones de transmisión sexual, psicológicos y consumo de sustancias, todo lo anterior se manifiesta en resultados de salud deficientes. Los estudios realizados muestran que cuando intentan acceder a la atención médica encuentran desafíos como protocolos de atención inadecuados o inexistentes para sus necesidades de salud.

Los estudios realizados en Nicaragua para conocer la población trans femenina las han ubicado como una subpoblación de los hombres que tienen sexo con hombres lo cual es incorrecto de acuerdo a los estudios revisados ya que esta población tiene características propias que no comparten con los hombres que tienen sexo con hombres.

Este estudio, busca aportar a la mejora de atención médica de la población trans fémina VIH positivas, a través de comprender que factores afectan el acceso a la salud afectadas por el VIH, con el fin de generar información específica de las trans femeninas VIH positivas y a la salud pública. Los resultados obtenidos, podrán servir como insumo para la elaboración de una guía de atención integral diferenciada lo cual es importante para la región, así como para el país y Centro América.

## **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **Pregunta General**

A partir de la caracterización y delimitación del problema antes expuesto, se plantea la siguiente pregunta principal del presente estudio:

¿Cuáles son los factores, que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positivas en Managua 2018?

### **Preguntas Especificas**

1. ¿Cuáles son los factores demográficos, que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positiva en Managua?

2. ¿Cuáles son los factores de accesibilidad, que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positiva en Managua?

3 ¿Cuáles son los factores de vulnerabilidad que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positiva en Managua?

## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Analizar los factores que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans VIH positivas en Managua

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores demográficos, que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans VIH positivas en Managua
2. Identificar los factores de accesibilidad, que inciden en el acceso de atención a la salud de las Personas trans VIH positivas en Managua
3. Identificar los factores de vulnerabilidad, que inciden en el acceso de atención a la salud de las personas trans VIH positivas en Managua

## **VI. MARCO TEÓRICO**

### **La población trans femenina**

Los hombres biológicos que eligen identidades femeninas se conocen como transgénero o transexuales mujeres que hayan sido sometidos a cirugía de reasignación de género. <sup>(1)</sup> Tienen una prevalencia de VIH hasta 49 veces mayor entre las trans femeninas que en la población adulta. <sup>(2)</sup> Se han usado diferentes términos para referirse a esta población como: Trans, Transformista, Transgénero, Transexual, Mujer Trans. <sup>(7-8)</sup> (Ver las definiciones en el Anexo 1).

### **Población Trans y VIH**

Los Determinantes Sociales de la Salud son definidos como: los factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones. Las inequidades en salud se deben a las condiciones de la sociedad en la que una persona nace, crece, vive, trabaja, envejece, esas condiciones se conocen como determinantes sociales de la salud. Estos determinantes están presentes desde de los primeros años de vida, tales como educación, situación económica, empleo, trabajo, vivienda, medio ambiente y sistemas eficaces de prevención y tratamiento de los problemas de salud. Establece el derecho de las personas a la salud y define la equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injustas y evitables entre grupos o poblaciones definidas socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente”. <sup>(33)</sup>

Dentro los Determinantes Sociales de la Salud se encuentran los factores demográficos, accesibilidad y vulnerabilidad, todos estos factores afectan en mayor grado la salud de las poblaciones claves tal es el caso de las trans femeninas VIH positivas de Managua, esto a causa de la posición social en la que viven y se desenvuelven a causa de no tener los elementos fundamentales establecidos en los determinantes sociales de la salud como son educación, vivienda, trabajo medio ambiente, que son los que definen el acceso a la salud perjudicando la directamente la salud de las trans femeninas que también enfrentan el estigma estructural y la discriminación que también forman parte de los determinantes sociales de la salud con un resultado negativo en su salud no voluntario.

## **Vigilancia Epidemiológica de las trans VIH positivas en Nicaragua**

Los casos de infección del VIH forman parte de las enfermedades sujetas a vigilancia y notificación obligatoria. El sistema Nacional de Vigilancia de Nicaragua está respaldado por un conjunto de Leyes que han sido emitidas por los poderes Ejecutivo, Legislativo y resoluciones del Ministerio de Salud. <sup>(9)</sup> (25-27)

La definición de caso de VIH y sida utilizada para la vigilancia epidemiológica del VIH en Nicaragua es la propuesta por OPS- Caracas de 1988. <sup>(34)</sup> (Ver Anexo 2)

En Nicaragua, en el periodo de 1987 al 2015 el número de personas reportadas VIH positivas fue de 9,832 de los cuales 6,194 son hombres y de ellos solo el 1% son población trans femenina para un total de 61. Los datos epidemiológicos del ministerio de salud, reportó para el 2015 una tasa de incidencia de 31 y una tasa prevalencia de 26. La epidemia en Nicaragua es de tipo concentrada, en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) la prevalencia fue de 9.7%; en Trans Femenina fue de 18.6 % y en Mujeres Trabajadoras Sexuales de 2.3 %, según la ECVC del 2013. <sup>(10)</sup> (26-27)

En el 2018 el Ministerio de Salud, en su Informe Situación ITS y el VIH 2017, reportó para el 2017 una tasa de incidencia de 15. Las estadísticas nacionales del Ministerio de Salud registraron 8,106 personas con VIH. La prevalencia nacional de infección por VIH en adultos de 15 a 49 años fue de 0.30. Estimó que en 2016 la Población Trans Femeninas era de 4,837. Para este período la prevalencia de VIH para las trans femenina fue de 6.2%. <sup>(32)</sup>

## **Factores Demográficos que afectan el acceso a la salud en la población trans femenina**

En los estudios realizados en la población trans femenina han establecido diferentes factores que afectan el acceso a la salud encontrándose los factores demográficos: medidos en términos de su utilización, dependen también de la accesibilidad física y aceptabilidad de los servicios y no simplemente de lo adecuado de su prestación. También la barrera financiera, puede inhibir a un individuo de expresar una necesidad de salud ante la ausencia de medios económicos. <sup>(35)</sup>

Respecto de las características sociodemográficas de la población trans femenina VIH positivas del departamento de Managua, se encontró que la mayoría nació en Managua, el resto nació en la Costa Atlántica. Por la distribución de las edades es una población joven, entre los 18 a 20 años. La edad

promedio real de las trans femeninas VIH positivas está ubicada entre los 25 y 29 años. Con bajos ingresos y con un nivel básico de escolaridad. Sobre el trabajo sexual la mayoría de las trans femeninas VIH positivas practican el trabajo sexual comercial, otras tienen trabajos como estilistas, promotoras de ONG, directoras de ONG, contadora, cocinera. Complementan sus ingresos con otras actividades económicas como cocinera, estilistas, comerciantes, promotora de ONG, artista de gigantona, ayudante de cocina, operaria de zona franca, panadera, ayudante de coctelería. Esta información no se puede comparar con resultados de estudios realizados a nivel regional y local ya que las variables utilizadas y universos de estudio son diferentes.

### **Los factores de accesibilidad que afectan el acceso a la salud en la población trans femenina:**

Las trans femenina enfrentan discriminación en los centros de atención de salud, puede conducir a la exclusión de los servicios de prevención y tratamiento del VIH. El acceso constante a servicios de prevención, tratamiento o atención clínica competentes, es poco frecuente en la trans femenina en los países con ingresos altos, bajos y medios. La prevalencia de VIH es 49 veces mayor entre las trans femeninas que en la población adulta. <sup>(2)</sup>

Las barreras sociales y culturales afectan la accesibilidad a la salud, ya que las personas transexuales existen a través de las culturas en todo el mundo, el transexualismo se considera anormal en la mayoría de las sociedades, porque contraviene el sistema binario del sexo. El personal de salud que brinda atención a las trans femeninas no tienen una formación esencial en la atención clínica en la salud de las trans femenina que inciden en el reconocimiento de la diversidad de sus necesidades de salud que limita el acceso a la salud. <sup>(7)</sup>

En Perú, en el 2013, un estudio mostró que las trans femenina tienen condiciones de exclusión social que explican el tener bajo acceso a la salud, a la educación y la justicia. A pesar de los avances en la calidad de la atención para las personas trans femeninas, el estigma alrededor de VIH e identidad de género, junto con las preocupaciones sobre la confidencialidad, las dificultades para mantenerse al día con las prescripciones médicas y la búsqueda del tratamiento, juegan un papel en el bajo acceso al tratamiento y deserción del mismo. <sup>(18-19)</sup>

En 2016, un Metaanálisis realizado en 30 países sobre la atención integral de salud de la población trans femenina, encontró seis condiciones de salud que se presentan en esta población, con mayor frecuencia fueron: a) La salud mental: depresión, ansiedad; b) salud sexual y reproductiva: VIH, ITS; c) uso de sustancias: alcohol, drogas; d) la violencia y la victimización: abuso sexual y físico; e) estigma y discriminación: estigma internalizado; f) las enfermedades crónicas: uso de hormonas sustitutivas, diabetes, cáncer. Los datos muestran que las trans femenina en todo el mundo se enfrentan a una alta carga de eventos adversos de salud y enfermedad. <sup>(8)</sup>

Sobre la coinfección con infecciones de transmisión sexual (ITS) el 19.7% de las trans femeninas VIH positivas que participaron en este estudio, fueron diagnosticadas con un evento de Papilomas/Verrugas Genitales en los últimos doce meses. El 34.4% fueron diagnosticadas con Gonorrea, de estas el 19.7% fue diagnosticada con un evento de Gonorrea y el 14.8% fue diagnosticada con dos eventos de gonorrea en los últimos doce meses. Un grupo de trans femeninas VIH positivas fueron diagnosticadas en el mismo periodo con dos episodios de Gonorrea y un episodio de Papilomas/Verrugas Genitales. Teniendo más peso estadístico si fueron diagnosticada con Papilomas/Verrugas Genitales.

El MINSA reporto para el 2017 en población general que las dos ITS más frecuentes fueron Papilomas/Verrugas Genitales y en segundo lugar la Gonorrea, estableciendo que el Papiloma/ Verrugas Genitales el 52.6% de los casos fueron hombres y para la Gonorrea el 28.7% de los casos fueron en hombres. <sup>(24)</sup> Los datos del MINSA no extrae cuantas trans femeninas VIH positivas se incluyeron como hombres al menos esta información sirve para conocer la magnitud del problema de esta coinfección en la población general pudiéndose inferir que dentro de esta población están incluidas las trans femeninas VIH positivas. <sup>(32)</sup>

ONUSIDA en el 2016 desarrollo la agenda designada "Acción acelerada para acabar con el sida, 2016-2021" con el objeto a reducir la desigualdad al acceso de los servicios de salud recomendando que las poblaciones claves como las trans femenina se les ofrezcan servicios de prevención, atención de VIH adecuados a sus necesidades y que eliminen la discriminación que existe en el sector salud y sus proveedores. También exige atender las necesidades de los trabajadores de la salud para brindar una atención digna y respetuosa que refleje los valores y las preferencias de las personas a quienes sirven, incluidas las trans femeninas. <sup>(9)</sup>



El concepto de sindemia se propuso hace más de dos décadas para explicar cómo las fuerzas sociales a gran escala podrían dar lugar a epidemias concurrentes que interactúan sinérgicamente para socavar la salud de las poblaciones vulnerables. La sindemia se define como un conjunto de problemas de salud vinculados que involucran dos o más enfermedades, que interactúan de forma sinérgica y contribuyen al exceso de carga de la enfermedad en una población. Los síntomas se producen cuando los problemas relacionados con la salud se agrupan por persona, lugar o tiempo. En consecuencia, esta percepción se ha convertido en una heurística cada vez más popular, especialmente en el campo del tratamiento y la prevención del VIH. <sup>(14)</sup>

En Estados Unidos de Norte América en el 2016, un Metaanálisis encontró que el riesgo de VIH entre las poblaciones transgénero es impulsado por factores múltiples. El estigma a nivel comunitario y dentro de los sistemas de salud, también contribuyen a la alta carga del VIH al limitar la provisión y el uso de los servicios. El estigma es un poderoso determinante social de la salud y un impulsor clave de las disparidades de VIH entre las trans femeninas. Los problemas de salud psicosocial sindémicos, como la depresión, el uso o abuso de sustancias, la violencia o la victimización, y la transfobia internalizada, pueden potenciar el riesgo de VIH y contribuir a los malos resultados del tratamiento del VIH para las poblaciones transgénero. Los datos existentes sobre la sindemias sugieren dificultades para tratar y prevenir con éxito la infección por VIH en forma aislada de otras afecciones sociales, de comportamiento y médicas que ocurren conjuntamente e interactúan para limitar la participación exitosa y sostenida en la atención médica. A menos que los servicios de VIH sean aceptables y accesibles para las personas transgénero, la cobertura y la efectividad final de estas intervenciones serán limitadas. Los datos emergentes sugieren que los servicios de VIH son más aceptables para las trans femeninas VIH positivas cuando están libres de estigma e incluyen el acceso a la atención de afirmación de género. <sup>(10)</sup>

### **Los factores de vulnerabilidad que afectan el acceso a la salud en la población trans femenina :**

Los pocos datos a nivel mundial para las trans femenina y la alta prevalencia que tienen de VIH, se ha identificado que, las actuales intervenciones de vigilancia y prevención del VIH para las trans femenina son claramente inadecuadas, para reducir los riesgos de infección por el VIH para esta población. La aceptación y el uso de condones siguen siendo desafiantes aún cuando el costo y el acceso no sean barreras. <sup>(2)</sup>

Las trans femenina experimentan estigma diariamente, siendo vistas por la sociedad como sexualmente desviadas, moralmente corruptas, antinaturales o mentalmente desordenadas. A menudo experimentan lo que se denomina "minority stress" (estrés minoritario), causándoles mayor riesgo de sufrir problemas de salud y sufrimiento. <sup>(6)</sup> Las trans femeninas experimentan estigma adicional; cuando son o se perciben pobres, involucradas en el trabajo sexual comercial y ser VIH positivas. <sup>(6)</sup>

La transición social, hormonal y quirúrgica se asocia con mejoras en la salud emocional y el bienestar general, se consideran ampliamente como tratamientos efectivos para la disforia de género. Sin embargo, el cuidado de la salud de género no está disponible, es difícil de acceder por los costos. Los servicios de salud mental, son escasos, siendo difíciles de acceder. Las trans femenina tienen mayor riesgo de muerte por suicidio, incluso después de la cirugía de reasignación de sexo. <sup>(6)</sup>

Las trans femenina que pueden acceder al cuidado de la salud encuentran que los proveedores carecen de habilidades en el área y discriminan contra ellas, de igual manera que refleja la sociedad en general. Se considera que los proveedores no son solidarios y son hostiles a las necesidades de atención de la salud de las trans femenina, o proporcionan una atención médica inadecuada, por lo que recurren a proveedores de salud que provienen de la comunidad transgénero, que no están capacitados para brindar estos servicios. El descuido de las necesidades de las trans femenina ha contribuido al riesgo desproporcionado del VIH. <sup>(6)</sup>

Como resultado, las trans femenina retrasan o evitan atención médica. Esto explica los resultados de salud observados entre esta población, como el aumento del riesgo de infección por el VIH, el consumo de sustancias y los intentos de suicidio. Los desafíos que enfrentan las trans femenina al intentar acceder a la atención médica incluyen protocolos de atención inadecuados o inexistentes para ellas, así como falta de entrenamiento del personal médico <sup>(21,22)</sup>

La mitad de las trans femeninas VIH positivas el tiempo de tener diagnóstico VIH positivo fue entre tres meses y tres años, el resto de ellas tienen más de tres años de tener diagnóstico para VIH. Solo mitad de ellas están en TAR. Un tercio de las que están en tratamiento presentó efectos adversos a la TAR.

## **Exámenes de recuento de CD4 y Carga Viral**

En el último año un poco más de un tercio de las trans femeninas VIH positivas que están en TAR les realizaron exámenes de CD4 en el hospital, el resto se los efectuaron en el centro de salud y ONG y resto no está en TAR por lo que no recibieron este examen. En el último año de las que les realizaron exámenes de CD4 menos un tercio conocieron los resultados de los exámenes de CD4.

En el último año, a la mitad de las trans femeninas VIH positivas le realizaron exámenes de carga viral en el hospital, centro de salud y ONG. Menos de un tercio de ellas conocieron el resultado de los exámenes de carga viral, el resto no conocieron el resultado.

## **Tratamiento**

Se encontró que a la mitad de las trans femeninas VIH positivas en los dos últimos años no le cambiaron el tratamiento de retrovirales (TAR), a un tercio si le cambiaron tratamiento dos veces, al resto le cambiaron tratamiento 3 veces y un solo caso le cambiaron cuatro veces en el mismo período de tiempo.

Se encontró que el último año a un tercio de las trans femeninas VIH positivas le realizaron dos veces exámenes de CD4. Otro grupo que fue menor de un tercio, una vez le realizaron exámenes de CD4, al resto de las participantes le realizaron exámenes de CD4 tres veces, a una sola trans femenina VIH positiva le realizaron cuatro veces exámenes de CD4.

Se determinó que el 21.3% de las trans femeninas VIH positivas que están en TAR nunca conoció el resultado de sus exámenes de CD4. El 8.2% recibió y recordó el resultado de sus exámenes de CD4 manifestando que fueron mayor de 500 CD4. El 6.6% si recibió y recordó el resultado menor de 350 CD4, el 6.6% si recibió y recordó el resultado menor de 200 CD4, el 3.3% si recibió y recordó el resultado menor de 50 CD4.

Se encontró que al 45.9% de las trans femeninas VIH positivas en el último año le realizaron una vez un examen de Carga Viral, al 8.2% le realizaron dos veces los exámenes de Carga Viral, al 1.6% le realizaron cuatro veces el examen de carga viral

Se determinó que al 32.8% de las trans femeninas no recibió los resultados de los exámenes de Carga Viral que le realizaron, el 13.1% si recibió y recordó el resultado mayor de 20 copias y el 9.8% si recibió y recordó el resultado menor de 20 copias.

En Estados Unidos de Norte América en el 2016, un Metaanálisis encontró que el sexo anal receptivo sin condón es el comportamiento de riesgo más predominante para las trans femenina en todo el mundo, las personas trans femeninas también tienen sexo anal insertivo sin condón con sus parejas fijas y ocasionales. La coinfección con ITS peri genitales o perianales también puede potenciar la adquisición y transmisión del VIH. Los datos existentes sobre los factores sindémicos sugieren dificultades para tratar y prevenir con éxito la infección por VIH en forma aislada de otras afecciones sociales, de comportamiento y médicas que ocurren conjuntamente e interactúan para limitar la participación exitosa y sostenida en la atención médica. La investigación sobre la sindemia de VIH en poblaciones transgénero es incipiente. A menos que los servicios de VIH sean aceptables y accesibles para las personas transgénero, la cobertura y la efectividad de estas intervenciones serán limitadas. Los datos emergentes sugieren que los servicios de VIH son más aceptables para las trans femenina cuando están libres de estigma por parte del personal de salud donde acuden las trans femeninas, además deben incluir el acceso a la atención de afirmación de género. Las poblaciones trans femeninas enfrentan desafíos adicionales de estigma relacionado con el género, necesidades insatisfechas de afirmación de género y proveedores de atención de salud inadecuadamente capacitados. En combinación, estos factores constituyen retos importantes para la adherencia en el tratamiento del VIH y la prevención. <sup>(10)</sup>

Un estudio en el 2017, realizado en Estados Unidos de Norte América, recomienda usar para la atención integral de VIH un marco sindémico como herramienta para reconocer, investigar, evaluar, e implementar programas de salud integrados especialmente en poblaciones específicas como las trans femenina y el VIH que enfrentan múltiples enfermedades crónicas tales como hipertensión, diabetes, tuberculosis. Es importante entender cuáles son los problemas sociales que afectan a ciertos grupos de

enfermedades en contextos geopolíticos y dentro de regiones y poblaciones específicas tal es el caso del VIH y las múltiples enfermedades crónicas que las trans femenina presentan a lo largo del tratamiento de TAR como efectos adversos las predispone a padecer de diabetes, cálculos renales y otras. <sup>(13)</sup>

En el 2018 en los Estados de Norte América, otro estudio considero la aplicación del concepto de sindemia y su aplicación para el estudio de la epidemia de VIH en trans femenina, este concepto se propuso hace más de dos décadas para explicar cómo las fuerzas sociales pueden dar lugar a epidemias concurrentes que interactúan sinérgicamente para minar la salud de las poblaciones vulnerables, tal es el caso de las trans femenina. La utilización del marco de las sindemias tiene el potencial de ayudar a los formuladores de políticas e implementadores de programas de VIH para mejorar la salud de las trans femenina. Como resultado, se ha convertido en una heurística cada vez más notoria para la promoción de la atención de la salud en las trans femeninas especialmente en el campo del tratamiento y la prevención del VIH. <sup>(14)</sup>

En 2018 el Centro de Control y Prevención de Infecciones (Atlanta CDC) en su programa de prevención del VIH, establece que los lubricantes a base de agua o silicona son seguros para usar con todos los condones. <sup>(15)</sup>

En los Estados Unidos de Norte América en el 2019, un estudio atribuyó la alta prevalencia del VIH en trans femeninas a la violencia, discriminación en los sistemas de vivienda, empleo, educación, atención médica. Estos factores elevan el riesgo de VIH, también limitan el acceso a la prevención y al apoyo de atención médica, creando una trayectoria de marginación. Lo que llama la atención sobre la necesidad de un mayor enfoque en esta población para la atención, tratamiento y la prevención del VIH. <sup>(17)</sup>

En 2018, un estudio hecho en el Reino Unido, estableció que las trans femenina son una población clave en la prevención y el tratamiento del VIH. Sin embargo, sigue habiendo una insuficiencia de datos sobre la salud y el bienestar de las trans femenina en riesgo o que viven con el VIH. Gran parte de la investigación sobre el VIH se centra en los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), algunos de los cuales también incluyen a las trans femenina. <sup>(16)</sup>

La presencia e interacción de factores psicosociales y condiciones de salud potencialmente perjudiciales en un grupo a menudo se denomina *síndemia* y es bien reconocida en la investigación del VIH. Una *síndemia* se entiende como un evento o situación, que impacta negativamente los principios de identidad de género, la autoestima, autodeterminación, de las trans femenina. Entender estos factores *sindémicos* permite identificar las oportunidades y limitaciones en relación con la prevención del VIH y las estrategias para involucrar a las trans femenina que viven con el VIH y en todo el proceso de atención del VIH. También nos permite entender los patrones de conocimiento y comportamientos de las trans femenina que tienen el más alto riesgo de infección por VIH. <sup>(16)</sup>

Los Factores *sindémicos* inciden en el riesgo de VIH de las trans femenina, estas una multitud de factores de estrés social y desigualdades estructurales, que pueden amenazar significativamente los principios de identidad de autoestima, autodeterminación y, por lo tanto, minar su psicología y su bienestar emocional. Varios estudios demuestran que los comportamientos de riesgo del VIH, como el coito anal sin condón, el trabajo sexual comercial y el consumo de sustancias, a veces pueden funcionar como una forma de desafiar el estigma y la discriminación, con consecuencias negativas no intencionales, para su salud. La discriminación y el estigma los ambientes de trabajo puede llevar a la exclusión en el lugar de trabajo y potencialmente conducirlos a participar en el trabajo sexual, y el rechazo social puede llevar al uso de sustancias como un medio de escape. <sup>(16)</sup>

El estigma relacionado con el VIH puede afectar negativamente el acceso al apoyo social entre las trans femenina que viven con VIH como resultado del deseo de evitar compartir su estado de VIH para protegerse del estigma y el rechazo. La capacidad de recurrir al apoyo social para hacer frente a un diagnóstico de VIH depende de la voluntad del individual de las trans femenina para compartir su estado de VIH con otras trans femenina. En los estudios internacionales se encontró que las trans femenina que no le habían comunicado a nadie sobre su estado de VIH eran más propensas a reportar un bajo apoyo social, síntomas de depresión, ansiedad, falta de adherencia al tratamiento antirretroviral, y de no tener una carga viral indetectable al VIH. Sin embargo, compartir el estado de VIH solo es posible si ella tiene una trans femenina de confianza, lo cual, dados los bajos niveles de capital social entre las trans femenina descritas anteriormente, puede impedir este proceso. Si bien compartir el estado de VIH con los demás constituye una estrategia de aceptación positiva y puede proporcionar una multitud de

beneficios sociales y psicológicos a las trans femenina que viven con el VIH, también existen riesgos asociados. Las investigaciones cualitativas han revelado que las trans femenina que viven con el VIH pueden sentir que el diagnóstico de VIH podría reforzar los estereotipos estigmatizadores de las mujeres trans como "Sucia", lo que les impide compartir su diagnóstico con otras trans femeninas. <sup>(16)</sup>

La transición de género es el proceso por el cual las trans femenina pasan por un cambio para vivir de una manera que sea congruente con su identidad de género. La transición médica de sexo envuelve cambios físicos en el cuerpo a través de la terapia hormonal y la intervención quirúrgica. Se sabe que algunos fármacos de la TAR interactúan con el estrógeno una de las hormonas administradas a las trans femeninas para la transición médica de sexo. La TAR reduce las concentraciones de estrógeno en sangre en consecuencia reduce sus efectos tales como no crecimiento de las mamas, redistribución de la grasa corporal, afinamiento de la piel entre otros. Esto puede tener un impacto negativo en la transición médica de sexo e inducir ansiedad en trans femenina que viven con el VIH con respecto a la calidad de su transición médica de sexo. Este estudio, en trans femenina VIH positivas informó de altos niveles de no adherencia al TAR como resultado de la ansiedad sobre el potencial de las interacciones de la TAR y el estrógeno para socavar el proceso de transición médica de sexo. <sup>(16)</sup>

La percepción de interacciones de baja calidad con los profesionales de la salud constituye una barrera importante para acceder a la atención de salud entre las trans femeninas. Las trans femeninas pueden sentir que obtienen atención médica de baja calidad debido a una percepción de falta de conocimiento de sus necesidades entre los profesionales de la salud. <sup>(16)</sup>

## **VII. HIPÓTESIS**

Los factores demográficos, vulnerabilidad, accesibilidad afectan la atención de salud de las trans femininas VIH positivas en Managua.



## VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

### Tipo de estudio

De acuerdo al diseño metodológico el tipo de estudio fue **observacional**. De acuerdo, al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, el estudio fue **transversal**, según el análisis y alcance de los resultados el estudio fue **analítico**.

### Área de Estudio

El área de estudio fue el Departamento de Managua, según el municipio de procedencia se trasladó a buscar a las trans femenina VIH positivas en sus domicilios, sitios laborales, en donde se realizó la aplicación de un cuestionario para el análisis cuantitativo, dirigido a conocer los factores demográficos, vulnerabilidad, accesibilidad, que afectan al acceso de salud de las trans femenina VIH positiva. Este fue administrado por la investigadora, que tuvo una duración de una hora de tiempo. El cuestionario utilizado fue el usado en el estudio de Diagnóstico de Necesidades de Salud y Servicios Disponibles para la Población Trans de Nicaragua, proyecto AIDSTAR-ONE en 2012. <sup>(26)</sup> El cuestionario fue proporcionado por el investigador principal de este estudio el Doctor Alejandro Sánchez, el cual a su vez fue diseñado por el Doctor José Toro Alfonso de la Universidad de Puerto Rico. (Anexo 4) A este cuestionario se le agregaron 22 preguntas específicas para profundizar en los antecedentes de este estudio.

### Universo y Muestra

El universo fueron las personas trans femenina VIH positivas en Managua, la muestra en este caso fue igual al universo que el MINSA estableció en su Informe Situación Epidemiológica del 2015, en el período de 1987 al 2015 el número de personas reportadas VIH positivas fue de 9,832 de los cuales 6,194 fueron hombres y de ellos solo el 1% se registró como población trans femenina para un total de 61. La técnica que se usó para seleccionar a las participantes fue de búsqueda activa. En relación al tamaño de la muestra la técnica que se utilizó para la selección de la muestra fue no probabilística, la

muestra fue seleccionada por conveniencia, no podrá ser usada para ser inferencia a toda la población trans femenina VIH positiva en Nicaragua, la relación de las variables se corresponden a la realidad de comportamiento de las 61 trans femeninas VIH positivas de Managua. <sup>(25)</sup>

**Criterios de inclusión:**

Los criterios de selección de inclusión fueron ser trans femenina VIH positiva, mayor de 18 años de edad, que resida en el departamento de Managua

**Criterios de exclusión**

No ser trans femenina VIH positiva, ser menor de 18 años de edad, que no resida en el departamento de Managua, las que no acepten ser entrevistadas.

**Criterio de Eliminación**

No ser trans femenina VIH positiva o auto definirse con otra categoría de hombres que tienen sexo con hombres

**Definición y Operacionalización de variables, (MOVI)**

**Variables para el Objetivo 1:** Las variables de este objetivo se obtendrán por la aplicación de 13 preguntas para identificar los factores demográficos que inciden en su proceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positivas (Anexo 5, de la pregunta número 1 al número 13)

Factores demográficos – Variables independientes que determinan el acceso a la salud son: escolaridad, edad, ingreso económico.

Para cada una de estas variables se realizó una tabla de distribución de frecuencias simples y porcentuales, con el objetivo de detectar cuales categorías o valores de las variables que se presentaron con menor o mayor frecuencia.

Posteriormente la Herramienta Inferencial que se utilizó, para probar asociación entre variables categóricas, fue el estadístico Chi Cuadrado, siempre y cuando, las frecuencias esperadas fueran mayores que cinco. Cuando este supuesto no se cumplió, se aplicó el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud el cual no tiene restricciones, determina si hay dependencia o no entre las variables, no es afectado por una frecuencia esperada menor de 5. <sup>(36)</sup>

En el caso de las variables cuantitativas se obtuvieron intervalos de confianza utilizando el estadístico t de student, el cual, cuando las muestras son grandes tiende a una distribución normal.

En aquellos casos que se encontraron resultados significativos, se obtuvieron los valores P y se tomaron decisiones con un nivel de significancia de 0.05. Con la intención de determinar que categorías dentro de las variables son las que contribuyen en la dependencia, se aplicó el método estadístico multivariado del Análisis de Correspondencias. Para las variables cuantitativas, se exploró la posibilidad que estuviesen correlacionadas y en los casos confirmados se ajustó modelos de regresión lineal simple. Una vez procesados los datos se procedió a analizarlos.

### **Entendiendo por factores demográficos:**

Los factores demográficos están relacionados con las poblaciones humanas, su dimensión, estructura, evolución, características generales. Se entiende por población un conjunto de individuos constituidos de formas estables e identificadas por sus características territoriales, étnicas, que definen su perfil. La demografía tiene dos tipos la estática y la dinámica. La estática estudia las poblaciones en un momento de tiempo determinado, la dimensión del número de personas, que se pueden desagregar por nación, región, provincia, ciudad, municipio y la estructura que son variables de edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento. La dinámica estudia otras características como la natalidad, mortalidad, educación, trabajo, migración, emigración, envejecimiento, divorcio y otras. (37-38)

Los estudios revisados para este estudio tomaron en cuenta factores como la edad, las regiones, los países, sexo, educación, trabajo con el propósito de caracterizar demográficamente esta población. (2-8)(10,20)

**Variables para el objetivo 2:** Las variables de este objetivo se obtendrán por la aplicación de 30 preguntas para identificar los factores de accesibilidad que inciden en su proceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positivas (Anexo 5, de la pregunta número 14 al número 43)

Factores de accesibilidad – Variables Independientes que determinan el acceso a la salud son: conocimiento de los usuarios sobre los horarios de los proveedores y los requisitos para acceder a los servicios, estado de salud percibido, afiliación a cobertura de salud por seguros privados o cobertura pública ministerio de salud, recibir medicamentos, recibir exámenes de laboratorios, población que acudió al médico después de presentar un problema de salud en el último mes, uso de drogas.

Para cada una de estas variables se realizó una tabla de distribución de frecuencias simples y porcentuales, con el objetivo de detectar cuales categorías o valores de las variables que se presentaron con menor o mayor frecuencia.

Posteriormente la Herramienta Inferencial que se utilizó, para probar asociación entre variables categóricas, fue el estadístico Chi Cuadrado, siempre y cuando, las frecuencias esperadas fueran mayores que cinco. Cuando este supuesto no se cumplió, se aplicó el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud el cual no tiene restricciones, determina si hay dependencia o no entre las variables, no es afectado por una frecuencia esperada menor de 5. <sup>(36)</sup>

En el caso de las variables cuantitativas se obtuvieron intervalos de confianza utilizando el estadístico t de student, el cual, cuando las muestras son grandes tiende a una distribución normal.

En aquellos casos que se encontraron resultados significativos, se obtuvieron los valores P y se tomaron decisiones con un nivel de significancia de 0.05. Con la intención de determinar que categorías dentro de las variables son las que contribuyen en la dependencia, se aplicó el método estadístico multivariado del Análisis de Correspondencias. Para las variables cuantitativas, se exploró la posibilidad que estuviesen correlacionadas y en los casos confirmados se ajustó modelos de regresión lineal simple. Una vez procesados los datos se procedió a analizarlos.

### **Entendiendo por factor de accesibilidad**

Los factores de accesibilidad están relacionados con el fin de mejorar la salud para todas las personas, para conseguirlo, los establecimientos, bienes y servicios de salud deben tener: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica, acceso a la información. <sup>(33-37)</sup>

Estos factores han sido valorados en los estudios revisados para esta investigación encontrando que inciden directamente en la no asistencia a los servicios de salud, el no apego a las orientaciones médicas <sup>(2,8) (9-10) (18-23)</sup>

**Variables para el objetivo 3:** Las variables de este objetivo se obtendrán por la aplicación de 148 preguntas para identificar los factores de vulnerabilidad que inciden en su proceso de atención a la salud de las personas trans femenina VIH positivas (Ver Anexo 5, de la pregunta número 44 al número 198)

Factores de vulnerabilidad – Variables Independientes que determinan el acceso a la salud; falta de redes de apoyo, falta de integración en su entorno social, oferta de los servicios de salud, disponibilidad de los servicios y personal de salud, organización de los servicios, trámites administrativos y tiempo de espera para solicitar citas o ser atendidos; enfermedades crónicas, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, suicidio, depresión, recibir exámenes de laboratorio y medicamentos,

Para cada una de estas variables se realizó una tabla de distribución de frecuencias simples y porcentuales, con el objetivo de detectar cuales categorías o valores de las variables que se presentaron con menor o mayor frecuencia.

Posteriormente la Herramienta Inferencial que se utilizó, para probar asociación entre variables categóricas, fue el estadístico Chi Cuadrado, siempre y cuando, las frecuencias esperadas fueran mayores que cinco. Cuando este supuesto no se cumplió, se aplicó el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud el cual no tiene restricciones, determina si hay dependencia o no entre las variables, no es afectado por una frecuencia esperada menor de 5. <sup>(36)</sup>

En el caso de las variables cuantitativas se obtuvieron intervalos de confianza utilizando el estadístico t de student, el cual, cuando las muestras son grandes tiende a una distribución normal.

En aquellos casos que se encontraron resultados significativos, se obtuvieron los valores P y se tomaron decisiones con un nivel de significancia de 0.05. Con la intención de determinar que categorías dentro de las variables son las que contribuyen en la dependencia, se aplicó el método estadístico multivariado del Análisis de Correspondencias. Para las variables cuantitativas, se exploró la posibilidad que estuviesen correlacionadas y en los casos confirmados se ajustó modelos de regresión lineal simple. Una vez procesados los datos se procedió a analizarlos.

### **Entendiendo por factores de vulnerabilidad:**

Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; la accesibilidad, la calidad y la cobertura de los servicios; factores sociales como la violación de los derechos humanos o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmaticen y desfavorezcan a ciertas poblaciones, limitando su capacidad para

acceder a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH o hacer uso de ellos. <sup>(35)</sup>

Los factores de vulnerabilidad mencionados y estudiados en los antecedentes de este estudio, incrementan el riesgo de infectarse con VIH, reflejándose esto en la alta prevalencia de VIH que presentan las trans femeninas siendo la más alta dentro de las poblaciones de alto riesgo y la población general <sup>(2-8) (9-10) (18-23)</sup>

### **Entendiendo como Proceso de Salud**

Se utiliza el término proceso de atención médica para hacer referencia a aquella actividad mediante la cual paciente y médico establecen una relación dirigida a la identificación y solución de uno o más problemas de salud presentes en dicho paciente. Mediante este proceso, el médico lleva a cabo su función profesional fundamental: la labor asistencial, en su dimensión básicamente curativa. <sup>(35)</sup>

### **Entendiendo como Variable Dependiente**

La variable dependiente es el acceso a los servicios de salud, se define como el grado en el cual los individuos y los grupos de individuos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica. <sup>(35)</sup>

### **Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El formulario a usado en la recolección de datos en las entrevistas estructuradas es el que fue utilizado y validado por el proyecto AIDSTAR-ONE 2012 , (Ver Anexo 4) se re agruparon las preguntas en base a los factores demográficos, accesibilidad vulnerabilidad, se agregaron 22 preguntas relacionadas con los factores de accesibilidad a la atención medica que nos permitirá profundizar en el hallazgo del estudio de AIDSTAR-ONE 2012 : que presenta que el 79.3% de las trans femeninas conoce que la cantidad de virus en las personas con VIH influye en la transmisión del VIH a otras personas <sup>(26)</sup>.

### **Procedimientos para la recolección de Datos e Información**

A las participantes se les informó sobre el estudio y se les solicitó firmar un consentimiento informado que autorizando el uso de los datos de manera anónima.

Las entrevistas se realizaron en un período de un mes, estos datos se analizarán con un software estadístico, la recolección de datos se hizo en una hoja de Excel con la cual se desarrolló una base de datos.

### **Plan de Tabulación y Análisis Estadístico de los Datos**

A partir de los datos recolectados, se diseñó la base datos correspondiente, utilizando el software estadístico SPSS, v. 23 para Windows. Se determinó el nivel de consistencia interna del cuestionario con el estadístico Alfa de Cronbach. Para cada una de estas variables se realizó una tabla de distribución de frecuencias simples y porcentuales, con el objetivo de detectar cuales categorías o valores de las variables que se presentaron con menor o mayor frecuencia.

Posteriormente la Herramienta Inferencial que se utilizó, para probar asociación entre variables categóricas, fue el estadístico Chi Cuadrado, siempre y cuando, las frecuencias esperadas fueran mayores que cinco. Cuando este supuesto no se cumplió, se aplicó el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud el cual no tiene restricciones, determina si hay dependencia o no entre las variables, no es afectado por una frecuencia esperada menor de 5. <sup>(36)</sup>

En el caso de las variables cuantitativas se obtuvieron intervalos de confianza utilizando el estadístico t de student, el cual, cuando las muestras son grandes tiende a una distribución normal.

En aquellos casos que se encontraron resultados significativos, se obtuvieron los valores P y se tomaron decisiones con un nivel de significancia de 0.05. Con la intención de determinar que categorías dentro de las variables son las que contribuyen en la dependencia, se aplicó el método estadístico multivariado del Análisis de Correspondencias. Para las variables cuantitativas, se exploró la posibilidad que estuviesen correlacionadas y en los casos confirmados se ajustó modelos de regresión lineal simple. Una vez procesados los datos se procedió a analizarlos.

## **Consideraciones Éticas de la Investigación**

Se utilizaron los enunciados de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, se hizo uso de las buenas prácticas médicas relacionadas al principio básico del respeto por los colaboradores y el derecho a tomar decisiones informadas. <sup>(39)</sup>

Valor social: Este estudio aspira contribuir a identificar los factores demográficos, vulnerabilidad, accesibilidad a los servicios de salud para fortalecer la atención integral de las trans femeninas VIH positivas en Managua

Sensibilidad cultural: Siendo que las trans femenina VIH positivas son rechazadas por la población en general se protegerán los datos personales de esta población, respetando sus características propias de su estilo de vida

Anonimato y confidencialidad: Las trans femenina VIH positivas se les preparó en la metodología del estudio, así como de los aspectos éticos de esta investigación académica. Se defenderá el anonimato de los colaboradores que participaron en esta investigación. Los datos adquiridos en el curso de esta investigación están protegidos por la investigadora principal y serán manejados únicamente por la misma, prevaleciendo el anonimato de los colaboradores

Responsabilidad en las evaluaciones: No se harán afirmaciones con respecto a los datos obtenidos durante el curso de la investigación hasta que las autoridades del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud emitan su criterio al respecto de la presente investigación

Consideración con los colaboradores: Se les informó en tiempo y forma para tener acceso al tiempo disponible del colaborador, se respetó su criterio de participar o no en la presente investigación.

Se corroboró la información recolectada con colaboradores, de esta información

Compartir los resultados: A los colaboradores se les dió a conocer los resultados de esta investigación conservando el anonimato de los mismos

Consentimiento informado: Se les pidió a los colaboradores un consentimiento informado escrito el cual firmaron, toda aquella que no firmó este consentimiento no estará sometido a ningún acto de maltrato dirigido a coaccionar su participación



## IX. RESULTADOS Y SU ANALISIS

Todos los resultados que son la base del análisis de este estudio se encuentran descritos en el Anexo Número 7.

En este estudio se obtuvieron datos de las trans femeninas VIH positivas del departamento de Managua y los factores Demográficos, Accesibilidad y Vulnerabilidad que inciden en la alta prevalencia de VIH que presenta este grupo poblacional que no es tomado en cuenta por los investigadores y ministerios de salud en sus datos estadísticos ya que son ubicadas como una subpoblación de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), no teniendo en cuenta que las necesidades de la población trans femeninas son diferentes de los HSH. <sup>(26-27)</sup>

Existe un compromiso cada vez mayor en la salud pública para comprender y mejorar la salud y el bienestar de las trans femeninas y otras minorías de género, que comprenden aproximadamente el 0,3–0,5% (25 millones) de la población mundial. Diferentes estudios han establecido que la población trans femenina tiene una alta prevalencia e incidencia hasta cuarenta y nueve veces más alta de VIH a nivel mundial. <sup>(2)(6)(12)</sup>

Los Factores sindémicos inciden en el riesgo de VIH de las trans femeninas, estas se enfrentan a la violencia estructural en forma de una multitud de factores de estrés social y desigualdades estructurales, que pueden amenazar significativamente los principios de identidad, autoestima, autodeterminación y por lo tanto, deterioran su psicología y bienestar. <sup>(13)(16)</sup>

La concurrencia e interacción de factores psicosociales y condiciones de salud potencialmente perjudiciales en un grupo a menudo se denomina *síndemia* y es bien reconocida en la investigación del VIH. Una *síndemia* también puede entenderse en términos de un evento o situación, que impacta negativamente los principios de identidad de género, la autoestima, autodeterminación, de las trans femeninas. Comprender estos factores sindémicos puede permitirnos identificar las oportunidades y limitaciones en relación con la prevención del VIH y las estrategias para involucrar a las trans femeninas que viven con el VIH y en todo el proceso de atención del VIH. También permite comprender los

patrones de conocimiento y comportamientos de las trans femeninas que tienen el más alto riesgo de infección por VIH. <sup>(14-17)</sup>

La Comisión Nicaragüense del SIDA (CONISIDA), estimó que en el año 2016 la Población Trans Femeninas en Nicaragua era de 4,837 integrantes <sup>(32)</sup>

Los estudios realizados con la población trans femenina hasta el año 2018 en Nicaragua se han implementado de forma general, tomando en cuenta tanto a las VIH positivas como a las negativas y no las han clasificado, ya que formaron parte de la población HSH denominándolas sub población de los HSH. A causa de esa afirmación al momento de transcribir los datos obtenidos de las encuestas no hay datos sobre las trans femeninas VIH positivas, tal es el caso del estudio de ECVC realizado cada dos años en Nicaragua por la Universidad del Valle de Guatemala, en cinco ciudades Managua, Masaya, Chinandega, Bilwi, Bluefields. <sup>(26-27)</sup>

El Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSa), reporta datos sobre las trans femeninas que son únicamente descriptivos sobre el número de trans femeninas en tratamiento con retrovirales (TAR). En su reporte epidemiológico sobre la situación del VIH del 2015, el MINSa reporto un total 9,832 de personas VIH positivas, de los cuales 3,638 fueron mujeres y 6,194 son hombres donde el 1% son población trans femenina, partiendo de esta información del MINSa, se estimó que habían aproximadamente 61 trans femeninas en TAR, esta población se estima de los datos generales de los hombres que eran VIH positivos y estaban en tratamiento en ese momento. El MINSa en su informe epidemiológico sobre la situación del VIH en el año 2018, reporto que solamente hay 41 trans femeninas en tratamiento, de igual manera afirma que la prevalencia de VIH fue de 6.2% reduciéndose en 12.4 puntos respecto al 2013 que era de 18.6%. No explicando en que forma y como el MINSa consiguió reducir la prevalencia para esta población en específico. <sup>(32) (24)</sup>

### **Factores Demográficos**

De acuerdo a las características sociodemográficas de la población trans femenina VIH positivas del departamento de Managua, la mayoría nació en Managua, el resto nació en la Costa Atlántica. Por la distribución de las edades es una población joven, entre los 18 a 20 años. La edad promedio real de las

trans femeninas VIH positivas está ubicada entre los 25 y 29 años. Con bajos ingresos y con un nivel básico de escolaridad. Sobre el trabajo sexual la mayoría de las trans femeninas VIH positivas practican el trabajo sexual comercial, otras tienen trabajos como estilistas, promotoras de ONG, directoras de ONG, contadora, cocinera. Complementan sus ingresos con otras actividades económicas como cocinera, estilistas, comerciantes, promotora de ONG, artista de gigantona, ayudante de cocina, operaria de zona franca, panadera, ayudante de coctelería. Esta información no se puede comparar con resultados de estudios realizados a nivel regional y local ya que las variables utilizadas y universos de estudio son diferentes, pero si fuera de la región centro americana.

### **Factores de Accesibilidad**

Se encontró que la mayoría de las trans femeninas VIH positivas accedió a los servicios de salud en los últimos seis meses, un tercio de ellas tienen más de doce meses de no acudir a un servicio de salud. Más de la mitad de las participantes acudieron a un hospital, un tercio al centro de salud, un pequeño grupo a una clínica privada. El motivo principal de acudir al hospital fue para el retiro de la TAR, un tercio de ellas por infecciones respiratorias: Bronquitis, Neumonías, Gripe. Las que asistieron a los hospitales fueron a retirar TAR y presentaron alergia en la piel.

Otras acudieron a otros servicios de salud por diferentes causas estas fueron: Hipertensión arterial, repetir la prueba de VIH, alergia en la piel. Un pequeño grupo no accedió a los servicios de salud en el mismo período.

Entre los dos y los doce meses algunas fueron al centro de salud para repetir la prueba de VIH y por las infecciones respiratorias. Otras acudieron a clínicas privadas por hipertensión en un período mayor a los doce meses. Una parte de ellas tienen más de cuatro años de no acudir a un servicio de salud.

Los factores que influyen mucho en el acceso a un servicio de salud se encontró que fueron: Costos de los medicamentos, hablar de salud y sexualidad, tener que revelar su identidad de género y orientación sexual, horarios de los servicios de salud, distancia, delincuencia y violencia social. De ellos los que tienen más peso estadístico fueron hablar de salud y sexualidad, horarios de los servicios de salud, distancia de sus casas a los servicios de salud.

Estos hallazgos sobre el no acudir a los servicios de las trans femeninas están relacionados con los hallazgos de otros estudios internacionales realizados exclusivamente en trans femeninas VIH positivas, y concuerdan con los mismos. La falta de la asistencia de las trans femeninas VIH positivas a los

servicios de salud está dada principalmente por la falta de conocimiento de los proveedores de salud pues carecen de las habilidades y conocimientos necesarios para abordar la complejidad del VIH en las trans femeninas VIH positivas. (1-2) (6)

En Nicaragua el MINSA no tiene datos epidemiológicos exclusivamente para trans femeninas VIH positivas, al no tener datos es causa directa para no actualizar información y medir a los proveedores de los servicios de salud. Las trans femeninas VIH positivas que asisten mensualmente al hospital es porque van a retirar TAR, que no son ni siquiera la mitad de las trans femeninas VIH positivas. (32)

Se encontró que un cuarto de las trans femeninas VIH positivas no saben dónde proporcionan servicios de salud especializados en VIH, un tercio no conocen servicios de salud que respeten su identidad de género y orientación sexual. La mayoría saben dónde proporcionan atención médica gratuita. Un tercio no se sienten cómodas revelando su identidad de género y orientación sexual. Entre estos factores los que tienen mayor peso estadístico son: conocer si los establecimientos de salud proporcionan servicios especializados de VIH, si respetan su identidad de género y orientación sexual y si se ellas sienten cómodas revelando su identidad de género y orientación sexual.

Los factores que inciden en las trans femeninas VIH positivas que no acuden a los servicios de salud a buscar atención del VIH fueron costos de los medicamentos, hablar de salud y sexualidad , tener que revelar su identidad de género y orientación sexual , horarios de los servicios de salud , distancia , delincuencia y violencia social, no hay servicios de salud adaptados a las trans femeninas con VIH.

Todo esto está relacionado con la discriminación que enfrentan las trans femeninas VIH positivas, que se encuentra no solo en la sociedad sino también en los servicios de salud públicos y privados, esta discriminación puede conducir a la exclusión de los servicios de salud relacionados al VIH, en consecuencia, es poco frecuente al acceso constante a estos servicios. Estos servicios de salud son adversos a las trans femeninas pues al tener que identificarse cada vez que llegan al servicio de salud tienen que identificarse con su identidad de género, orientación sexual, así como tener que hablar de su salud y sexualidad es una forma de ignorarlas. (1-2) (6-8) (18)

Geográficamente el entorno social donde se encuentran las instalaciones de los servicios de salud es antagónico hacia ellas pues la delincuencia y violencia sexual siempre es dirigida hacia ellas por la población general ya que las ven como sexualmente descarriadas. Los servicios de salud no deben de ser diferenciados todo lo contrario debe brindarse en el mismo ámbito en el que se le prestan los servicios de salud a la población general. (1-2) (6-8) (12) (18)

### **Coinfección con infecciones de transmisión sexual (ITS)**

Sobre la coinfección con infecciones de transmisión sexual (ITS) el 19.7% de las trans femeninas VIH positivas fueron diagnosticadas con un evento de Papilomas/Verrugas Genitales en los últimos doce meses. El 34.4% fueron diagnosticadas con Gonorrea, de estas el 19.7% fue diagnosticada con un evento de Gonorrea y el 14.8% fue diagnosticada con dos eventos de gonorrea en los últimos doce meses. Un grupo de trans femeninas VIH positivas fueron diagnosticadas en el mismo periodo con dos episodios de Gonorrea y un episodio de Papilomas/Verrugas Genitales. Teniendo más peso estadístico si fueron diagnosticada con Papilomas/Verrugas Genitales.

El MINSA reporto para el 2017 en población general que las dos ITS más frecuentes fueron Papilomas/Verrugas Genitales y en segundo lugar la Gonorrea, estableciendo que el Papiloma/ Verrugas Genitales el 52.6% de los casos fueron hombres y para la Gonorrea el 28.7% de los casos fueron en hombres. (32) Los datos del MINSA no extrae cuantas trans femeninas VIH positivas se incluyeron como hombres al menos esta información sirve para conocer la magnitud del problema de esta coinfección en la población general pudiéndose inferir que dentro de esta población están incluidas las trans femeninas VIH positivas. (32)

Se ha encontrado que las mucosas de los genitales al ser agredidas por ITS, crean rupturas de la integridad de la mucosa y por lo tanto facilitan el ingreso del virus del VIH al sistema inmunológico, el cual provoca la infección por VIH. La transmisión del VIH por la práctica sexual anal es la principal vía de infección en las trans femeninas. Se ha determinado que una sola relación sexual anal sin condón con una persona infectada con el virus del VIH causa la transmisión inmediata del VIH a la persona no infectada. (1-2) (6 – 8) (18) (41)

Las infecciones por Papilomas/ Verrugas Genitales se ha demostrado que es causa de cáncer del Ano, cancer de garganta y cancer de pene con mayor frecuencia en las trans femeninas y en la mujer causa

cáncer cérvico uterino. Las ITS ayudan a un mayor deterioro del sistema inmunológico pudiendo causar una progresión rápida a la infección avanzada de VIH, conocida antiguamente como Sida. (1-2) (6 – 8) (18) (41)

La Gonorrea causa uretritis y proctitis ambos procesos infecciosos pueden presentar complicaciones que pueden potenciar los efectos adversos de la TAR. Es por lo tanto importante que los proveedores de salud realicen exámenes físicos completos de los genitales de las trans femeninas para buscar las ITS que pudieran estar presente en ellas al momento de acudir a los servicios de salud. La exposición a relaciones sexuales anales sin condón también es el factor de alto riesgo pues la expone a mutaciones del virus del VIH que ayudan a que se presente una resistencia a la TAR con la consecuencia de la destrucción del sistema inmunológico. (1-2) (6 – 8) (18) (41)

Se confirmó que a ninguna de las trans femeninas VIH positivas de este estudio se le realizaron exámenes para Hepatitis A, Hepatitis B y Hepatitis C. Esto expone a aquellas que sean Hepatitis B negativa a padecer la infección por Hepatitis B, causándoles complicaciones de cáncer hepático y cirrosis. De igual forma deben realizarles la prueba de Hepatitis A, en caso de ser negativas, vacunarlas. En el caso que fueran positivas deben de ser educadas que pueden sufrir pérdida de la función hepática que las lleve a necesitar un trasplante de hígado. Para la Hepatitis C no hay vacuna a la fecha, pero siempre deben hacerle la prueba, el resultado positivo las prioriza a iniciar la TAR. (1-2) (6 – 8) (18) (41)

Se encontró que a ninguna de las trans femeninas se les realizaron exámenes para diagnosticar Herpes, esta prueba en específico debe ser realizada antes de iniciar la TAR. (1-2) (6 – 8) (18) (41)

La mitad de las trans femeninas VIH positivas fueron diagnosticadas con Sífilis, se realizaron los análisis estadísticos, pero no se encontró asociación significativa.

Según “Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH”, del 2015 del MINSA, todas las personas VIH positivas dentro de las cuales se encuentran las trans femeninas VIH positivas, recomienda que a todo caso nuevo antes de iniciar la TAR deben de realizarles los exámenes de Hepatitis B, C y Herpes. Estas recomendaciones no se cumplieron. (29)

## **Coinfección Tuberculosis**

En relación a la coinfección con Tuberculosis se encontró que solo al 34.4% de las trans femeninas VIH positivas les realizaron el examen de esputo para el Bacilo de Koch (BK), al 65.6% nunca le realizaron los exámenes de esputo para el Bacilo de Koch en los últimos doce meses. Al 24.6% le habían realizado el examen de esputo para el Bacilo de Koch (BK) hace más de un año. Del 34.4% que le realizaron los BK, una de las trans femenina VIH positiva fue positiva para Tuberculosis, un tercio de las que le realizaron el examen de BK recibieron el resultado negativo. Teniendo el mayor peso estadístico fue que le realizaran el examen de BK y cuando fue la última vez que le realizaron el examen de BK.

Respecto del cumplimiento del tratamiento el 1.6% que fue positiva si recibió el tratamiento y si lo cumplió. En relación al 65.6% de las trans femeninas VIH positivas que nunca le realizaron los exámenes de esputo para el Bacilo de Koch (BK), el MINSA no cumplió con sus recomendaciones establecidas para la coinfección por Tuberculosis en su "Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH", del 2015. <sup>(29)</sup>

El MINSA al 2017 registró 81 personas con coinfección Tuberculosis /VIH para población general, de estos, el 89% son hombres dentro de los cuales se presume se encuentran trans positivas ya que no hay un desagregado de la población clave dentro de la cual se encuentran las trans femeninas. El 29% inicio tratamiento para tuberculosis multi drogo resistente, no especificando cuantos hombres y mujeres están comprendidas en este porcentaje. <sup>(32)</sup>

En relación a la coinfección por Tuberculosis los estudios internacionales y regionales han demostrado ampliamente que las trans femeninas VIH positivas coinfectadas con Tuberculosis triplican el riesgo de morir por Tuberculosis y no por VIH, esto a causa de la multi drogo resistencia desarrollada por la Tuberculosis en las personas que conviven con el VIH. Esta combinación entre el virus del VIH y la Tuberculosis es el responsable de más de la mitad de las muertes de las personas VIH positivas, quedando incluidas las trans femeninas VIH positivas. <sup>(1-2) (6-8)(18) (28-30)</sup>

Según las orientaciones de ONUSIDA, OMS, todo paciente VIH positivo deber ser sometido a una prueba de Tuberculosis cada año, para descartar esta coinfección y evitar así la muerte por la Tuberculosis en los afectados por el VIH. El no cumplimiento de estas recomendaciones internacionales exponen a las trans femeninas a un mayor riesgo de coinfección por Tuberculosis y por ende aumenta el riesgo de muerte de las mismas. La falta de conocimiento de los proveedores de salud en este aspecto se puede considerar como un acto de hostilidad pudiendo ser la causa, la falta de conocimiento o la discriminación que el personal de salud tiene contra las trans femeninas al igual que la sociedad en general. (1-2) (6-8)(18) (28-30)

Para conocer los conocimientos que las trans femeninas tienen sobre el VIH en relación a como se transmite el VIH y su prevención fue medido estadísticamente, para el bloque de variables utilizadas para medir este conocimiento. Se realizaron las pruebas de asociación entre esas variables categóricas y no se encontró asociación significativa entre ellas según la Razón de Verosimilitud por lo que no se pudo realizar el Análisis de Correspondencias, evidenciando que las trans femeninas tienen un conocimiento incorrecto sobre el VIH al expresar respuestas desacertadas sobre las causas de transmisión y prevención. (1- 2) (6-8) (18) (10-12)

Al preguntárseles a las trans femeninas sobre la consejería que habían recibido antes de que le realizaran la prueba de VIH, fue medido estadísticamente para el bloque de estas variables utilizadas para medir la consejería previa a la realización de la prueba de VIH. Se realizaron las pruebas de asociación entre esas variables categóricas y no se encontró asociación significativa entre ellas según la Razón de Verosimilitud por lo que no se pudo realizar el Análisis de Correspondencias, evidenciando que las trans femeninas no obtuvieron los conocimientos necesarios durante la consejería del VIH.

**De acuerdo a los factores de Vulnerabilidad** de las trans femeninas VIH positivas se obtuvieron resultados para los aspectos de práctica de sexo anal insertivo y receptivo, sexo oro anal, sexo oral con sus parejas fijas, ocasionales y sus clientes. Uso de lubricantes, condones, drogas, integración a su entorno social y a la comunidad trans femenina, depresión, suicidio, aspectos psicosociales, apoyo de



redes, calidad de vida, estrés minoritario, escala de victimización, afirmación de género, violencia sexual, enfermedades crónicas, tratamiento.

**Los factores de Vulnerabilidad** que inciden en las trans femeninas VIH positivas fueron: el no uso consistente del condón en las prácticas sexuales oro anal, sexo anal receptivo, insertivo, tanto con sus parejas fijas como con sus clientes ocasionales, ejercicio del trabajo sexual comercial, rechazo del lubricante de agua, consumo de drogas cocaína, marihuana, alcohol, consideran que los servicios de salud tanto privados como públicos son deficientes, sufren de estigma, discriminación, estrés minoritario, depresión, enfermedades crónicas, victimización y los procedimiento de afirmación de género los obtienen por amigas trans no por personal médico, suicidio, violencia sexual, falta de apoyo social para enfrentar el diagnostico de VIH con sus familias, la TAR y los exámenes de monitoreo y tratamiento de la TAR no son realizados conforme a las guías de atención y tratamiento vigentes emitidas por el MINSA

### **Sexo oro anal y uso del condón con sus parejas fijas u ocasionales**

En este estudio sobre la práctica del sexo oro anal en el último mes se encontró, que el 60.7% de las trans femeninas VIH positivos nunca se lo practicaron a sus parejas, mientras que el 39.3% si les practicaron a sus parejas el sexo oro anal de una hasta treinta veces en el último mes y además la gran mayoría nunca uso condón.

Siendo las variables con más peso estadístico el número de veces que le hicieron sexo oro anal a sus parejas y la frecuencia del uso del condón durante el sexo oro anal en el último mes.

El no uso consistente del condón por las trans femeninas con las parejas ocasionales o fijas es la principal causa de riesgo de adquirir el virus del VIH, las expone y las hace vulnerable. (6-8)(18) (10- 17)

Si bien no hay evidencia que el sexo oro anal tenga un papel principal en la transmisión del virus del VIH, si puede contribuir en la transmisión de ITS, Hepatitis A y parásitos intestinales, los cuales causan procesos de enfermedad en las trans femeninas. (6-8) (18) (10- 27)

Ellas, enfrentan por su identidad de género, más pobreza, más violencia y más discriminación, limitando sus habilidades para negociar el condón con sus parejas ocasionales y fijas, lo cual las hace vulnerables para cuidar su salud y autonomía para tomar decisiones sobre el condón. (6-8) (18) (10- 17)

### **Sexo anal receptivo y uso de condón con sus parejas ocasionales o fijas**

Respecto de la práctica sexual anal y el uso del condón en los últimos seis meses con sus parejas ocasionales o fijas, se encontró que el 93.4% fueron penetradas por sus parejas. Sobre el uso del condón por parte de sus parejas en las *últimas veces* que tuvieron práctica sexual anal, el 27.9% siempre uso condón, el 41% a veces uso condón, el 24.6% nunca uso condón, el 6.6% nunca fueron penetradas en los últimos seis meses, porque afirmaron que no tenían parejas ocasionales o fijas al momento de la recolección de los datos. (1-2) (11) (16)

En relación si uso condón la *última vez* que la pareja penetro a la trans femenina el 32.8% uso condón, el 60.7% no uso condón. Sobre el número de veces que la pareja penetro a la trans femenina en el *último mes* se encontró un minino de una a diez veces, (26.2%) y un máximo de treinta y una a ciento veinte veces (26.2%). (1-2) (11) (16)

En general una gran mayoría de las trans femenina no usaron condones en las últimas veces y el último mes cuando fueron penetradas por sus parejas. (1-2) (11) (16)

### **Sexo anal insertivo y uso de condón cuando la trans femenina VIH positiva penetra a sus parejas ocasionales o fijas**

En relación a la práctica sexual anal en las cuales las trans femeninas penetraron a sus parejas y de las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando las trans femeninas penetraron a sus parejas, se encontró que el 24.6% penetra a su pareja de una a tres veces como mínimo y de cuatro a diez veces como máximo. (1-2) (11) (16)

El 19.7% no uso condón cuando penetro a su pareja. La variable con mayor peso estadístico fue " En el último mes cuantas veces penetro a su pareja en el último mes". (1-2) (11) (16)

### **Sexo oral y uso de condón con sus clientes**

En la relación a la práctica sexual del sexo oral con sus clientes, se encontró que el 39.3% practicó el sexo oral entre una y treinta veces como minino, el 11.5% practico el sexo oral de sesenta una vez y noventa veces, encontrándose dos casos que practicaron el sexo oral cien veces y doscientas diez veces respectivamente. (1-2) (11) (16)

El 18% no practico el sexo oral a sus clientes. Sobre el uso del condón solo el 24.6% utilizaron condón siempre con sus clientes. El resto no usaron condones por diferentes causas siendo estas, mejor pago por no usar condón, porque no le gusta al cliente, porque a la misma trans femenina no le gusta usarlo, porque no tenía disponibles condones, porque el centro de salud no les da, porque el cliente físicamente estaba muy bueno. Se observó que las trans deciden sobre el uso del condón con sus clientes. La variable con mayor peso estadístico fue de las últimas veces que le practico sexo a oral a sus clientes con qué frecuencia uso un condón con sus clientes hombres. (1-2) (11) (16)

### **Sexo oral y uso de condón cuando los clientes se lo practican a las trans femeninas VIH positivas**

Respecto sobre la práctica sexual del sexo oral cuando los clientes se lo practican a las trans femeninas VIH positivas se encontró que el 6.6% siempre usaron condón cuando el cliente le practica el sexo oral a la trans femenina VIH positivas, el 18% nunca uso condón, el 72.1% los clientes no les practican sexo oral a las trans femeninas VIH positivas.

El no uso del condón fue justificado por qué no le gusta al cliente, a las propias trans femeninas VIH positivas o no le gusta usarlo o les ofrecen más dinero por no usar el condón o porque afirmaron que se siente rico. A más de la mitad no le practicaron el sexo oral. (1-2) (11) (16)

Se verificó que los clientes no le practican el sexo oral a las trans femeninas VIH positivas de manera constante, también que las trans femeninas VIH positivas tienen el poder de decisión de usar o no el condón

### **Sexo anal receptivo y uso de condón con sus clientes**

Sobre la práctica sexual anal en las cuales el cliente penetró a la trans femenina VIH positiva en el último mes, se encontró que el 18% no fue penetrada, el 31% fue penetrada de una a veinte veces, el 26.2% fue penetrada de veinte y una a cincuenta veces, el 24.6% de cincuenta y una a ciento veinte veces.

### **Sexo anal insertivo y uso de condón con sus clientes**

Respecto cuántas veces las trans femeninas VIH positivas penetraron a sus clientes en el último mes, se encontró que el 52.5% no penetra a sus clientes, el 34.4% penetró a sus clientes de una a cinco veces, el 13.1% penetró a sus clientes de seis a dieciocho veces.

Cuando la trans femenina tuvo prácticas sexuales anales con sus clientes, con qué frecuencia el cliente utilizó condón para penetrarla, se encontró que el 21.3% siempre uso condón, el 54.1% a veces uso condón, el 4% nunca uso condón, el resto no fueron penetradas por sus clientes.

Sobre porque no usaron condones todas las veces cuando la trans femenina penetró a sus clientes, se encontró que, el 14.8% a los clientes no les gusta usar condón, el 9.8% le ofrecieron más dinero por no usar condón, el 4.9% de las trans femeninas no le gusta usar condón. El resto de las trans femeninas si usaron condones y más de la mitad no penetraron a sus clientes. <sup>(1-2) (11) (16)</sup>

Se observó que las trans femeninas son las que deciden sobre el uso del condón con sus clientes, además que ellas penetran a sus clientes y también tienen el control del uso del condón. <sup>(1-2) (11) (16)</sup>

El MINSA tiene información sobre estas variables, pero no se consideraron en este estudio pues los datos presentados por el MINSA se realizaron en población de hombres que tienen sexo con hombres y las trans femeninas formaron parte de este grupo como una subpoblación y además estuvieron incluidos las VIH positivos y negativos. <sup>(32)</sup>

El estudio realizado en Nicaragua en el 2013, Diagnóstico de Necesidades de Salud y Servicios Disponibles para las Mujeres Trans de Nicaragua, por John Snow Inc. AIDSTAR-One y el Estudio de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencias del VIH y sífilis en poblaciones vulnerables y en mayor riesgo al VIH: hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y personas con VIH en Nicaragua, 2013, Universidad del Valle de Guatemala, ambos estudios incluyeron una población mixta de trans femeninas ya que en estos estudios participaron trans femeninas VIH positivas y negativas por lo cual los datos obtenidos no pueden ser utilizados como información para este estudio. <sup>(26-27)</sup>

La aceptación del condón y su uso sigue siendo un desafío aun cuando el costo y el acceso no son barreras para las trans femeninas. El sexo anal receptivo sin condón se considera ser el comportamiento de riesgo más predominante para las trans femeninas en todo el mundo, además las trans femeninas tienen sexo anal insertivo sin condón. Se ha reportado que el coito anal sin condón representa el riesgo principal de las trans femeninas para la adquisición y transmisión del VIH. Se ha encontrado en los estudios internacionales que la prevalencia promedio del coito anal sin condón receptiva fue del 44% y que el 32% de las trans femeninas informo tener múltiples parejas sexuales principalmente hombres ya que también han reportado tener relaciones con mujeres biológicas. En estas investigaciones internacionales se ha reportado que el 48.3% informo tener relaciones sexuales con parejas ocasionales. (6-8) (18) (10- 17)

En los estudios a nivel internacional de seroincidencia del VIH se encontró que el uso del condón redujo el riesgo de infección por VIH hasta un 78%, en comparación con las penetraciones anales receptivas sin condón. Las condiciones sociales como la discriminación, el maltrato y el estigma social, se manifiestan como rechazo de amigos, familiares, compañeros de estudio y trabajo, afectan la capacidad de las trans femeninas de asegurar vivienda, empleo, servicios sociales y atención médica. Lo que causa una limitación de sus habilidades para negociar el condón con sus parejas ocasionales, fijas y clientes. (6-8) (18) (10- 17)

### **Trabajo sexual comercial de las trans femeninas VIH positivas**

Con respecto al ejercicio del trabajo sexual se encontró que el 91.8% lo ejerció alguna vez en su vida. El 83.6% lo ha practicado en los últimos seis meses. El 29.5% en el último mes tuvo de veinte y uno a cincuenta clientes, el 26.2% de uno a veinte clientes, el 24.6% de cincuenta a ciento veinte clientes, un caso que reporto doscientos diez clientes. Siendo la variable con más peso estadístico "Cuantos clientes hombres ha tenido en el último mes".

Las trans femeninas VIH positivas ejercen el trabajo sexual comercial como medio de su subsistencia, a causa de la discriminación en el empleo y la falta de otras oportunidades de trabajo. Ellas tienen condiciones de exclusión social que explica no solo el trabajo sexual comercial sino también la falta de educación y acceso a la salud. Al ser postergadas de los lugares de trabajo, las trans femeninas

frecuentemente ingresan a un mercado laboral limitado de pocos ingresos. Esto es provocado por el estigma que sufren por su identidad de género al que se le suma el estigma del VIH. <sup>(6-8) (18)(10-13)</sup>

También el estigma y discriminación que sufren de sus familias contribuyen a que las trans femeninas VIH positivas desde muy jóvenes se dedican a ejercer el trabajo sexual comercial, perpetuando un ciclo de prejuicios y mayores riesgos de salud. Se ha reportado a nivel internacional que la principal fuente de ingresos de las trans femeninas es la venta de sexo. El estigma es un determinante social de la salud y un impulsor clave que se manifiesta como rechazo de amigos, familiares, compañeros de estudio y trabajo que afectan a las trans femeninas VIH positivas llevándolas a situaciones de exclusión y abandono obligándolas a ejercer el trabajo sexual comercial como fuente de ingreso para asegurar sus necesidades básicas de vivienda, alimentación y atención médica, creando una trayectoria de marginación y exclusión. La predisposición en el trabajo sexual comercial es ser receptiva, así como con sus las parejas ocasionales y fijas. <sup>(6-8) (18) (10-17)</sup>

Por las razones anteriores el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA (ONUSIDA) y la Alianza Global de la Fuerza Laboral de Salud de la OMS lanzaron conjuntamente la Agenda para la Discriminación Cero en la Atención de Salud donde se establece que hay diversas formas de discriminación que sufren las personas VIH positivas en especial las trans femeninas por su orientación sexual e identidad de género y vender sexo. Esta agenda en particular pide que los trabajadores de la salud sean educados en las necesidades especiales de las trans femeninas para que puedan brindar una atención digna y respetuosa a las trans femeninas. <sup>(9)</sup>

### **Uso de lubricante a base de agua**

Se confirmó que más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas usan lubricante a base de agua, que una gran mayoría prefiere usar un lubricante a base de agua cuya presentación viene en un sobre azul, que no se vende en farmacias, supermercados y otros establecimientos comerciales, pues este fue distribuido por Organizaciones no Gubernamentales que fueron sub receptoras del Fondo Mundial y que al momento del levantamiento de los datos estas ONG ya no los estaban distribuyendo porque dejaron de ser sub receptores del Fondo Mundial.

Más de la mitad de las parejas de las trans femeninas no les gusta el lubricante de agua por diferentes razones siendo estas el exceso de humedad, falta de fricción, y porque les arde. A las propias trans

femeninas no le gusta el lubricante a base de agua porque les arde o el centro de salud no se los provee o no está a su alcance para adquirirlo.

El uso de lubricante a base de agua lo ha recomendado el Centro de Control y Prevención de Infecciones de Atlanta, (CDC), como parte de su estrategia de prevención del VIH establece que los lubricantes a base de agua o silicona son seguros para usar con todos los condones, reduciendo el riesgo que se rompa o que se deslice el condón durante el acto sexual, especialmente en las relaciones sexuales anales. Está calificado como el mejor modo de prevención del VIH e ITS durante las relaciones sexuales anales y vaginales. <sup>(15)</sup>

Los lubricantes a base de aceite y los productos que contienen aceite, como las cremas para las manos, la vaselina no se debe usar con condones de látex debido a que pueden debilitar el condón y hacer que se rompa, facilitando la transmisión del VIH. <sup>(15)</sup>

Se ha demostrado que las relaciones sexuales anales causan laceraciones a nivel de la mucosa del ano, esto por causa de falta de lubricación adecuada, la mucosa del ano carece de glándulas que produzcan secreciones que lubriquen esa área, al ser penetradas las trans femeninas sufren traumatismos de la mucosa anal, produciendo así pérdida de la integridad de la mucosa del ano lo que facilita la entrada del virus de VIH, causando la infección. Ya ha sido confirmado que las trans femeninas tienen altas prevalencia de VIH a través del sexo anal sin condón con parejas VIH positivas. <sup>(6-8)(18) (10- 17)</sup>

Se confirmó en este estudio que las trans femeninas no usan como lubricantes, cremas para las manos o cuerpo, ni vaselina.

Los estudios realizados en Nicaragua hasta la fecha se han hecho en poblaciones mixtas de trans femeninas VIH positivas y negativas sin hacer la identificación de las mismas y dentro de la población de los hombres que tienen sexo con hombres, por lo cual esos datos no son tomados en cuenta en este estudio.

### **Uso de alcohol y drogas**

Sobre el consumo de drogas se encontró que las trans femeninas VIH positivas consume alcohol y que un tercio de ellas lo hace diario, un pequeño grupo expreso que no consume alcohol, el resto lo ingiere de forma alterna tanto en los últimos seis meses y el último mes. Encontrándose que fuman Marihuana,

el 18% la consumen a diario, más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas no consume Marihuana, el resto de las trans femeninas lo hace de forma alterna en los mismos períodos de tiempo. También consumen Cocaína el 13.1% reportó que lo hacen diario, el resto de las trans femeninas VIH positivas la consumen de forma alterna en los mismos espacios de tiempo. Más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas reportó que no usan Cocaína. La variable con mayor peso estadístico fue "Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana".

En las trans femeninas el consumo de alcohol es frecuente, comúnmente practican el sexo bajo los efectos del alcohol, la Marihuana es la segunda droga de uso diario y en tercer lugar la Cocaína. No se encontró uso de otras drogas como el crack, anfetaminas, heroína, éxtasis, drogas inhaladas se encontró un solo caso para tinher. El consumo de alcohol y drogas ilegales es parte de la rutina durante el ejercicio del trabajo sexual comercial, lo que las expone a ser más vulnerable a la infección por VIH, ITS, así como a la violencia social, discriminación y estigma. El alcohol las predispone a padecer de cirrosis, otros problemas hepáticos y renales. La cocaína las expone a daños en las mucosas y cartílagos de la nariz, las hace propensas a infecciones pulmonares, como bronquitis, neumonías y otras. La prevalencia encontrada por las investigaciones a nivel internacional ha confirmado que las trans femeninas tienen una prevalencia hasta cuarenta y nueve (49) veces más altas que la población general. Las trans femeninas son identificadas como pobres, implicadas en el trabajo sexual comercial y además de ser VIH positivas. (6-8) (18) (10- 17)

Estos factores las hace vulnerables pues las limita a la negociación del condón con las parejas comerciales quedando expuestas a ser infectadas por el VIH. Además, estos factores son los responsables del "estrés minoritario" (minority stress), que como se ha descrito les causa mayores riesgos de exposición a la infección por VIH, así como a más sufrimiento emocional en sus vidas personales. El uso de alcohol y otras drogas se le atribuye al estrés minoritario, se han encontrado evidencias en los estudios internacionales que son una forma de enfrentar este estrés de minorías. (12-17) (28-30)

### **Sentirse parte de la comunidad trans femenina de Managua**

En relación a sí las trans femeninas VIH positivas se sienten parte de la comunidad trans femenina se encontró que la mayoría si tiene sentido de pertenencia a la comunidad trans femenina, de igual forma



ser parte de la comunidad trans femenina influye en ellas. La mayoría de las trans femeninas VIH positivas dicen que contribuyen de manera positiva a la comunidad trans y consideran que tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans femenina.

Este estudio encontró los siguientes hallazgos respecto de la integración de las trans femeninas a la comunidad trans femenina. El sentir de formar parte de la comunidad trans femenina y que sientan que esta comunidad influye en ellas las ayuda a crear metas, planes y no sentirse solas, contribuye a mejorar su autoestima. Este sentir las ayuda a compartir dentro de lo posible experiencia de sus vidas y comunicar sus necesidades. En relación al estrés minoritario, estigma, violencia social y discriminación las ayuda a enfrentar estos desafíos como grupo y no de manera individual es un movimiento social, una forma de ejercer sus derechos de manera colectiva. (6-8)(18) (10- 17)

### **Calidad de Vida, satisfacción del acceso a los servicios de salud y recursos de información sobre el VIH**

Cómo las trans femeninas califican su calidad de vida, se encontró que para la mayoría de ellas expresaron que es buena, una minoría manifestó que su calidad de vida es mala. Sobre la satisfacción al acceso de los servicios de salud tanto público como privado, la mayoría de las participantes afirmaron que buena y el resto de las trans femeninas VIH positivas consideran que es malo. Las trans femeninas VIH positivas consideran que su calidad de vida y el acceso a los servicios de salud tanto públicos como privados son deficientes.

Respecto a la satisfacción con las condiciones del lugar donde viven y su acceso a los servicios de salud, se encontró que dos tercios de la mitad de las trans femeninas VIH positivas afirmó que, si es satisfactoria las condiciones donde viven, un tercio expreso que más o menos, el resto del grupo manifestó que es mala. Las trans femeninas VIH positivas consideran que la atención de los servicios de salud públicos, privados y seguro social, así como las condiciones en que viven no son satisfactorias.

Sobre el acceso a los servicios de salud tanto públicos y el acceso que tienen a recursos de información sobre el VIH las trans femeninas VIH positivas manifestaron que solo un tercio de ellas tiene acceso a recursos de información de VIH y que los servicios de salud públicos y privados son deficientes

La salud de forma general de las trans femeninas VIH positivas es la menos atendida a nivel mundial. Los estudios internacionales han establecido que la de salud general de las trans femeninas VIH

positivas no tienen información sobre las causas de muerte de las trans femenina, diabetes, uso de hormonas, síndrome metabólico, cáncer y otras complicaciones de salud. (6-8) (18) (10-17)

Se ha propuesto que las inequidades de la salud de las trans femeninas VIH positivas son resultado de la violencia sistemática de factores sociales, estructurales y legales que interactúan entre sí para excluirlas teniendo como consecuencia un grupo marginado. La exclusión social y económica existen para convertirse en el medio para que las trans femeninas tengan una atención de salud insuficiente. (6-8)(18) (9-17)

Algunos estudios reflejan estas condiciones que relacionan los indicadores de salud y los determinantes sociales, por lo que hay que promover la realización de investigaciones sobre la salud de las trans femeninas con los indicadores de salud y los determinantes sociales con el objeto de dar una mejor la atención de salud de las trans femeninas. La Organización Mundial de la Salud delimitó los determinantes sociales de la salud como "las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen" y declara explícitamente que "estas circunstancias están determinadas por la distribución de dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local". (12-17) (28-30)

Las desigualdades sociales provenientes de los determinantes sociales se consideran como las responsables de las inequidades en salud, estas son evitables, remediables e indebidas para las trans femeninas, las reducciones de las desigualdades de la salud de los determinantes sociales entre la población general y las trans femeninas se refleja en lograr la equidad en la salud para las trans femeninas. El monitoreo de la desigualdad en la salud se refiere a la búsqueda sistemática de las desigualdades en la salud a lo largo del tiempo, incluidas las medidas de la magnitud de las disparidades frente a intervenciones tales como políticas, programas de salud. Los factores que representan las divergencias sociales que se deben monitorear son la residencia, raza, etnia. (12-17) (28-30)

Existen pocos datos a nivel poblacional con los cuales se pueda dar seguimiento a la salud de las trans femeninas en todo el mundo, porque en la mayoría de los países no se realizan actividades rutinarias de vigilancia de la salud de las trans femeninas VIH positivas a nivel nacional e internacional. (6-8) (18) (10-17)

Actualmente se está implementado la identidad de género como un indicador de equidad de salud. El no monitoreo de la identidad de género crea una dispersión para comprender las inequidades de salud que afectan a las trans femeninas VIH positivas. Además, se pierde la oportunidad para comprender la relación entre los estados sociales que se cruzan como el estado de discapacidad ser VIH positivo o no, la clase social, y la salud. Hay una necesidad de definiciones de vigilancia de las personas transgénero para uso global. El sexo y el género son determinantes de la salud en una amplia variedad de contextos. Las investigaciones sobre la salud de las trans femeninas VIH positivas revelan una separación en la especificidad y la operacionalización del sexo y las diferencias de género en la investigación de la población en general. (10- 17)

En Nicaragua no se tiene información sobre la satisfacción al acceso de los servicios de salud tanto público como privado, ni de las condiciones de vida, así como a recursos de información, la información que hay es sobre poblaciones mixtas de trans femeninas VIH positivas y negativas, dentro de la población de los hombres que tienen sexo con hombres por lo que esta investigación no puede inferir información de esos datos. Esta limitante también se encuentra a nivel regional.

### **Depresión de las trans femeninas VIH positivas**

Respecto a no tener deseo de comer en los últimos seis meses, se encontró que más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas nunca han perdido el deseo de comer, el 21.3% de ellas a veces lo ha perdido y el 9.8% si ha perdido el deseo de comer en los últimos seis meses. La mitad de las trans VIH positivas no tuvieron problemas para concentrarse, el 36.1% a veces no puede concentrarse, el 14.8% tiene problemas de concentración

Respecto de si sienten que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos seis meses, se encontró que la mitad de las trans VIH positivas no requieren de mucho esfuerzo para sus actividades, el 37.7% siempre requiere de mucho esfuerzo para realizar sus actividades, el 19.7% a veces necesita de mucho esfuerzo. Se encontró que las trans femeninas VIH positivas presentaron baja de apetito, requieren de mucho esfuerzo para sus actividades y falta de concentración.

Sobre sentirse asilada o sola en los últimos seis meses se encontró que para el 37.7% siempre se siente aislada, el 37.7% a veces se siente sola, el resto de las trans femeninas VIH positivas nunca se siente

sola. Respecto si han disfrutado de la vida en los últimos seis meses, para la mitad de las trans femeninas VIH positivas siempre disfrutaron de la vida, el 39.3% a veces disfrutaron de la vida, el 14.8% nunca disfrutaron de la vida. En relación a que tienen momentos donde no pueden parar de llorar en los últimos seis meses, el 63.9% a veces no pueden parar de llorar, el 19.7% siempre está llorando, el resto de ellas nunca llora. Las trans femeninas VIH positivas tienen episodios de llanto frecuentes, no disfrutaron de la vida y se sienten aisladas.

A nivel internacional, la salud mental es el tema más estudiado de las trans femeninas VIH positivas. Los datos obtenidos en los estudios internacionales sobre la salud mental de las trans femeninas VIH positivas se distribuyen en: el estado de ánimo 32%, intentos de suicidio 17%, trastornos de ansiedad 15%. Estos datos no fueron operacionalizados de manera consistente en los estudios internacionales. Los datos mostraron consistentemente que las trans femeninas VIH positivas están abrumadas por problemas de salud mental. En los estudios internacionales las estimaciones de la prevalencia de depresión fueron altas para las trans femeninas VIH positivas hasta en un 64%. <sup>(6-8) (18) (10-17)</sup>

Muy pocos estudios a nivel internacional han aportado para la comprensión de la depresión en las trans femeninas VIH positivas. La mayoría de las investigaciones de salud mental realizadas a nivel mundial solo el 53% informaron datos de prevalencia de la depresión de las trans femeninas VIH positivas. Adicionalmente en las investigaciones de salud mental hay pocos estudios sobre el estrés postraumático, lo cual no es congruente, ya que las trans femeninas VIH positivas experimentan violencia y victimización. También se encontró que hay pocos datos sobre trastornos de la alimentación, a pesar de la ansiedad que tienen las trans femeninas VIH positivas sobre su imagen corporal. <sup>(6-8) (18) (10-17)</sup>

### **Suicidio en trans femeninas VIH positivas**

En relación si a partir de los catorce años han intentado suicidarse las trans femeninas VIH positivas, se encontró que el 52.5% sí ha intentado suicidarse, el resto de ellas no lo intentó. Sobre cuántas veces han intentado suicidarse, el 47.5% de las trans femeninas VIH positivas sí ha intentado suicidarse de una a tres veces, el 4.9% de ella ha intentado suicidarse de cuatro a diez veces. Un tercio de las trans femeninas VIH positivas sí ha hecho algo para hacerse daño físicamente en los últimos seis meses, el resto de ellas no han intentado hacerse daño.

Se observó que las trans femeninas VIH positivas intentaron suicidarse por diferentes medios: Ingeriendo Fosforo de Aluminio (pastillas de curar frijoles), cortándose los pulsos, ahorcamiento, ingiriendo pastillas para el dolor (ácido acetilsalicílico, acetaminofén). Los motivos del intento de suicidio fueron: Abandono de la pareja, sufrir de depresión, muerte de uno de los padres, muerte de la pareja, problemas con su familia. Se evidenció que más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas en algún momento en su vida han intentado suicidarse.

No se pudieron utilizar los datos de esta población recogidos por el MINSA ya que estos fueron hechos en poblaciones mixtas de trans femeninas VIH positivas y negativas para el VIH en la misma muestra.

En los estudios realizados internacionalmente se encontró que el 41% de las trans femeninas informaron haber intentado suicidarse, en comparación con el 1.6% de la población general. Encontraron que el 36% de las trans femeninas habían sido diagnosticadas con depresión en algún momento de sus vidas, siendo este dato cuatro veces más que el de la población general. Las circunstancias que están relacionadas con el suicidio son la discriminación, estigma, pobreza, victimización, estrés minoritario, depresión, disforia de género, trabajo sexual comercial, ser VIH positiva y la transfobia. En los estudios realizados a nivel internacional el cuidado de la salud mental para las trans féminas VIH positivas no está disponible en los países de alto ingreso y es difícil de acceder a la salud mental. En las mismas condiciones se encuentran los servicios de salud para los países de medio y bajo ingreso. Los servicios de salud mental que son escasos en muchos países para la población general, son más escasos o inexistentes para las trans féminas VIH positivas. (6-8) (18) (10-17)

La atención médica de la disforia de género, con el inicio de terapia hormonal para iniciar el proceso de transición de sexo y quirúrgica están relacionadas con una mejoría la salud mental y de bienestar, son ampliamente percibidos como tratamientos efectivos para la disforia de género. (12-17) (28-30)

### **Estado VIH positivo de las trans femeninas.**

La mayoría de las trans femeninas no participan en grupos de auto apoyo y no les han comunicado a sus familias que son VIH positivas.

El apoyo social, en especial el apoyo de la familia es importante para el bienestar físico y mental, para enfrentar los problemas psicológicos causados por su identidad de género. A causa del estigma y la

discriminación que existe en el entorno social de las trans femeninas VIH positivas, ellas sufren marginación de los grupos sociales que se traduce en un menor acceso al apoyo social.

Como resultado la falta de apoyo social puede limitar la capacidad de las trans femeninas para hacer frente a problemas psicológicos, estigma, discriminación, que padecen, afectando negativamente su salud mental y física. <sup>(10-17)</sup>

El estigma relacionado con el VIH aqueja negativamente el acceso al apoyo social entre las trans femeninas que conviven con el VIH, por esto no quieren dar a conocer su estado de VIH positivo para salvaguardarse del estigma y la discriminación. La decisión de las trans femeninas VIH positivas para buscar apoyo social y sobrellevar el diagnóstico de VIH positiva estará en dependencia de la voluntad de las trans positivas de informar su estado de VIH positiva con otras personas, sean estas de su familia, amigos, u otras trans positivas. <sup>(6-9) (16-23)</sup>

Los estudios internacionales reportan que aquellas trans femeninas VIH positivas que no comparten su estado positivo de VIH a nadie, manifiestan depresión, ansiedad, falta de adherencia a la TAR, este último hallazgo tiene como consecuencia que tengan una carga viral indetectable, lo cual significa que el ciclo de replicación virus del VIH no está siendo inhibido por la TAR que es el objetivo de este tratamiento. La TAR, al no ejercer el efecto esperado favorece el desarrollo de infecciones oportunistas, como la tuberculosis, citomegalovirus, criptococosis y otras, que llevan a la etapa de infección avanzada del VIH, conocida anteriormente como Sida, provocándoles la muerte. <sup>(6-9) (16-23)</sup>

### **Estrés Minoritario**

Se encontró que, en los últimos tres meses, dos tercios de las trans femeninas VIH positivas sufrieron estrés minoritario a causa de tener discusiones con su entorno familiar y amigos por ser trans femenina. En los últimos tres meses más de un tercio de las trans femeninas VIH positivas padecieron de estrés minoritario a causa de sostener problemas con sus compañeros de trabajos, jefes, compañeros de estudio, profesores y pérdida de amigos por ser trans femenina.

En Nicaragua no se cuenta con datos de estrés minoritario en poblaciones trans femeninas VIH positivo exclusivamente.

En la mayor parte del mundo, las personas transgéneras son objeto de estigma diariamente, frecuentemente experimentan lo que se denomina "minority stress" (estrés minoritario), causándoles mayor riesgo de sufrir problemas de salud y sufrimiento. El estrés minoritario en la trans femeninas se da por el hostigamiento, maltrato, victimización, discriminación y estigma que sufren en su entorno social. Este estrés de minorías aumenta las posibilidades que sufran de ansiedad y depresión. Los factores antes mencionados favorecen el rechazo de familiares, amigos, compañeros de estudio y trabajo. Esta marginación consecuencia de la transfobia familiar, social e institucional contribuye a mayores riesgos de salud como el consumo de drogas, alcohol, infecciones de transmisión sexual, VIH. Estos elementos fortalecen y perpetúan un ciclo de prejuicios resultando en una salud deficiente de las trans femeninas. La discriminación y el estigma en el lugar de trabajo puede llevar a la exclusión en el lugar de trabajo y potencialmente conducir a participar en el trabajo sexual comercial y el rechazo social puede llevar al uso de sustancias como un medio de escape. (10-17)(28-30)

### **Victimización de las trans femeninas VIH positivas**

Se encontró que desde los catorce años un alto porcentaje las trans femeninas VIH positivas han sido violentadas físicamente y se les negó empleo por ser trans femeninas.

Las sindemias se han definido como "la concentración y la interacción perjudicial de dos o más enfermedades u otras afecciones de salud en una población. Los problemas de salud psicosocial sindémicos, como la depresión, el uso o abuso de drogas y alcohol, la violencia o la victimización, y la transfobia internalizada, potencian el riesgo de VIH y contribuir a los malos resultados del tratamiento del VIH para las trans femenina. (10-17) (28-30)

Los estudios internacionales han demostrado que hay una alta incidencia de abuso físico relacionado con ser trans femenina VIH positivas debido a que no se adaptan a las normas sociales. La victimización que se traduce en peleas familiares, discriminación en la escuela, violencia física y psicología, falta de apoyo de la familia inmediata, forma parte de los factores que conllevan a las trans femeninas VIH positivas a padecer de ansiedad y depresión. Se ha determinado que el apoyo familiar es importante en la adaptación de las trans femeninas a su entorno social. Esta marginación, consecuencia de la transfobia familiar, estigma, discriminación, contribuye a mayores riesgos de problemas de salud, consumo de

drogas y alcohol, infecciones de transmisión sexual, VIH, ejercicio del sexo comercial. Estos factores afectan la capacidad de asegurar vivienda, empleo, servicios sociales y atención médica. (6-8)(18) (10- 17)

En Nicaragua no hay datos sobre el uso de violencia física de las trans femeninas, debido a que los estudios se han realizado en trans femeninas VIH positivas y negativas sin desagregarlas,

### **Afirmación de género y procedimientos quirúrgicos**

Se encontró que un pequeño porcentaje de las trans femeninas VIH positivas se han inyectado hormonas por personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans femenina y el resto de las trans femeninas VIH positivas no se ha inyectado hormonas. La gran mayoría de las trans femeninas no están haciendo nada para cambiar su apariencia externa.

Se encontró que un tercio de las trans femeninas VIH positivas han usado hormonas por menos de un año, otro tercio de uno a cinco años y un pequeño grupo usa hormonas desde hace diez años. Actualmente solo un tercio de las trans femeninas VIH positivas están usando hormonas. Un tercio dejó de usar hormonas por efectos secundarios negativos de las hormonas, otras por el costo. Las consiguen en las farmacias sin receta médica, un pequeño porcentaje usa hormonas por vía oral.

Otro pequeño porcentaje de la trans femeninas VIH positivas se han inyectado los senos con silicona y/o aceite mineral procedimiento que se practican entre ellas mismas y tuvieron efectos adversos como dolor e infección en el sitio de la inyección y quistes de mamas.

En Nicaragua no hay datos sobre el uso de hormonas para la afirmación de género de las trans femeninas VIH positivas, debido a que los estudios se han realizado en trans femeninas VIH positivas y negativas sin desagregarlas, además el MINSA no proporciona hormonas para el proceso de la afirmación de género de las trans femeninas VIH positivas.

La transición de género es el proceso por el cual las trans femeninas pasan por un cambio para vivir de manera conforme con su identidad de género. La transición médica implica cambios físicos en el cuerpo a través de la terapia hormonal y / o la intervención quirúrgica. Se sabe que algunos regímenes de TAR



interactúan con el estrógeno una de las principales hormonas administradas a las trans femeninas para la transición de sexo. Los estudios recientes sugieren que los servicios de VIH son más aceptables para las trans femeninas cuando están libres de estigma e incluyen el acceso a la atención de afirmación de género. La afirmación de género se refiere a un proceso interactivo e interpersonal mediante el cual una persona recibe reconocimiento social y apoyo para su identidad de género. Según los estudios internacionales cuando no se atiende la necesidad de afirmación de género de las trans femeninas estas se involucran en conductas de alto riesgos con resultados de salud negativos como la adquisición de VIH. Esto es particularmente preocupante pues se ha reportado a nivel internacional que la falta de atención médica relacionada con la transición entre las trans femeninas en particular, la terapia hormonal y el aumento de senos, se asoció con el uso indebido de sustancias, el abuso del alcohol y pensamientos suicida. (6-8) (10-17)

### **Violencia sexual**

Se encontró que un pequeño porcentaje de las trans femeninas VIH positivas sufrieron actos de violencia sexual, menos de la mitad de ellas acudió a un servicio de salud para recibir tratamiento, en estos servicios de salud no les dieron consejería sobre la violación sexual, no denunciaron el hecho a la policía por temor a la policía y porque no les creen.

Las trans femeninas que ejercen el trabajo sexual comercial muchas veces se niegan a reportar a la policía las violaciones de las que han sido víctimas por miedo a represalias por ejercer el trabajo sexual comercial, esto por parte de la policía ya que el trabajo sexual comercial está castigado por las leyes del estado nicaragüense.

El MINSA no reporta datos sobre los actos de violencia sexual que padecen las trans femeninas en Nicaragua, causa por la cual no se usaron datos con respecto de este fenómeno.

La violencia que viven las trans femeninas en su entorno social se da principalmente por infringir las normas de la sociedad con respecto a su identidad de género, el riesgo de que sufran actos de violencia sexual aumenta en aquellas trans femeninas que además ejercen el trabajo sexual comercial. Todos estos factores aumentan la posibilidad de los ataques sexuales contra las trans femeninas. La vulnerabilidad de las trans femeninas aumenta por la falta de acceso a servicios de salud que les ofrezcan atención medica

tratamiento. Estos servicios de salud deben contar con servicios sociales que las apoyen y orienten por las violaciones sexuales, así como acompañamiento en el ámbito judicial. (6-8) (18)(10- 17)

### **Enfermedades crónicas**

Un porcentaje que no supera el 50% de las participantes sufren de enfermedades crónicas, sinusitis, asma, gastritis, hipertensión, infecciones urinarias, cálculos renales, diabetes, además una parte de ellas no reciben tratamiento, menos de un tercio de las trans femeninas VIH positivas reciben tratamiento y van a los hospitales, centro de salud y clínicas privadas. Todas fueron diagnosticadas por un médico.

La falta de compromiso de los servicios de salud afecta el continuo de la cascada de la atención del VIH en todo el flujo de la misma. Desde la prueba del VIH hasta la aceptación y la adhesión continua a la terapia antirretroviral. Todo esto favorece el diagnóstico tardío, aumento de la morbilidad, la mortalidad y al aumento del riesgo de transmisión del VIH al no poder tener carga viral indetectable. (6-8) (18) (10- 17)

La hipertensión en las trans femeninas VIH positivas es una condición que se presenta en todos los estratos de las poblaciones VIH positivas, es una amenaza para la salud de ellas en especial para aquellas que están en tratamiento de la TAR. La hipertensión en las trans femeninas VIH positivas tiene múltiples causas, la primera de ellas es para la que están en tratamiento con retrovirales pues algunos fármacos de la TAR causan hiperlipidemia por aumento de los triglicéridos y del colesterol HDL, lo que provocan que se eleve la presión arterial. Siendo necesario que se lleve un control estricto de la dislipidemia y que se implemente un tratamiento para la misma con estatinas teniendo siempre en cuenta que la sinvastatina está contraindicada en los pacientes VIH positivos por los efectos colaterales adversos que se presentan con la administración de la TAR, así como iniciar tratamiento para la hipertensión para evitar complicaciones como infartos de miocardio y la muerte. (6-8)(18) (41)

Todos los pacientes VIH positivos incluidas las trans VIH positivas que están en tratamiento, a través del tiempo van desarrollar diabetes, esto a causa de los efectos adversos de algunos fármacos que se usan en los esquemas de TAR. Por lo tanto, para evitar las complicaciones de la diabetes, los pacientes deben iniciar tratamiento para la diabetes lo rápido posible para evitar las complicaciones como cetoacidosis, coma diabético. En caso las trans femenina VIH positivas tuvieran diagnóstico de diabetes

antes de iniciar la TAR deben de tener un control estricto de los niveles de glucosa en sangre y darles seguimiento oportuno para evitar las complicaciones antes mencionadas con el propósito de evitar una sinergia negativa entre la diabetes y los fármacos de la TAR. (6-8) (18) (41)

La gastritis está asociada también a los efectos adversos de la TAR, ya que algunos fármacos de la TAR deben de ser ingeridos con alimentos, al no poder cumplir con la premisa de la alimentación las trans femeninas algunas veces ingieren la TAR sin alimentos produciendo irritación de la mucosa gástrica que al volverse continua esta práctica se produce gastritis. Una vez establecida la gastritis las trans femeninas tienen problemas de dolor en el estómago evitando así que sean adherentes a la TAR. Esta condición debe ser atendida utilizando fármacos que protejan la mucosa gástrica para promover la adherencia. Es importante determinar si la gastritis es una condición ya presente en la salud de las trans femeninas para iniciar el tratamiento de la gastritis al mismo tiempo de la administración la TAR. (6-9) (35)

El asma está asociado al proceso de inflamación crónica que causa el virus del VIH en todos los tejidos del cuerpo, destruyendo los tejidos, la destrucción de los tejidos puede causar asma. El asma bronquial es la comorbilidad pulmonar más común en pacientes VIH positivos y es más frecuente que en individuos negativos. En caso de tos, disnea o bronquitis recurrente, debe considerarse un sistema bronquial hiperreactivo como un signo de asma. Los pacientes VIH positivos con carga viral indetectable presentan menos episodios de asma. Debe de indicarse tratamiento para el asma evitando los corticosteroides inhalados pues no deben combinarse con la retrovirales potenciados (IP) debido al riesgo de hipercortisolismo que se conoce como síndrome de Cushing. (6-8) (18) (41)

La sinusitis es una inflamación de las mucosas de los senos paranasales, esta puede ser provocada por virus, hongos o bacterias, debido a que el virus del VIH afecta el sistema inmunológico facilitando que infecciones oportunistas causen la enfermedad. (6-8) (18) (41)

Todos los pacientes VIH positivos que presenten infecciones urinarias a repetición y nefrolitiasis (cálculos renales) deben tener un control estricto por urología y nefrología, esto con el fin de evitar que desarrollen insuficiencia renal que puede ser aguda o crónica. La nefrolitiasis se ha observado que está relacionada al indinavir. Además, algunos medicamentos como el Aciclovir, Aspirina, Ciprofloxacina y

otros pueden causar la nefrolitiasis. El tenofovir utilizado en la TAR está asociado a insuficiencia renal por lo que los pacientes en están en tratamiento con tenofovir deben tener control de la filtración glomerular y debe ser utilizado solo en pacientes VIH positivos con una filtración glomerular mayor de noventa. (6-8) (18) (41)

### **Infecciones Oportunistas**

Se encontró que la mitad de las trans femeninas VIH positivas consideró que se reduce el riesgo de infecciones oportunistas cuando están en tratamiento con retrovirales (TAR). La mitad de las trans femeninas VIH positivas el tiempo de tener diagnóstico VIH positiva fue entre tres meses y tres años, el resto de ellas tienen más de tres años de tener diagnóstico para VIH. Solo mitad de ellas están en TAR. Un tercio de las que están en tratamiento presentó efectos adversos a la TAR.

### **Exámenes de recuento de CD4 y Carga Viral**

En el último año un poco más de un tercio de las trans femeninas VIH positivas que están en TAR les realizaron exámenes de CD4 en el hospital, dos tercios se los efectuaron en el centro de salud y ONG. Las que no están en TAR no recibieron este examen. En el último año de las que les realizaron exámenes de CD4 menos un tercio conocieron los resultados de los exámenes de CD4.

En el último año, a la mitad de las trans femeninas VIH positivas le realizaron exámenes de carga viral en el hospital, centro de salud y ONG. Menos de un tercio de ellas conocieron el resultado de los exámenes de carga viral, el resto no conocieron el resultado. Según la "Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH", Diciembre 2015 del Ministerio de Salud los exámenes de CD4 deben realizarse cada 3 meses y la Carga Viral cada 6 meses. (29)

### **Tratamiento**

Se encontró que a la mitad de las trans femeninas VIH positivas en los dos últimos años no le cambiaron el tratamiento de retrovirales (TAR), a un tercio si le cambiaron tratamiento dos veces, al resto le cambiaron tratamiento 3 veces y un solo caso le cambiaron cuatro veces en el mismo período de tiempo.

Se encontró que en el último año a un tercio de las trans femeninas VIH positivas le realizaron dos veces exámenes de CD4. Otro grupo que fue menor de un tercio, una vez le realizaron exámenes de CD4, al resto de las participantes le realizaron exámenes de CD4 tres veces, a una sola trans femenina VIH positiva le realizaron cuatro veces exámenes de CD4.

Se determinó que el 21.3% de las trans femeninas VIH positivas que están en TAR nunca conoció el resultado de sus exámenes de CD4. El 8.2% recibió y recordó el resultado de sus exámenes de CD4 manifestando que fueron mayor de 500 CD4. El 6.6% si recibió y recordó el resultado menor de 350 CD4, el 6.6% si recibió y recordó el resultado menor de 200 CD4, el 3.3% si recibió y recordó el resultado menor de 50 CD4.

Se encontró que al 45.9% de las trans femeninas VIH positivas en el último año le realizaron una vez un examen de Carga Viral, al 8.2% le realizaron dos veces los exámenes de Carga Viral, al 1.6% le realizaron cuatro veces el examen de carga viral

Se determinó que al 32.8% de las trans femeninas no recibió los resultados de los exámenes de Carga Viral que le realizaron, el 13.1% si recibió y recordó el resultado mayor de 20 copias y el 9.8% si recibió y recordó el resultado menor de 20 copias.

Las trans femeninas que están en tratamiento tienen conocimiento de que la TAR les ayuda a que no sean afectadas por las infecciones oportunistas. A pesar que se les realizan los exámenes de CD4 y carga viral estos no son realizados conforme las orientaciones que el MINSA ha establecido en la "Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH" que publicó en el 2015 y es con este documento con que se administra la TAR y se hace el seguimiento de las trans femeninas, este documento no tiene un acápite para la atención de las trans femeninas ni de ninguna de las poblaciones claves que el MINSA reporta en sus informes de la situación epidemiológica del VIH. (28-30)

Conforme a lo establecido en la "Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH" del MINSA los exámenes de CD4 deben ser realizados cada tres meses y los exámenes de carga viral cada seis meses, siempre y cuando los pacientes no tengan fallo virológico ni inmunológico, según los hallazgos de este

estudio las trans femeninas solo el 8.2% tuvieron recuento de CD4 mayor de 500 y el 13.1% tuvieron carga viral indetectable o sea menor de 20 copias.

La falta de conocimiento sobre el significado de los resultados es alarmante pues ellas no pueden determinar si inmunológicamente están bien o no. Se encontró que el 16.5% de las trans femeninas que, si recibieron su resultado, tienen un recuento menor de 350 CD4, este resultado las pone en riesgo inminente de muerte pues a menos CD4 más riesgo de ser afectadas por infecciones oportunistas que las pueden conducir a su muerte. Solo el 8.2% de las trans femeninas tienen un CD4 mayor de 500.

Lo mismo sucede con los resultados de carga viral, solo el 9.8% de las que recibieron los resultados de carga viral tienen menos de veinte copias o sea tienen carga viral indetectable. El 13.1% tuvieron más de 20 copias en el resultado de los exámenes de carga viral lo que significa que tienen falla viral y por lo tanto la TAR no está dando los resultados esperados que es la inhibición de la replicación del virus del VIH.

También a las que les realizaron exámenes de CD4 21.3% nunca recibieron el resultado de igual forma a las que les hicieron carga viral el 32.8% nunca recibieron su resultado, esto es una causa para que las trans femeninas decidan no continuar con su TAR. La falta de información es un factor que influye en el abandono a la TAR.

Se evidenció que a una sola trans femenina se le realizaron cuatro exámenes de CD4 y a esta misma se le realizaron cuatro exámenes de carga viral, según esta trans femenina VIH positiva que participo en este estudio, está muy bien de salud ya que sus recuentos de CD4 fueron mayores de 500 y su carga viral fue menor de veinte copias o sea que inmunológicamente significa que no tiene falla viral ni inmunológica por lo tanto está en buen estado de salud. Ella manifestó que desconocía porque le habían cambiado el tratamiento cuatro veces en el último año pues los médicos que la atendieron no le dieron ninguna explicación al respecto. Ella es una excepción ya que tiene acceso a recursos a nivel internacional y esto favorece a que el MINSA no cumpla con lo establecido en el seguimiento y monitoreo de las personas en tratamiento de TAR que establece que son dos cargas virales por año.

El acceso a la atención médica se ve comprometido por bajos niveles de conocimiento de prevención y tratamiento relacionado con el VIH. A pesar de la eficacia bien documentada de la profilaxis pre exposición y la profilaxis post exposición, estos tratamientos no se encuentra como una opción a las parejas serodiscordantes de la trans femeninas VIH positivas. Esto está establecido por la OMS en las guías consolidadas de atención para el VIH que publicaron en noviembre del 2015, así como en las guías consolidadas de atención para las poblaciones claves publicadas en el 2014 por la OMS, en las cuales están incluidas la trans femeninas VIH positivas. (28-30)

## **X. CONCLUSIONES**

Este estudio se realizó en trans femeninas VIH positivas únicamente, al momento de la elaboración de los resultados no se encontró estudios nacionales exclusivamente realizados en esta población, los estudios que se han realizado lo han hecho en poblaciones de trans femeninas donde estaban mezcladas las VIH positivas y las negativas, además se consideraron sub población de los hombres que tienen sexo con hombres, por lo tanto los datos obtenidos de esas investigaciones no pueden ser usados como referencia.

### **Factores Demográficos**

Las características sociodemográficas de la población trans femenina VIH positivas son similares en relación a la población general. Comparten el vivir por debajo de la línea de la pobreza, con poca escolaridad, en gran mayoría nacidas en Managua, jóvenes, en el aspecto laboral realizan diferentes actividades laborales predominando el ejercicio del sexo comercial.

### **Factores de Accesibilidad**

En cuanto a los factores de accesibilidad de las trans femeninas VIH positivas no todas llegan a los servicios de salud a pesar de su condición de VIH positivas, esto a causa de que no proporciona servicios de salud especializados en VIH y sus necesidades de identidad de género y orientación sexual. También el costo de los medicamentos, horarios de los servicios de salud, la delincuencia y violencia social dirigida hacia ellas en los alrededores de los servicios de salud.

La coinfección con infecciones transmitidas por el sexo (ITS) menos de la mitad de las trans femeninas VIH positivas fueron diagnosticadas, las más frecuente fueron los Papilomas/Verrugas genitales y la

Gonorrea. Seguida de la Sífilis. Todas las afectadas recibieron tratamiento. A ninguna se le realizaron exámenes de detección para Hepatitis A, B o C, así como tampoco recibieron para Herpes. En el caso del herpes las exponen a sufrir complicaciones graves como el síndrome de reconstitución inmune al iniciar el tratamiento de la TAR. En el caso de las Hepatitis las exponen a sufrir de cáncer hepático, cirrosis e insuficiencia hepática. Algunos fármacos de la TAR en presencia de algunas de estas complicaciones son exacerbados por la TAR exponiéndolas a fallo hepático. Las recomendaciones de la OMS indican que deben vacunarse todas las trans femeninas VIH positivas para Hepatitis A y B. Si bien no hay vacuna para la Hepatitis C, hay que proporcionárseles información necesaria en la prevención y así evitar que la adquieran.

La coinfección con Tuberculosis se encontró en un solo caso quien recibió el tratamiento y cumplió en tiempo y forma teniendo como resultado la remisión de la misma. A más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas que están en TAR, no se le realizó el examen de esputo del Bacilo de Koch (BK) en el último año incumpliendo las indicaciones de la "Guía de Terapia Antiretroviral para personas con VIH" emitidas en el 2015 por el Ministerio de Salud. Solamente un pequeño grupo si se le realizó el examen de BK conforme lo indicado por el MINSA, pero la gran mayoría de ellas no les entregaron los resultados.

Las trans femeninas VIH positivas tienen conocimientos de prevención del VIH, pero este conocimiento no es el correcto pues las respuestas dadas fueron desacertadas.

La consejería recibida pre y post a la realización de la prueba de VIH según la afirmación de las trans femeninas VIH positivas fue deficiente y mala, la mayoría no recibió la consejería.

### **Factores de Vulnerabilidad**

Como factores de Vulnerabilidad se estableció que el sexo anal receptivo y el insertivo sin condón con sus parejas fijas, ocasionales y sus clientes durante el ejercicio del trabajo sexual comercial, es la causa principal de adquirir la infección por el VIH, asociado a la falta de uso de lubricante a base de agua para evitar la ruptura de los mismos.

El no uso del condón quedó evidenciado que lo determinan las trans femeninas VIH positivas en las relaciones sexuales anales insertivo, receptiva, oro anal y oral. Existe una diferencia cuando las trans femeninas VIH positivas tienen relaciones sexuales con las parejas fijas u ocasionales, el no uso del



condón con estas parejas se basa en la confianza personal. Con los clientes el no uso del condón está determinado en la gran mayoría de las veces por las apreciaciones personales de las trans femeninas y el mejor pago al no usar condón con los clientes. Se comprobó que las trans femeninas VIH positivas penetran a sus parejas fijas, ocasionales y a sus clientes a pesar de que la predisposición es ser receptivas.

El trabajo sexual comercial es la principal fuente de ingresos para las trans femeninas VIH positivas independientemente de que se dediquen a otras actividades comerciales esta condición se repite a nivel internacional en las poblaciones trans femeninas VIH positivas.

Se encontró que todas las trans femeninas VIH positivas que participaron en este estudio han ejercido el trabajo sexual comercial a lo largo de sus vidas, esta condición las expone a sufrir más estigma de su entorno familiar, trabajo y de los proveedores de salud en relación a otras poblaciones claves y población general.

Las trans femeninas VIH positivas sufren de estigma y discriminación relacionado con su identidad de género, no se les proporciona atención necesaria para sus necesidades de afirmación de género ya que los servicios de salud no están acondicionados para este propósito y el personal de salud no están capacitados adecuadamente.

Las trans femeninas VIH positivas que participaron en este estudio consumen cocaína, marihuana, y alcohol siendo este último el de mayor consumo, pues comúnmente practican el trabajo sexual comercial bajo sus efectos. Las trans femeninas VIH positivas no practican drogas duras como la heroína o crack, ni drogas inhaladas.

En su totalidad las trans femeninas VIH positivas tienen sentido de pertenencia a la comunidad trans femenina de Managua, pues contribuyen positivamente a la comunidad y esta comunidad influye en su forma de relacionarse con su entorno social.

Si bien es cierto las trans féminas VIH positivas manifestaron estar integradas a la comunidad trans femenina, no así en su calidad de vida. En general las trans femeninas VIH positivas consideraron que su calidad de vida y el acceso a los servicios públicos y privados son deficientes, solo una pequeña proporción de ellas tienen acceso a recursos de información sobre el VIH.

Las trans femeninas VIH positivas sufren de episodios de depresión que se manifiestan por la pérdida del apetito, falta de concentración, se sienten solas, tiene episodios de llanto sin causa aparente que los provoque.

El MINSA no les ofrece servicios de salud mental a las trans femeninas que acuden a los servicios de salud públicos.

Las familias de las trans femeninas VIH positivas en general no conocen el estado VIH positivo, ni participan en grupos de auto apoyo, las pocas que si asisten a grupos de auto apoyo están ubicados en organizaciones trans femeninas.

Las trans femeninas VIH positiva de este estudio presentan estrés minoritario. También sufren de violencia física o sea victimización a causa de su identidad de género,

Se determinó que al momento de la captura de los datos aproximadamente un tercio de ellas estaba usando hormonas femeninas, las consiguen en las farmacias sin receta médica.

Algunas de ellas experimentaron efectos colaterales adversos y suspendieron el uso de hormonas.

Se han inyectado diferentes sustancias como aceite mineral, silicona, para alterar su apariencia física en senos, caderas y nalgas, de igual forma les fueron administrados por personas que no tienen ningún conocimiento médico, normalmente quien las inyectas son conocidos de las trans femeninas VIH positivas. Dejaron de administrarse estos productos pues presentaron infecciones en los sitios de las inyecciones, dolores severos, masas, quistes de mamas entre otros.

Los servicios de salud del MINSA no ofrecen atención médica para la afirmación de género.

Una minoría sufrió violencia sexual ninguna de ellas lo reporto a la policía y tampoco buscaron atención medica.

Las enfermedades crónicas identificadas en este estudio que afectan a las trans femeninas VIH positivas fueron la hipertensión arterial, asma, diabetes, infecciones urinarias a repetición, sinusitis, cálculos renales, gastritis.

Se determinó que más de la mitad de las trans femeninas VIH positivas considera que se reduce el riesgo de adquirir infecciones oportunistas cuando se toma la TAR, pero un tercio de ellas no tiene información al respecto.

El tiempo promedio real que las trans femeninas VIH positivas tienen de conocer su estado VIH positivo es entre cuatros meses y medio y seis meses. Solo la mitad de las participantes en este estudio están en tratamiento de retrovirales (TAR) y un tercio de ellas ha presentado efectos adversos a la TAR. A Menos de la mitad les realizaron exámenes de CD4 en el último año, a las trans femeninas VIH positivas que les hicieron exámenes de CD4 en general no recibieron el resultado, las que recibieron su resultado el recuento de CD4 fue menor de 350.

En el último año, a la mitad de las trans femeninas VIH positivas de este estudio le realizaron exámenes de carga viral, en general no recibieron los resultados de carga viral y aquellas que recibieron el resultado en su mayoría tuvieron carga viral detectable.

La mitad de las trans femeninas VIH positivas les cambiaron la TAR en el último año, a la mitad de ellas le cambiaron dos veces el tratamiento, a seis le cambiaron el tratamiento tres veces en el último año. Según afirmaron las trans femeninas VIH positivas de este estudio no tuvieron información suficiente de porque les cambiaron el tratamiento.

Se encontró un único caso excepcional a la que le realizaron cuatro exámenes de CD4 y cuatro exámenes de carga viral y le cambiaron el tratamiento cuatro veces en el último año.

Se observó que los proveedores de salud del MINSA no implementan las recomendaciones del MINSA contenidas en el documento la Guía de Terapia Antiretroviral para Personas con VIH, en lo que se refiere a cambios de tratamiento, realización de exámenes de recuento de CD4 y carga viral

En base a los resultados de este estudio y al análisis de la revisión bibliográfica realizada se encontró que la alta prevalencia de VIH en la trans femeninas en Nicaragua está relacionada con ocurrencia e interacciones de factores psicosociales y condiciones de salud desfavorables que actualmente se les llama Sindemia. A estos factores se les designa como elementos sindémicos, que también se les conoce como determinantes de la salud.

## **XI. RECOMENDACIONES**

El personal médico y para médico ubicados en las unidades de salud deben de ser confrontados con su estigma estructural que es el responsable de no dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos para las trans femeninas VIH positivas e incorporar servicios de salud específicos para satisfacer sus necesidades de identidad de género y orientación sexual con el propósito de fomentar y mantener la afluencia a las unidades de salud.

El diagnóstico y tratamiento de las ITS por parte del personal de salud en las unidades de salud en las trans femeninas VIH positivas debe de ser conforme a lo establecido en la Normativa 113 Guía para la Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual Manejo Sindrómico, del Ministerio de Salud.

El diagnóstico y tratamiento de la coinfección con Tuberculosis en las trans femeninas VIH positivas por parte del personal de salud en las unidades de salud debe administrarse según lo establecido en el el acápite de coinfección con Tuberculosis de la Normativa 138, Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH y la Normativa 055 Norma y Protocolo para el manejo de la coinfección Tuberculosis y VIH.

Las organizaciones conformadas por las lideres de la comunidad trans femenina en Managua deben de realizar actividades de forma periódica, actualizada y dar seguimiento a los conocimientos proporcionados a la población a quien sirven con el propósito de mantener secuencia concreta y correcta del conocimiento de prevención del VIH.

Las organizaciones no gubernamentales que trabajan con esta población deben realizar actividades de intervención alrededor de crear apoyo social entre la familia y amigos de las trans femeninas VIH positivas para reducir la depresión, ansiedad y falta de adherencia a la TAR.

Mejorar la consejería que se proporciona pre y post a la realización de la prueba de VIH a través de capacitaciones permanentes del personal medico de las unidades de salud tanto públicas como privadas.

Las intervenciones que promuevan el uso del condón debe ser con un enfoque sindémico que les proporcione a las trans femeninas VIH positivas herramientas para enfrentar los desafíos de los determinantes sociales de la salud.

Se deberá de hacer intervenciones con el personal de salud con enfoque de sindemia para eliminar el estigma y la discriminación, para atender las necesidades de afirmación de género en las trans femeninas VIH positivas.

El ministerio de salud deberá promover la Agenda para la Discriminación Cero en la Atención de Salud con el objetivo que los trabajadores de la salud sean educados en las necesidades especiales de las trans femeninas VIH positivas.

Al Ministerio de Salud se le propone que oferte servicios de salud mental en conjunto con la terapia de hormonas a las trans femeninas VIH positivas que acuden a los servicios de salud públicos para mejorar la salud mental de las trans femeninas VIH positivas .

El personal médico que tiene a su cargo la entrega de la TAR y de realizar las consultas médicas a las trans femeninas VIH positivas deberán de ser actualizados en la TAR, tratamiento de las enfermedades crónicas, con el propósito de dar una atención medica conforme a las Normativas, Guías, protocolos Nacionales.

Se recomienda que la "Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH del Ministerio de Salud la actualice con las "Guías Consolidadas sobre el uso de Antirretrovirales para el Tratamiento y la Prevención de la infección del VIH" de la Organización Mundial de la Salud emitidas en el año dos mil diez y ocho.

Se recomienda que los exámenes de CD4 y Carga Viral de seguimiento de la TAR se realicen conforme a lo establecido en la Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH del Ministerio de Salud y que se realice un monitoreo de los resultados para evitar que las trans femeninas VIH positivas presenten falla inmunológica y falla viral.

Se deben monitorear las discordancias sociales de residencia, raza, etnia, sexo y género así como la identidad de género.

Se recomienda realizar investigaciones sobre la salud de las trans femeninas VIH positivas con los determinantes sociales y los indicadores salud con el objetivo de mejorar la salud de las trans femeninas VIH positivas.

Vigilar la evolución del establecimiento de los factores sindémicos para identificar iniciativas de prevención e intervenciones multidisciplinarias.

Los servicios de salud deben ser aceptables y accesibles para las trans femeninas VIH positivas.

En vista de que la nueva tendencia de atención de salud para las trans femeninas VIH positivas es el uso de la Sindemia se le sugiere al MINSA que adopte esta nueva metodología de atención multidisciplinaria de la salud de las trans femeninas VIH positivas.

## BIBLIOGRAFIA:

1. Transgender People and HIV/AIDS Disponible <http://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/key-affected-populations/transgender> Acceso 17 de Mayo del 2016
2. Baral S, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz A, Guadamuz T, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis, *Lancet Infect Dis* 2013; 13: 214–22
3. Pan American Health Organization (PAHO). John Snow Inc., World Professional Association for Trans-gender Health, et al. 2014 Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans Persons and Their Communities in the Caribbean and Other Anglophone Countries. Arlington, VA: John Snow Inc.
4. Pan American Health Organization(PAHO). World Professional Association for Trans-gender Health, et al.2012 Por la Salud de las Personas Trans Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latino América y el Caribe. Arlington, VA: John Snow Inc.
5. Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS). AIDS Epidemic: Disponible <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/july/20140716prgareport> Acceso 10 de Diciembre 2015
6. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, Wylie K. Transgender people: health at the margins of society *The Lancet*. Jun 17 [Epub ahead of print] Disponible de [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) el 17 de Junio, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8) Acceso 2 de Julio, 2016
7. Wylie K, Knudson G, Khan S, Bonierbale M, Watanyusakul S, Baral S. Serving transgender people: clinical care considerations and service delivery models in transgender health 2016 Jun 17 [Epub ahead of print] Disponible *The Lancet*, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) el 17 de Junio, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00682-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00682-6) , Acceso 2 de Julio, 2016
8. Reisner S, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, Holland C, Max Ryan, Baral S, Global health burden and needs of transgender populations: a review. 2016 Jun 17 [Epub ahead of print] Disponible *The Lancet*, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) el 17 de junio, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X) , Acceso 2 de Julio del 2016

9. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2016. Agenda for zero discrimination in health care. Geneva: Available from: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/Agenda-zero-discrimination-healthcare\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Agenda-zero-discrimination-healthcare_en.pdf) [cited 2016 Aug 2].
10. Poteat Tonia, Scheim Ayden, Xavier Jessica, Sari Reisner, Baral Stefan, Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People, *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016 Aug 15; 72(Suppl 3): S210–S219.
11. Garofalo Robert, Kuhns Lisa M, Reisner Sari L, Mimiaga Matthew J. Behavioral Interventions to Prevent HIV Transmission and Acquisition for Transgender Women: A Critical Review, *J Acquir Immune Defic Syndr* 2016;72: S220–S225
12. Rebekah Thomas, Pega Frank L, Khosla Rajat, Verster Annette, Hanaa Tommy, Say Lale, Ensuring an inclusive global health agenda for transgender people, *Bull World Health Organ*. 2017 Feb 1;95(2):154-156. doi: [10.2471/BLT.16.183913](https://doi.org/10.2471/BLT.16.183913).
13. Mendenhall Emily, Kohrt Brandon, Norris, Shane A, Ndetei David, Prabhakaran Dorairaj, Non-communicable disease syndemics: poverty, depression, and diabetes among low-income populations, *The Lancet*. 2017 March 04; 389(10072): 951–963. doi:[10.1016/S0140-6736\(17\)30402-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30402-6).
14. Tsai AC, Syndemics: A theory in search of data or data in search of a theory? *Soc Sci Med*. 2018 Jun; 206:117-122. doi: [10.1016/j.socscimed.2018.03.040](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.03.040). Epub 2018 Mar 30.
15. Centro de Control y Prevención de Infecciones <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/prevention.html>
16. Jaspal Rusi, Kenned Lauren, Tariq Shema Human Immunodeficiency Virus and Trans Women:A Literature Review, *Transgender Health*, 2019, Volume 3.1 <http://online.liebertpub.com/doi/10.1089/trgh.2018.0005>
17. Gräf Tiago, Herbeck Joshua T, Genetic clusters and transmission in transgender women , 2019 February 11, 17 [Epub ahead of print] Disponible The Lancet, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(18\)30365-5](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30365-5) Acceso 19 de Febrero 2019
18. Silva-Santisteban et al. Determinants of unequal HIV care access among people living with HIV in Peru 2013. *Globalization and Health*, 9:22



19. Silva-Santisteban A, Salazar X, Villayzan J, Cáceres CF. Understanding the HIV/AIDS epidemic in the male to female transgender population of Lima, Peru: results from a sero-epidemiologic study using respondent driven sampling. 2012; AIDS Behav, 16(4):872–881.
20. Socías María Eugenia, Marshall Brandon DL, Arístegui Inès, Romero Marcela, Cahn Pedro, Kerr Thomas, Sued Omar. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. 2014 International Journal for Equity in Health 2014 13:81
21. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Report on the global AIDS Epidemic, Ginebra, Suiza 2010. p.364 Disponible en: [http://www.unaids.org/globalreport/Global\\_report.htm](http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm).
22. Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS). AIDS Epidemic Update: December. Geneva, Switzerland UNAIDS/WHO, 2000, p.139.
23. Tallada, Joan, Aysa Saleh-Ramírez, José Toro. Diagnóstico de Necesidades de Salud y Servicios Disponibles para La Población Trans de Guatemala. 2013. Arlington, VA. USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1. One John Snow, Inc. Arlington, VA Disponible en : <https://aidsfree.usaid.gov/resources/diagn%C3%B3stico-de-necesidades-de-salud-y-servicios-disponibles-para-mujeres-trans-de>
24. Ministerio de Salud-MINSA Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH/Sida 2006 – 2010. Managua, Nicaragua, 2006 Editorial MINSa p.84.
25. Ministerio de Salud-MINSA Informe Situación Epidemiológica de VIH y Sida a Noviembre 2015. Managua, Nicaragua, noviembre, 2015 Editorial MINSa p.29.
26. Sánchez, Alex, Ibarra Damaris, Tallada Joan, Saleh-Ramírez Aysa. Diagnóstico de Necesidades de Salud y Servicios Disponibles para las Mujeres Trans de Nicaragua. 2013. Arlington, VA. USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1 One John Snow, Inc. Arlington, VA Disponible en:

<https://aidsfree.usaid.gov/resources/diagn%C3%B3stico-de-necesidades-de-salud-y-servicios-disponibles-para-la-poblaci%C3%B3n-trans-de>

27. Morales-Miranda S, Beteta E, Romero LM, Solórzano A, Figueroa W. Estudio de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencias del VIH y sífilis en poblaciones vulnerables y en mayor riesgo al VIH: hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y personas con VIH en Nicaragua, 2013, Universidad del Valle de Guatemala, MINSA. 2014. Publicación UVG No. 34, Junio 2014.
28. Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. WHO July, 2014 Disponible en <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/en/>
29. Ministerio de Salud-MINSA, "Guía de Terapia Antirretroviral para Personas con VIH", Diciembre 2015. Managua, Nicaragua. Diciembre 2015
30. Organización Mundial de la Salud "Guías Consolidadas sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para tratar y prevenir la infección por el VIH" 2015. Disponible en <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/en/>
31. Organización Panamericana de la Salud-OPS, "Definición de Caso de VIH y Sida", Washington DC, Estados Unidos de Norte América, 1990
32. Ministerio de Salud-MINSA Informe Situación Epidemiológica de VIH y Sida a Marzo 2018. Managua, Nicaragua, Marzo, 2018 Editorial MINSA.
33. Organización Mundial de la Salud, Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud. Río de Janeiro, Brasil. 19-21 de octubre de 2011 Declaración política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud, Río de Janeiro, 2011.
34. Beyrer Chris, Baral Stefan D, Griensven van Frits, Goodreau Steven M, Chariyalertsak Suwat, Wirtz Andrea L, Brookmeyer Ron, Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. 2012. Lancet: 380: 367–77
35. Fajardo-Dolci, Germán, Gutiérrez, Juan Pablo, García-Saisó, Sebastián. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. 2015 Salud Publica Mex 2015; 57:180-186
36. Ferrán Aranaz, Magdalena (1996). SPSS para Windows. Programación y análisis estadístico. Madrid, Editorial McGraw-Hill. 1996. ISBN 84-481-0589-3, págs. 144145.
37. Livi Bacci, Massimo, Introducción a la demografía. Ariel Historia, ISBN 978-84-344-6573-9, 1993-2007, página 9.

38. Organización Mundial de la Salud y Derechos Humanos Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> Ginebra, Suiza, 2015 Acceso Octubre 27 de 2017
39. Declaración de Helsinki Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975, 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013 Disponible <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> Acceso Octubre 27, 2017
40. Cheng-Mayer C., Homsy J., Evans L. A., and Levy J. A. (1988) Identification of human immunodeficiency virus subtypes with distinct patterns of sensitivity to serum neutralization Proceedings of National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS) Vol. 85, pp. 2815-2819, April 1988 Medical Sciences
41. Hoffmann C, Rockstroh, J. HIV Medicine 2015/2016 Disponible en [www.hivbook.com](http://www.hivbook.com) p.776
42. Organización Mundial de la Salud. XXIX Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza, 1977 Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95347>
43. Ministerio de Salud MINSA Informe de Situación Epidemiológica del VIH y Sida noviembre 2014. Managua, Nicaragua, noviembre 2014 Editorial MINSA
44. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Kaposi's sarcoma and pneumocystis pneumonia among homosexual men New York and California. Morb Mortal Wkly Rep 1981; 30: 305–8
45. Kenneth H Mayer, Linda-Gail Bekker, Ron Stall, Andrew E Grulich, Grant Colfax, Javier R Lama. (2012) Comprehensive clinical care for men who have sex with men: an integrated approach The Lancet 2012; 380: 378–87
46. De Cock K, Adjorlo G, Ekpini E et al (1993). Epidemiology and transmission of HIV-2 – why there is not an HIV-2 pandemic. JAMA 270: 2083–6
47. Fleming DT, Wasserheit JN. (1999) From epidemiological synergy to public health policy and practice: the contribution of other sexually transmitted diseases to sexual transmission of HIV infection. Sex Transm Infect 75: 3–17.
48. Grosskurth H, Mosha F, Todd J et al. (1995) Impact of improved treatment of sexually transmitted diseases on HIV infection in rural Tanzania: randomised controlled trial. The Lancet: 346: 530–6

49. Hayes RJ, , Schulz KF, Plummer FA. (1995) The cofactor effect of genital ulcers on the per-exposure risk of HIV transmission in sub-Saharan Africa. *J Trop Med Hyg*; 98: 1–8
50. Mills S, (2000) Back to behavior: prevention priorities in countries with low HIV prevalence. *AIDS*; 14 (Suppl 3): s267–73
51. Olummer FA, , Nagelkerke NJ, Moses S, Ndinya-Achola JO, Bwayo J, Ngugi E. (1991) The importance of core groups in the epidemiology and control of HIV-1 infection. *AIDS*; 5 (Suppl 1): s169–76.
52. Ainsworth M, Fransen L, Over M. (eds) (1998) *Confronting AIDS: Evidence from the Developing World. Selected Background Papers for the World Bank Policy Research Report Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic.* World Bank, New York
53. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) Publicado el 2 de Julio del 2014  
Press release Recuperado  
<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/july/20140716prgapreport>
54. Beyrer Chris, Baral Stefan D, Griensven Frits van, Goodreau Steven M, Chariyaalertsak Suwat, Wirtz Andrea L, Brookmeyer Ron, , (2012) Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men, *The Lancet.com* Vol 380 July 28: 283 80: 367-377
55. Rice Cara E PhD, MPH , Maierhofer Courtney, MPH , Fields Karen S., BSN , Ervin Melissa, MT (ASCP) , Lanza, Stephanie T. PhD, Norris Turner Abigail, PhD, MPH (2016) Beyond Anal Sex: Sexual Practices of Men Who Have Sex With Men and Associations With HIV and Other Sexually Transmitted Infections *The Journal of Sexual Medicine* March Volume 13, Issue 3, Pages 374–382
56. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic.* Geneva, Switzerland UNAIDS, 2000
57. Alonso González M, Rivero Montesdeoca, Y. (2010) Situación de la epidemia en Latino América tras 30 años de su inicio. *Rev Temp Act Saúde Colet*; 4: 131-43
58. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA, Ginebra, Suiza 2002, p. 94-95.
59. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida Estrategia de ONUSIDA 2011-2015 "Llegar a cero " Ginebra, Suiza, p178

60. Asamblea Nacional. Constitución Nacional de la Republica Arto 59, Managua, Nicaragua 1987 p 543 Editorial Asamblea Nacional
61. Asamblea Nacional. Ley 238, Ley de Promoción y Defensa de los Derechos Humanos ante el sida, Managua, Nicaragua, 1989 p 67 Editorial Asamblea Nacional
62. Asamblea Nacional. Ley General de Organización, Competencia y Procedimiento del Poder Ejecutivo Ley 290 y su Reglamento Managua, Nicaragua, 1989 p 87 Editorial Asamblea Nacional
63. Ministerio de Salud- MINSa La ley general de Salud 423, Acápite Promoción y Prevención, Artículo 20, Managua, Nicaragua, 2006 Editorial MINSa
64. Ministerio de Salud- MINSa Decreto del Ministerio de Salud (MINSa) 249- 2009. Nicaragua 2009 Editorial MINSa p 37
65. Ministerio de Salud MINSa Resolución Ministerial 671- 2014. Nicaragua 2014 Editorial MINSa p 11
66. Asamblea Nacional. Ley 641, Código Penal de la Republica de Nicaragua, Managua, Nicaragua 2007 Editorial Asamblea Nacional p 317

# **ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **Hoja resumen sobre los artículos publicados como parte de la Tesis Doctoral Coinfecciones transmitidas por sexo en transfemeninas VIH positivas en Managua octubre 2017 a abril 2018**

**Título del artículo 1:** Coinfecciones transmitidas por sexo en transfemeninas VIH positivas en Managua octubre 2017 a abril 2018

**Autora:** Torres Mendoza, María del Carmen

**DOI:** <https://doi.org/10.5377/farem.v0i35.10279>

**Como citar el artículo según la revista dónde fue publicado:**

Torres Mendoza, M. (2020). Coinfecciones transmitidas por sexo en transfemeninas VIH positivas en Managua octubre 2017 a abril 2018. Revista Científica De FAREM-Estelí, (35), 109-120. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i35.10279>

**Dirección URL del artículo, en el caso de que esté disponible en Revistas de formato electrónico:** <https://www.camjol.info/index.php/FAREM/article/view/10279>

**Título del artículo 2:** VIH y Tuberculosis, coinfección en Trans femeninas de Managua entre noviembre 2017 a abril 2018.

**Autora:** Torres Mendoza, María del Carmen

**DOI:** Pendiente

**Como citar el artículo según la revista dónde será publicado:**

Torres Mendoza, M. (2021). VIH y Tuberculosis, coinfección en Trans femeninas de Managua entre noviembre 2017 a abril 2018. Revista Torreón Universitario de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Número 27: febrero-mayo 2021.

**Dirección URL del artículo, en el caso de que esté disponible en Revistas de formato electrónico:** Pendiente

Nota: En la página siguiente está la carta de aceptación para publicación del artículo 2.



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE CARAZO

2020: "Año de la educación con calidad y pertinencia"  
Jinotepe, 26 de octubre 2020


Dra. María del Carmen Tórres Mendoza  
Centro de Investigación y Estudios de la Salud  
UNAN-MANAGUA

Estimado Doctora Tórres, reciba un cordial saludo.

Sirva la presente para comunicarle con beneplácito que su Artículo Científico "*VIH y Tuberculosis, coinfección en Trans femeninas de Managua entre noviembre 2017 a abril 2018*", ha sido aceptado para su publicación en la Revista Torreón Universitario de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. (UNAN-MANAGUA, FAREM-CARAZO) Año X, Número 27, periodo febrero-mayo 2021.

Esta Revista Académica de Publicaciones Científicas de la Facultad Regional Multidisciplinaria de Carazo, está indexada a nivel nacional en Latindex, Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.

Cordialmente,

  
Dr. Raúl Arevalo Cuadra

Decano

FAREM-CARAZO



CC:Archivo

*¡A la libertad por la Universidad!*

De la Policía Nacional 1 ½ cuadra al Oeste, Jinotepe, Carazo | Edificio de Posgrado y Educación Continua  
Telf.: 2532 2668 / Ext. 7713 | decanato.faremc@hotmail.com | www.faremcarazo.unan.edu.ni



## ANEXO No. 2

### GLOSARIO

ARV	Antiretrovirales
ARN	Ácido Ribonucleico
CMV	Citomegalovirus
CDC	Centros de Control y Prevención de Enfermedades
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
ELISA	viene del término inglés "Enzyme-linked immunosorbent assay", que quiere decir "ensayo inmunoenzimático ligado a enzimas"
ENO	Enfermedades de Notificación Obligatoria
EE.UU	Estados Unidos de Norte América
GARPR	Global AIDS Response Progress Reporting
HTLV	human T-lymphotropic virus (virus humano T linfotrópico)
HBV	Hepatitis B
HCV	Hepatitis C

HPV	Virus Papiloma Humano
HSH	Hombres que tienen sexo con Hombres
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
ITRAN	Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos nucleósidos
ITRNN	Inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos
IP	Inhibidores de la Proteasa
LAV	lymphadenopathy-associated virus (virus asociado a la linfadenopatía,).
NCPI	National Commitments and Policies Instrument
MTS	Mujeres Trabajadoras Sexuales
MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PCR	Reacción en Cadena de la Polimerasa
PCR DNA	Reacción en Cadena de la Polimerasa de Ácido Desoxirribonucleico

PCP	Pneumocystis jirovacci
SILAIS	Sistema Local de Atención Integral en Salud
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TARGA, TAR	Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad
TS	Trabajadoras del sexo
Trans	Personas cuya identidad o expresión de género no se corresponde con su sexo asignado al nacer.
Transformista	Término usado para referirse a personas de sexo masculino que ocasionalmente adoptan maquillaje, vestimenta, gestos, forma de hablar que convencionalmente se le asignan al sexo femenino.
Transgénero	Término para describir un grupo diverso de personas cuyas identidades de género difieren en diversos grados del sexo que se les asignó al nacer.
Transexual	Categoría aplicada a menudo por la profesión médica para describir a las personas que buscan cambiar o que han cambiado sus caracteres sexuales primarios y las características sexuales secundarias a través de intervenciones médicas hormonas y o cirugías para feminizarse o masculinizarse. Estas intervenciones por lo general son acompañados de un cambio permanente en papel de género.
Mujer trans	Término utilizado para referirse a las personas trans que se identifican como mujeres personas que fueron asignadas como hombres al nacimiento y que ahora se asignan como mujeres.
PTF	Personas Trans Femenina
USA	Estados Unidos de Norte América

UNDP	Fondo de Población de Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de la Niñez de Naciones Unidas
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA)
UNGASS	UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS
UBRAF	Presupuesto Unificado, Resultados y Marco de Responsabilidad
UDI	Usuarios de Drogas Intravenosas
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VICITS	Vigilancia centinela de ITS

### Anexo No. 3

## MARCO TEORICO

### **Epidemia del virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) a Nivel Mundial**

El virus de la inmunodeficiencia humana, (VIH), fue descubierto en pacientes homosexuales a finales de los años setenta y principios de los ochentas, estos presentaban infecciones asociadas a hongos, virus, bacterias, cáncer de piel denominado Sarcoma de Kaposi, no se encontraban en pacientes que no tenían deficiencia en su sistema inmunológico. Después estas mismas infecciones comenzaron a presentarse en la población general y usuarios de drogas intravenosas, se pensó que el agente infeccioso se transmitía en la misma forma que los virus. En 1983 en el Instituto Pasteur de Paris un equipo de investigadores encontró un virus al que llamaron virus asociado a la linfadenopatía, LAV. Posteriormente el 1984 otro equipo en California, Estados Unidos de Norte América, descubrieron un virus igual que lo llamaron HTLV III. Este virus se le identificó como un retrovirus humano al que se le dio el nombre de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En 1985 Kevin Weeks descubrió el genoma del VIH .<sup>(40)</sup>

En el resumen de ONUSIDA 2010 la situación epidemiológica del VIH/Sida para el mundo establece que la vía de transmisión que predomina en todas las regiones Latinoamérica, Norteamérica, Europa en la transmisión del VIH, es la vía homosexual, conforme a este informe hay un aumento de casos de VIH en esta población con un aumento de las conductas de riesgo de esta población. Debido al rechazo y estigma contra esta población, este grupo crea relaciones sexuales con mujeres para dar una impresión de ser heterosexuales en la sociedad, haciendo que ellos sean vía de transmisión del virus a las mujeres. Según este reporte la prevalencia de relaciones heterosexuales en los homosexuales es del 30%.<sup>(21)</sup>

En el reporte del 2014 ONUSIDA reportó que 19 millones de los 35 millones de personas que viven con el VIH en el mundo no conocen su estado seropositivo. El informe revela que 15 países representan más del 75% de los 2,1 millones de nuevas infecciones por el VIH que se produjeron en el año 2013. En el África subsahariana, tres países Nigeria, Sudáfrica y Uganda, representan el 48% de las nuevas infecciones por el VIH. Seis países, la República Centroafricana, República Democrática del Congo, Indonesia, Nigeria, Rusia y Sudán del Sur se enfrentan a la triple amenaza de la alta carga de VIH, la baja cobertura de tratamiento y poca o ninguna disminución en las nuevas infecciones por el VIH. La prevalencia del VIH se estima que es 28 veces más altas entre las personas que se inyectan drogas, 12 veces mayor entre los profesionales del sexo, 19 veces más alta entre los hombres homosexuales y otros

hombres que tienen sexo con hombres; hasta 49 veces mayor entre las mujeres transgénero que entre el resto de la población adulta. <sup>(5)</sup>

### **Aspectos Generales del virus de la Inmunodeficiencia humana**

El virus del VIH es un retrovirus de una sola cadena de ácido ribonucleico (ARN), del género *Lentivirus*, de la familia *Retroviridae*. Se conocen dos tipos de VIH: VIH 1 y VIH 2. El VIH 1 es más virulento que el VIH 2, este último es más común en África Occidental. Su característica principal consiste en un periodo de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años.

El virus del VIH ataca a los linfocitos T, específicamente a las células denominadas CD4, utilizando una transcriptasa reversa. Está compuesto por tres capas, la primera está formada por lípidos, aquí están las glicoproteínas gp 120 y 41, la segunda es la nucleocápside, la tercera por la núcleo proteína y ARN. <sup>(41)</sup>

El ciclo de replicación del VIH se compone de enlace; fusión; transcripción inversa; integración; transcripción; ensamblaje; gemación. La transmisión del VIH se da por vía sexual, vía perinatal, durante el embarazo de la madre al hijo, transfusiones de sangre. <sup>(41)</sup>

El diagnóstico de laboratorio para detección de anticuerpos contra el VIH se dividen en: de pruebas de tamizaje que poseen una alta sensibilidad y especificidad y las pruebas confirmatorias, cuya característica es la alta especificidad. Las pruebas de tamizaje para la detección de anticuerpos pueden clasificarse de la siguiente manera, según su generación: primera, segunda, tercera y cuarta generación. Esta última se basa en la detección simultánea de anticuerpos (Ac) y antígenos (Ag) p24, tienen una alta sensibilidad y especificidad. Las pruebas confirmatorias incluyen: el diagnóstico serológico del VIH por inmunoensayo enzimático, también llamado ELISA. Esta prueba utiliza antígenos virales (proteínas) producidos en cultivo celular (pruebas de primera generación) o mediante tecnología molecular (recombinantes). Existen diferentes pruebas para detectar el ácido ribonucleico (ARN) del virus, tales como la amplificación por reacción en cadena de la polimerasa (PCR), la amplificación basada en la secuencia de ácido nucleico (NASBA), disponible en tiempo real, el ADN ramificado (bDNA). <sup>(41)</sup>

Los pacientes afectados por el VIH reciben tratamiento con antirretrovirales los cuales se conocen como, Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos nucleósidos (ITRAN), Inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos (ITRNN), Inhibidores de la Proteasa (IP), Integrasa, Inhibidores de fusión,

Inhibidores de entrada, los cuales deben de ser administrados en combinación al menos con dos de los nucleósidos análogos más uno de los otros grupos de medicamentos. <sup>(41)</sup>

La infección por VIH se presenta en diversas etapas, identificadas por un conjunto de síntomas e indicadores clínicos. La fase de la infección aguda, fase crónica, fase final o infección avanzada. La infección por VIH inicia en el momento del contagio, el virus se replica constantemente e infecta los linfocitos T-CD4, que constituyen una parte esencial del sistema inmunológico en los seres humanos. De esta manera, la persona seropositiva queda expuesta a diversas enfermedades oportunistas desarrollando la etapa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida – infección avanzada de VIH. <sup>(41)</sup>

### **Definición de la población trans femenina**

La Organización Mundial de la Salud incluyó la transexualidad como síndrome médico en 1977 en una resolución adoptada en la XXIX Asamblea Mundial de la Salud. La CIE-10 define tres trastornos diferentes: trastorno de la identidad sexual de la infancia, transvestismo de rol doble y transexualismo; en el DSM IV, estas tres entidades están recogidas dentro de una misma categoría, denominada trastorno de la identidad sexual. Según el DSM IV la insistencia por parte de un individuo de ser del otro sexo no debe ser considerada delirante. <sup>(42)</sup>

### **Tratamiento de la infección del virus del VIH**

En 1985 se celebró en Atlanta la primera Conferencia Internacional del SIDA. En 1987, el Comité Internacional para la Taxonomía de los virus decidió la nomenclatura oficial del virus (VIH, por Virus de la Inmunodeficiencia Humana), y se aprobó el primer fármaco antirretroviral de la historia del VIH, la Zidovudina (AZT). En 1986, se tenía conocimiento de cómo se replicaba el virus del VIH dentro de los linfocitos CD4. <sup>(41)</sup>

La información genética del VIH se encuentra en una única tira de ácido ribonucleico (ARN), el cual infecta los linfocitos CD4, para ello necesita transformar su ARN en ácido Desoxido ribonucleico (DNA) para poder integrarse al DNA del linfocito CD4 realiza una transcripción a través de una enzima llamada transcriptasa inversa y la inhibición de esta enzima evita la replicación del VIH. Esto permitió el uso del primer medicamento que actuarían en estos puntos del ciclo de replicación impidiendo así la

replicación del virus. En consecuencia, a finales de 1986 los Institutos Nacionales del Cáncer de EE UU y la compañía farmacéutica Burroughs Wellcome produjeron la Zidovudina (AZT) que es un inhibidor de la transcriptasa inversa. <sup>(41)</sup>

La zidovudina, (AZT) se sintetizó por primera vez en 1964 para su uso en oncología, pero no tuvo el efecto esperado y dejó de usarse en estos pacientes. En marzo de 1987 se convirtió en el primer fármaco aprobado para el tratamiento de pacientes con VIH por la Food And Drug Administration (FDA) de igual forma ese año se aprueban la didanosina (ddI) y zalcitacina (ddC) y se conocieron como los inhibidores análogos de inhibidores de la transcriptasa reversa análogos nucleósido del VIH (ITRAN). <sup>(41)</sup>

En 1995, se aprobaron los primeros inhibidores de las proteasas (IP) Saquinavir, Ritonavir e Indinavir, así como la Nevirapina (NEV) el primer Inhibidor de la transcriptasa reversa no nucleósidos análogos (ITRIN), se aprobó el uso de las combinaciones de todos estos medicamentos llamándose Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA, TAR). <sup>(40)</sup>

En la actualidad hay nuevos antiretrovirales (ARV) agrupados conforme a la acción inhibitoria que ejercen en el ciclo de replicación del virus los cuales se administran en combinación:

Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos nucleósidos (ITRAN) Abacavir (ABC), Emtricitabina (FTC), Lamivudina (3TC), Estavudina (d4T), Tenofovir (TDF) Didanosina (ddI) Zidovudina (AZT). Inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos (ITRNN) Nevirapina (NVP) Efavirenz (EFV) Delavirdina (DLV) Etravirina (ETV). Inhibidores de la proteasa (IP) Lopinavir/ritonavir (LPV/r), Indinavir/ritonavir, Atazanavir (ATV), Nefilnavir (NFV), Tripranavir (TPV), Amperavir (APV), Duronavir DVR), Fosamperavir (FPV). Inhibidores de Fusión Enfuviritide (ENF). Inhibidores de entrada Maraviroc (MRV). Inhibidores de la integrasa Elvitegravir, (ELV) Raltegravir (RAL). Todos ellos presentan efectos adversos los cuales hay que tener en cuenta en el momento de la administración de los mismos a los pacientes VIH positivos. <sup>(41)</sup>



## Vigilancia Epidemiológica del Virus del VIH en Nicaragua

El Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSa), cuenta con un Componente Nacional de ITS/VIH y con un sistema de vigilancia epidemiológica de Nicaragua que viene funcionando desde 1987 e involucra varios niveles: Dirección de Epidemiología, Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS), ONG's y establecimientos de salud operativos. A partir de entonces, los casos de infección del VIH forman parte de las enfermedades sujetas a vigilancia y notificación obligatoria, quedando incluidos dentro de sistema de vigilancia de enfermedades transmisibles. El sistema de vigilancia de Nicaragua está respaldado por la legislación del país la cual concede al Ministerio de Salud (MINSa) ser el órgano rector en lo referido a materia de salud. <sup>(24)</sup>

La definición de caso de VIH y sida utilizada para la vigilancia epidemiológica del VIH en Nicaragua es la propuesta por OPS- Caracas de 1988 la cual reza: <sup>(31)</sup>

“Se entiende que un paciente tiene SIDA cuando los puntos acumulados asignados a las enfermedades manifiestas son iguales o superiores a la puntuación necesaria y el examen serológico de detección del VIH da positivo. Los “casos presuntos» son aquellos con la puntuación necesaria pero cuyas pruebas serológicas están pendientes. Se excluye a las personas con cáncer, a las que reciben tratamientos inmunosupresores y aquellas en quienes las enfermedades antedichas se atribuyen a causas que no sean la infección por VIH.”

Síntomas/signos/diagnóstico	Puntos asignados
- Sarcoma de Kaposi	10
-Tuberculosis pulmonar determinada/extra pulmonar/no cavitaria	10
- Candidiasis oral/leucoplasia pilosa	5
- Tuberculosis pulmonar con cavitación o no especificada	5
- Herpes zóster en una persona de 60 años o menos	5
- Disfunción del sistema nervioso central	5

- Diarrea un mes o más	2
- Fiebre (38oC o más) por más de un mes	2
- Caquexia o pérdida de 10% del peso	2
- Astenia de un mes o más	2
- Dermatitis persistente	2
- Anemia, linfopenia y/o trombocitopenia	2
- Tos persistente o cualquier neumonía (excepto tuberculosis)	2
- Linfadenopatía de 1 cm o más en 2 sitios no inguinales o en más de dos durante un mes o más	2
Puntuación necesaria	10 o más

La búsqueda de casos es pasiva y se realiza por demanda espontanea en los servicios de salud. A nivel nacional, los responsables de Vigilancia del VIH y sida trabajan estrechamente con el responsable del componente de ITS/VIH y sida del nivel central, para garantizar la información oportuna y necesaria. <sup>(42)</sup> En Nicaragua, en el periodo de 1987 al 2014 el número de personas reportadas VIH positivas fue de 9,832 de los cuales 6,194 son hombres y de ellos solo el 1% son población trans femenina para un total de 61. Los datos epidemiológicos del ministerio de salud, reporto para el 2014 una tasa de incidencia de 31 y una tasa prevalencia de 26. La epidemia en Nicaragua es de tipo concentrada, en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) la prevalencia es de 9.7%; en Personas Trans Femenina (PTF) es de 18.6 % y en Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) de 2.3 %, según el reporte GARPR 2014 del Ministerio de Salud de Nicaragua. <sup>(43)</sup>

### **Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

Se ha observado desde el inicio de la epidemia de HIV en las poblaciones afectadas por el VIH, también presentan infecciones que se transmiten por relaciones sexuales desprotegidas (ITS). Las personas afectadas por alguna de las ITS conocidas tienen mayor riesgo de infectarse con VIH que las personas que no presentan ITS. Esta sinergia se da porque, las lesiones causadas por las ITS causan lesiones de

las mucosas lo cual facilita la entrada del virus del VIH durante las relaciones sexuales. Las infecciones transmitidas por el sexo son de origen viral, bacteriano. <sup>(41)</sup>

### **Infecciones gastrointestinales**

Los hombres que tienen sexo con hombre que sostienen relaciones sexuales anales orales, pueden adquirir patógenos entéricos como la giardiasis, salmonelosis, o shigelosis. Los médicos deben pensar en estos patógenos cuando estos pacientes presentan diarrea, flatulencia, problemas del sistema digestivo, ya que deben tener tratamiento específico para cada uno de estos agentes patológicos. <sup>(41)</sup>

### **Infecciones Oportunistas**

#### Tuberculosis

La tuberculosis es causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, es un bacilo corto, aeróbico no móvil, se clasifica como un bacilo ácido-alcohol resistente. El complejo M. tuberculosis (MTBC) incluye otras cuatro micobacterias causantes de la tuberculosis: *M. bovis*, *M. africanum*, *M. Canetti*, y *M. microti*. Otras micobacterias patógenas conocidas incluyen *M. leprae*, *M. avium*, *M. kansasii*. Hay varios factores que inciden en que las personas se infecten con *Mycobacterium tuberculosis* como son la desnutrición, diabetes, hacinamiento y el VIH. El 13% de la población mundial que tienen tuberculosis están infectado con el virus del VIH, en comparación el 30% de las personas infectadas con el VIH desarrollaran tuberculosis activa por el *Mycobacterium tuberculosis*. <sup>(41)</sup>

#### *Pneumocystis jirovacci* (PCP)

Es un tipo inusual de hongos descrito por primera vez por el italiano Antonio Carini en 1910, no se produce en los seres humanos en absoluto, sino sólo en ratas. La especie que afecta a los seres humanos ya no se denomina *P. carinii*, se denominó jirovacci por el parasitólogo Otto Jirovec que la descubrió. El término carinii ahora ha sido retirado del nombre de la neumonía, aunque la abreviatura, PCP, sigue siendo el mismo. La tríada clásica de síntomas de PCP se compone de: tos seca, febrícula y la aparición gradual de disnea de esfuerzo, así como hongo en la boca. La radiografía de tórax suele mostrar resultados relativamente característicos con forma de una mariposa. <sup>(41)</sup>

#### Toxoplasmosis Cerebral

El *Toxoplasma gondii* es un protozooario intracelular es el agente causal de la toxoplasmosis en los humanos, el reservorio natural del toxoplasma son los gatos, el hombre se infecta cuando ingiere los oocitos en comida, vegetales no lavados, agua contaminada con las heces de los gatos o la manipulación de las heces de gatos con las manos. <sup>(41)</sup>

El *Toxoplasma gondii* tiene una afinidad por el Sistema Nervioso Central las manifestaciones de órganos extra cerebrales como el corazón, músculo, hígado, intestino, pulmón son poco frecuentes y a menudo detectado solamente en la autopsia. Los principales signos incluyen déficits neurológicos focales tales como convulsiones, parálisis, problemas del habla o pérdida de la sensibilidad, puede haber otros síntomas como dolores de cabeza con fiebre. Una manifestación es coriorretinitis que causa deterioro de la visión, es un importante diagnóstico diferencial de la retinitis por citomegalovirus. (41)

#### Retinitis por Citomegalovirus (CMV)

El citomegalovirus es un herpes virus, que pertenece a la subfamilia Betaherpesvirinae de la familia Herpesviridae, corresponde al tipo 5 de la familia de los herpes virus. La infección por citomegalovirus se presenta en sujetos gravemente inmunocomprometidos, la reactivación de la infección por CMV puede dar lugar a retinitis. La retinitis por CMV es una enfermedad asociada al VIH, que conduce a la ceguera en hasta el 30% de los pacientes. La infección por CMV diseminada puede afectar a todos los órganos como pulmón produciendo neumonías, en el esófago úlceras, en el colon da colitis y sistema nervioso central da encefalitis. El daño es irreversible y conlleva a la ceguera, el paciente puede presentar visión borrosa, lagrimeo profuso e irritación de la conjuntiva. (40)

#### Candidiasis

El agente etiológico de la candidiasis es la *Candida albicans*, la cual es un hongo diploide que crece tanto como levadura y células filamentosas es el agente causal de infecciones orales y genitales oportunistas en los seres humanos. La orofaringe es afectada, con alteraciones del gusto, a veces, una sensación de ardor y dolor en la lengua. Se observan placas blancas no adherentes sobre la mucosa bucal, en el anillo amigdalario, la lengua y el esófago confirman el diagnóstico. Los pacientes presentan disfagia al ingerir alimentos y dolor retro esternal. (41)

#### Cryptosporidiosis

El agente causal de la criptosporidiosis es un protozoo del *Phylum Apicomplexa*. Es una enfermedad parasitaria intestinal de transmisión fecal-oral causada por el *Cryptosporidium parvum* y por el *Cryptosporidium hominis* estos son protozoos, que produce diarrea líquida en los pacientes VIH positivos, produce aumento de las bilirrubinas, obstrucción de las vías biliares, fiebre, dolor abdominal, náuseas, deshidratación severa. (41)

### Cryptococcosis

El agente causal es el *Cryptococcus neoformans* es una levadura encapsulada, un hongo filamentoso que pertenece a la clase Tremellomycetes. Se encuentra a menudo en los excrementos de aves. Produce neumonía sub clínica en pacientes VIH positivos así como encefalitis y meningitis. Los pacientes se quejan de dolor de cabeza, fiebre, pérdida de la conciencia en tiempo y espacio, no presentan signos meníngeos. La neumonía presenta tos no productiva y dolor en el pecho. Pueden producir lesiones en la piel parecidas al molusco contagioso hay que hacer biopsias para su diagnóstico adecuado.<sup>(41)</sup>

### Histoplasmosis

El agente causal de la histoplasmosis es el *Histoplasma capsulatum* es un moho dimorfo, se encuentra en el suelo, a menudo asociado con guano de murciélago en descomposición o excrementos de aves. Las excavaciones de suelo de o construcción puede liberarlo que al inhalarse llegan al pulmón. Produce enfermedad granulomatosa en el pulmón, así como neumonía en los pacientes VIH, produce fiebre, tos, dolor en el pecho. <sup>(41)</sup>

**ANEXO No. 4**  
**MARCO TEORICO**  
**ANTECEDENTES DEL VIH**

**Antecedentes generales**

En 1981, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) registraron la aparición de diversos grupos de homosexuales que padecían neumonía por *Pneumocystis carinii* y Sarcoma de Kaposi en algunos lugares de Estados Unidos de Norte América (USA). <sup>(44)</sup>

En 1983 el Instituto Pasteur de Paris el equipo de J.C. Chermann, F. Barré-Sinoussi y L. Montagnier, encontró un virus que lo identifico como lymphadenopathy-associated virus (virus asociado a la linfadenopatía, LAV). En 1984 en los Estados Unidos de América, R. Gallo, que había descubierto el virus humano T-linfotrópico (human T-lymphotropic virus HTLV), el cual es un retrovirus humano, que el responsable de un tipo de leucemia en los adultos, llamándolo virus linfotrópico T humano tipo III (HTLV-III). Posteriormente se le dio el nombre de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En 1985 se publicó la secuencia del genoma del VIH por Kevin Weeks de la Universidad de Carolina del Norte. <sup>(45)</sup>

En 1993, se estimó que 57,9 millones de personas que se infectaron con el VIH contrajeron el virus, por una de las tres formas de transmisión: por relaciones sexuales sin protección, por vía parenteral o por transmisión de madre a hijo. El VIH-1 es el virus responsable de la epidemia a nivel mundial. El VIH-2 está circunscripto principalmente a África Occidental. <sup>(46)</sup>

La transmisión sexual del VIH también depende en gran medida del grado de infección de la pareja infectada. Las cargas virales altas en los últimos estadios de la enfermedad están asociadas con una alta probabilidad de transmisión. También se ha detectado que el grado de infección es mayor en el periodo de la seroconversión. Los antirretrovirales, reducen la transmisión del VIH, así como la morbilidad y mortalidad de aquellos que viven con VIH mejorando sus condiciones de vida. <sup>(21)(41)</sup>

Las probabilidades de transmisión sexual del VIH aumentan cuando hay presencia de otra enfermedad de transmisión sexual (ITS), como el chancroide, la sífilis o el virus del herpes simple 2 (VHS-2). <sup>(47)</sup>

Los programas de control de Infecciones Transmitidas por el Sexo (ITS) son, un componente de los programas de prevención del VIH ha demostrado ser muy efectivos para reducir la incidencia del VIH en las primeras fases de una epidemia. <sup>(48, 49)</sup>

En los distintos países existen subpoblaciones que son en especial vulnerables a la infección del VIH, como las trabajadoras sexuales y sus clientes, los HSH, los Usuarios de Drogas Intravenosas (UDI). La prevalencia e incidencia del virus del VIH en estas subpoblaciones es mayor. Se ha demostrado que las actividades de prevención del VIH son efectivas cuando se centran en estos grupos vulnerables en los primeros estadios de la epidemia, el VIH se puede propagar a la población general a través, de las esposas o novias de los hombres que frecuentan a trabajadoras/es sexuales o a parejas sexuales de los UDI, HSH en donde se incluyen a las trans femeninas. Las subpoblaciones que están expuestas a un alto riesgo de contraer VIH habitualmente se encuentran en las zonas urbanas. Por ello, cuando la epidemia de VIH comienza a propagarse en la población común, las zonas urbanas se ven afectadas antes que las zonas rurales. <sup>(50,51)</sup>

Un análisis de los factores sociales y económicos en países no industrializados reveló que los indicadores de pobreza, desigualdad en los ingresos, desigualdad de géneros, bajo crecimiento económico, altos niveles de inmigración y altos niveles de militarización se encuentran entre la mitad o un tercio de la variación de las prevalencias de VIH en estos países. <sup>(52)</sup>

En 2014, según ONUSIDA, las regiones más desfavorecidas, con un menor nivel de ingresos económicos y de desarrollo son las más afectadas por la epidemia. ONUSIDA. <sup>(53)</sup>

Los hombres biológicos que eligen identidades femeninas se conocen en general en el trabajo sobre el VIH como mujeres transgénero o transexuales que hayan sido sometidos a cirugía de reasignación de género. Las personas trans genero nacidos masculinos podrían compartir algunos riesgos biológicos con HSH, lo más importante es el coito anal receptivo, pero su identidad de género femenino los coloca en diferentes categorías de HSH. En el 2012 un meta análisis estableció que la biología del sexo anal, el

tropismo intestinal del VIH las prácticas y los comportamientos asociados con el sexo anal, podría explicar en parte la alta transmisión de la infección por el VIH para esta práctica. Así como la transmisión del VIH en el sexo anal fue de un 1.4% por acto sexual de transmisión para el sexo anal y una probabilidad del 40,4% por pareja. La probabilidad de 1.4% por acto sexual es aproximadamente 18 veces mayor que la que se ha estimado para el coito vaginal. Este estudio también señaló que el riesgo de infección por pareja fue similar para personas que reportaron sexo anal receptivo no protegido, coito anal insertivo y receptivo sin protección. <sup>(54)</sup>

### **Antecedentes Regionales**

La Estrategia Nacional del VIH para los EE. UU ha identificado las prácticas sexuales de los HSH entre los se cuenta a la población trans femenina, como un tema en la necesidad de una investigación adicional de alta calidad. A pesar de la alta prevalencia de VIH e ITS en HSH poco se sabe acerca de la variedad de comportamientos sexuales practicados por HSH y las asociaciones entre los comportamientos, VIH e ITS. Evaluaron comportamientos sexuales, incluidos los insertivos, receptivos, que incluyen el sexo anal insertivo, el sexo oral, digitación anal, uso de juguetes sexuales penetradores, fisting (inserción de un puño en el recto), Sounding (el acto de insertar cánula o catéter en la uretra), el uso de enemas (inyección de líquido o gas en el recto, típicamente para expulsar su contenido). Comportamientos no insertivos o receptivos incluyen la asfixia erótica (restricción de oxígeno para el propósito de la excitación sexual), deportes acuáticos (uso de la orina en actos sexuales), coprofilia (uso de heces en actos sexuales), bola de nieve (intercambio verbal de espermatozoides entre los socios), Felching (chupar el semen desde el recto de la pareja), y rimming (que proporciona la estimulación anal con la lengua). Otros actos sexuales incluyen el sexo en grupo y el sexo anónimo (Relaciones sexuales con una pareja cuyo nombre que no lo sabía). Todos estos comportamientos están asociados con la alta prevalencia de ITS y VIH. <sup>(55)</sup>

En América Latina, las tasas más altas de prevalencia del VIH se encuentran en los países de América Central como Belice (2%), Guatemala (1,4%), Honduras (1,9%), Panamá (1,54%), Guayana (3%) y Surinam (1,3%) en la costa caribeña. La transmisión es principalmente a través de las relaciones heterosexuales. En Brasil, la epidemia se caracteriza por la transmisión heterosexual y por la transmisión entre HSH y UDI. El Caribe se ha visto afectado por la epidemia de VIH/Sida con una tasa de prevalencia general en adultos del 2,1% hacia fines del 2000, la segunda más alta del mundo después de



África Subsahariana. Los países más afectados son Haití con una tasa de prevalencia en adultos de 5,2%, las Bahamas (4,1%) y República Dominicana (2,8%). También se han registrado en esta región tasas altas de VIH entre UDI y HSH. Con respecto a la principal vía de transmisión en la mayoría de las regiones predomina la vía homo- sexual. Latinoamérica, Norteamérica y Europa occidental comparten esta principal vía de transmisión, lo cual puede deberse a las influencias en el estilo de vida entre estas áreas geográficas. Según ONUSIDA, en 2000, se registró un aumento de los casos de VIH en homosexuales en estas zonas. El miedo al estigma y al rechazo en los homosexuales los puede llevar a mantener relaciones sexuales con mujeres, lo cual fomentaría la transmisión del VIH por vía heterosexual formándose un puente de transmisión del virus entre estos grupos. <sup>(56)</sup>

Se estima que en Latinoamérica la prevalencia de relaciones heterosexuales en homosexuales se encuentra en torno al 30%. Por otro lado, se resalta que la elevada prevalencia de VIH/Sida en HSH, se relacionaría también con el desconocimiento del tamaño de este grupo lo cual explicaría la baja o nula existencia de políticas públicas preventivas dirigidas a este sector. <sup>(57)</sup>

### **Antecedentes Generales de la Población Trans femenina**

Según datos del Reporte mundial de ONUSIDA 2002, en América Latina y el Caribe, el grupo de población de HSH es diverso en el que se incluyen las trans femeninas. Un estudio en los países de América Central ha constatado tasas de prevalencia del VIH entre el 8% y el 18% en HSH. En Costa Rica y Nicaragua el contacto sexual entre varones es el principal modo de transmisión del VIH. <sup>(58)</sup>

En 2012, se estableció el documento de directrices Global AIDS Response Progress Reporting (GARPR) denominado anteriormente UN General Assembly Special Session on HIV/AIDS (UNGASS) incluye los Compromisos nacionales y Políticas denominado National Commitments and Policies Instrument (NCPI), es un cuestionario cualitativo, para medir y monitorear el progreso en el desarrollo e implementación de políticas sobre el VIH, estrategias y leyes nacionales, como parte integrante de los indicadores básicos. El NCPI es para ser completado y presentado por los países como parte del informe anual de progreso de los países. El NCPI en las directrices GARPR 2014 fue revisado para reflejar el creciente compromiso internacional para la protección social de la población afectada por el VIH como

se refleja en la Estrategia de ONUSIDA 2011-2015 "Llegar a cero ". Esto proporcionó una oportunidad para armonizar los indicadores clave de política, en particular para la protección social y la política de la población afectada por el VIH y el fortalecimiento de los sistemas de índices, e integrar estos indicadores en un proceso de monitoreo GARPR a largo plazo dirigido a nivel nacional. Nicaragua tiene que realizar estos informes anuales. <sup>(59)</sup>

La existencia de subregistros en la información reportada sobre el comportamiento de las ITS en Nicaragua, no permite realizar valoraciones bien fundamentadas sobre la magnitud y distribución del problema. Por otra parte, la aplicación del abordaje sindrómico de las ITS en las unidades de salud no se ha implementado en un 100% y ocasiona una contradicción con el llenado de las boletas de notificación obligatoria, ocasionando un reporte inadecuado de las ITS al utilizarse tanto el manejo sindrómico como el diagnóstico clínico. <sup>(32)</sup>

En el acumulado de VIH y SIDA a diciembre 2005, la vía de transmisión predominante es sexual (92% del total), con predominio de la relación heterosexual (72% del total). En el mismo período, la relación de HSH alcanzó el 26% del total. Según resultados del Estudio Multicéntrico de prevalencia de VIH/ITS y comportamiento en HSH, el 32% de los entrevistados refirieron no convivir con ningún compañero sexual; un 63% sí convive con una pareja sexual masculina; un 10% convive con una mujer. De todos los HSH entrevistados, 51% admitió haber tenido alguna vez relaciones sexuales con mujeres; es así que puede visualizarse el puente desde la población de HSH a la población general y las mujeres en particular. Además, la frecuencia de uso de condón con compañero ocasional en los últimos 30 días, no sobrepasó el 38.5%. <sup>(27)</sup>

La Constitución Nacional de la Republica en su Arto. 59 establece que los nicaragüenses tienen derecho por igual a la salud. <sup>(60)</sup>

La Ley 238, ley de Protección y Promoción de los Derechos Humanos ante el VIH/sida, para su prevención y atención, establece y defiende los derechos de las personas que viven con VIH. <sup>(61)</sup>

Ley General de Organización, Competencia y Procedimiento del Poder Ejecutivo Ley 290 y su Reglamento de la legislación del país la cual concede al Ministerio de Salud (MINSA) ser el órgano rector en lo referido a materia de salud, administrar el sistema de supervisión y control de políticas y normas de salud. <sup>(62)</sup>

La ley 423 Ley General de Salud en su Arto. 1 reza “Tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar, recuperar su salud en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales y por tal efecto regular a) los principios, derechos, obligaciones con relación a la salud b) las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud” <sup>(63)</sup>

El Decreto del Ministerio de Salud (MINSA) 249- 2009, que establece la erradicación de la discriminación por orientación sexual en todas las unidades de salud. <sup>(64)</sup>

La Resolución Ministerial 671- 2014 que prohíbe la discriminación por el personal de salud por identidad, orientación sexual, expresión de género, por ser persona con VIH, ejercer el trabajo sexual. <sup>(65)</sup>

El gobierno eliminó el artículo 204 del Código Penal que establecía sanciones penales contra las prácticas homosexuales; así mismo, se le agrego el artículo el 36, donde se establece que no debe existir discriminación hacia personas con una orientación sexual diferente. <sup>(66)</sup>

Se creó la Procuraduría Especial para la Diversidad Sexual. El 30 de noviembre del 2009, se nombró a la primera procuradora especial para la Diversidad Sexual en Nicaragua, quien tiene como objetivo monitorear la vigencia y promover los derechos de las personas LGBTI.

**Anexo 5**

**Cuestionario Población trans femenina VIH positivo de Managua**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA**

**Perfil del Proyecto de Investigación**

**PROGRAMA: DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD**

***"Por una cultura de investigación, innovación y mejoramiento."***

**SEDE DEL PROGRAMA: CIES- UNAN MANAGUA**

**MARZO 2015-MARZO 2018**

**Título:**

**Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua**

**Entrevista estructurada con trans femeninas VIH positivas**

**Consentimiento Informado obtenido por escrito**

***(Entrevistador/a ponga sus iniciales y la fecha en el cuadro)***

## Factores Demográficos

1. ¿Dónde nació? (*Entrevistador/a: Indague ciudad y país*)

\_\_\_\_\_

2. ¿Dónde vive actualmente?

Zona geográfica	Nombre
Departamento	
Municipio	

3. ¿Cuántos años tiene? \_\_\_\_\_

4. ¿Cuál es su último grado de estudios aprobado?

Nivel	Grado finalizado									
(1) Primaria	1	2	3	4	5	6				
(2) Secundaria	7	8	9							
(3) Superior no universitaria (bachillerato)	10	11								
(4) Superior universitaria	1	2	3	4	5	6				
(5) Posgrado, maestría y doctorado	1	2	3	4	5					

(98) \_\_\_\_\_ No estudió

5. ¿Estudia actualmente?

(1) \_\_\_\_\_ Si                      (2) \_\_\_\_\_ No

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

6. ¿A qué trabajo se dedica? (**Entrevistador/a: Marque todas las respuestas que apliquen**)

- (1) \_\_\_\_ estilista                      (2) \_\_\_\_ cosmetóloga              (3) \_\_\_\_ comerciante  
(4) \_\_\_\_ trabajo sexual              (5) \_\_\_\_ no tiene trabajo      (6) \_\_\_\_ artesana  
(7) \_\_\_\_ otro \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

7. ¿Aproximadamente cuál es su ingreso mensual? Q \_\_\_\_\_

8. ¿Aparte de su trabajo, de que otra manera complementa sus ingresos?

- (1) \_\_\_\_ no tienen otra fuente de ingreso      (2) \_\_\_\_ de padres  
(3) \_\_\_\_ remesa familiar de USA              (4) \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

9. ¿Con cuál identidad de género se identifica?

- (1) \_\_\_\_ femenino      (2) \_\_\_\_ masculino              (3) \_\_\_\_ transgénero  
(4) \_\_\_\_ transexual      (5) \_\_\_\_ travesti                  (6) \_\_\_\_ intersexual  
(7) \_\_\_\_ hermafrodita              (8) \_\_\_\_ andrógono  
(10) \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

10. ¿Cuál es su orientación sexual?

- (1) \_\_\_\_ homosexual/gay      (2) \_\_\_\_ heterosexual              (3) \_\_\_\_ bisexual  
(4) \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

11. ¿Cuál es su estado civil actual? (**Entrevistador/a: Marque todas las que apliquen**)

- (1) \_\_\_\_ soltera                      (2) \_\_\_\_ casada/o                  (3) \_\_\_\_ unida  
(4) \_\_\_\_ divorciada                  (5) \_\_\_\_ viuda/o  
(6) \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

12. ¿Tiene pareja estable actualmente?

- (1) \_\_\_\_ Si                              (2) \_\_\_\_ No  
(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

13. ¿Con quién vive actualmente? (**Entrevistador/a: Marque todas las respuestas que apliquen**)

- (1) \_\_\_\_\_ con pareja hombre
- (2) \_\_\_\_\_ con pareja mujer
- (3) \_\_\_\_\_ sola
- (4) \_\_\_\_\_ con los padres
- (5) \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

**Factores de Accesibilidad**

14. ¿Cuándo fue la última vez que visitó a un médico, enfermera u otro proveedor de servicios de salud?

- (1) \_\_\_\_\_ hace menos de 6 meses
  - (2) \_\_\_\_\_ entre 6 y 12 meses
  - (3) \_\_\_\_\_ hace más de 12 meses
  - (4) \_\_\_\_\_ nunca
  - (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
- Pase a la pregunta 18**  
**Pase a la pregunta 18**

15. ¿A dónde acudió para recibir el servicio de salud? **(Entrevistador/a: Indague para el nombre del establecimiento y ciudad)**

\_\_\_\_\_

16. ¿Cuál fue la razón de su última visita?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

17. ¿Quedó satisfecha con el servicio que recibió?

(1) \_\_\_\_\_ Sí, explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_ No, explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

18. ¿Qué importancia tiene para usted en su decisión de acudir a un servicio de salud:

Factor	Qué tanto influiría
A. Distancia	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
B. Inseguridad por delincuencia y violencia social	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
C. Horario de los servicios	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
D. Tener que revelar su identidad de género y/u orientación sexual	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
E. Protección de confidencialidad y privacidad	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
F. Costo de los servicios y los medicamentos	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
G. Comodidad al hablar de salud y sexualidad	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
H. Cantidad de tiempo de espera para una cita	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta



Factor	Qué tanto influiría
I. Conocimiento del personal de cómo atender a mujeres trans	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
J. Discriminación por parte del personal de salud	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
K. Alguna mala experiencia con el personal de salud	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
L. Experiencia profesional del personal de salud	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
M. Información y orientación sobre cómo usar los servicios de salud	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
N. Acoso sexual por el personal de salud	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta
O. Abuso sexual por el personal de salud	(1) _____ Mucho (2) _____ Un poco (3) _____ Nada (99)_____ No hay respuesta

19. ¿Podría compartir alguna experiencia que no fue mencionada anteriormente, relacionada con los servicios de salud?

---



---



---



---

20. ¿En su opinión, cree que pueden ocurrir las siguientes situaciones?

Situación	Opinión
A. ¿Podría reducirse el riesgo de transmisión del VIH solamente teniendo prácticas sexuales con una pareja fiel y no infectada?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
B. ¿El riesgo de transmisión del VIH puede reducirse usando condones?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
C. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
D. ¿Se puede contraer el VIH por una picadura de mosquito?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
E. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona con VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
F. ¿La persona que penetra a su pareja sin usar condón se puede infectar con el VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
G. ¿La pareja que penetra a su pareja sin condón puede infectar a su pareja con el VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
H. ¿Una persona con VIH puede re-infectar a otra persona con VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
I. ¿La cantidad de virus en las personas con VIH influye en la transmisión del VIH a otras personas?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
J. ¿Una persona puede infectarse con VIH si tiene sexo oral con alguien que tiene el virus?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe

Situación	Opinión
K. ¿Una persona aumenta su riesgo de infectarse con el VIH al tener prácticas sexuales bajo de la influencia de drogas y/o alcohol?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
L. ¿Una persona se puede infectar si besa a alguien que tiene el VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
M. Si una persona se hace la prueba del VIH y el resultado es positivo, ¿esa persona tiene SIDA?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe
N. ¿El VIH/SIDA se puede curar?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe

21. Por favor responda SI o NO a las siguientes interrogantes:

Afirmación	Aplica o no
A. ¿Sabe dónde acudir para realizarse la prueba del VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
B. ¿Le han suministrado condones en los últimos doce meses?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. ¿Conoce a alguna persona con VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
D. ¿Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializados en VIH?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
E. ¿Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

<b>Afirmación</b>	<b>Aplica o no</b>
F. ¿Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
G. ¿Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico/enfermera/proveedor de salud?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
H. ¿Ha recibido abordajes en la prevención del VIH a través de otras mujeres trans en los últimos 6 meses? (metodología par)	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

22. En los últimos 6 meses en caso de haber recibido o requerido asistencia de una ONG o del gobierno, por favor indique su nivel de satisfacción con la ayuda recibida, o si no recibió ayuda en esa área.

<b>Tipo de Asistencia</b>	<b>Nivel de Satisfacción</b>
A. Vivienda	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
B. Alimentación/nutrición	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
C. Empleo	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio

<b>Tipo de Asistencia</b>	<b>Nivel de Satisfacción</b>
D. Educación formal (acceso a la escuela, universidad o formación técnica)	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
E. Entrenamiento vocacional	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
F. Consejería	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
G. Atención de infección de transmisión sexual	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
H. Servicios de emergencia en hospital y unidades de salud	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
I. Asistencia legal	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
J. Atención médica (no emergencia)	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio

Tipo de Asistencia	Nivel de Satisfacción
K. Apoyo psicológico	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
L. Servicios odontológicos	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio
M. Otro _____	(1) _____ Satisfecha (2) _____ Más o menos (3) _____ Insatisfecha (4) _____ No recibió servicio (5) _____ No solicitó servicio

23. ¿Cuál de las instituciones gubernamentales u ONGs le ha brindado menos apoyo?

---



---



---

24-32. En los últimos 12 meses, tal vez ha sido diagnosticada por un médico o enfermera con una infección de transmisión sexual (ITS). De las siguientes infecciones indique cual le han diagnosticado, el número de veces que fue diagnosticada y si recibió tratamiento en un establecimiento de salud. **(Entrevistador/a: Lea la lista, si responde “Si”, pregunte cuantas veces y si recibió tratamiento, si la respuesta es “No” proceda a la siguiente ITS)**

ITS	A. ¿Ha sido diagnosticada en los últimos 12 meses?	B. ¿Cuantas veces fue diagnosticada?	C. ¿Recibió tratamiento en un establecimiento de salud?
24. Chlamydia	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta	# _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

ITS	A. ¿Ha sido diagnosticada en los últimos 12 meses?	B. ¿Cuántas veces fue diagnosticada?	C. ¿Recibió tratamiento en un establecimiento de salud?
25. Verrugas en los genitales (virus de papiloma)	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
26. Gonorrea	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
27. Hepatitis B	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
28. Hepatitis C	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
29. Herpes	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
30. Sífilis	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
31. Tricomoniasis	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
32. Otra _____ _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta	# _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta

33. ¿Alguna vez se ha hecho la prueba de tuberculosis?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 38**

(98) \_\_\_\_\_ No sabe **Pase a pregunta 38**

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 38**

34. ¿Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de tuberculosis?

(1) \_\_\_\_\_ Hace más de un año

(2) \_\_\_\_\_ Hace menos de un año

35. ¿Cuál fue el resultado de la prueba de tuberculosis?

(1) \_\_\_\_\_ Positiva

(2) \_\_\_\_\_ Negativa **Pase a pregunta 38**

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

36. ¿Recibió tratamiento?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 38**

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 38**

37. ¿Cumplió el tratamiento?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No, explique, \_\_\_\_\_

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

38. ¿Alguna vez se ha hecho la prueba del VIH?

(1) \_\_\_\_\_ Si **Pase a pregunta 40**

(2) \_\_\_\_\_ No

(98) \_\_\_\_\_ No sabe

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

39. ¿Por qué nunca se ha realizado la prueba del VIH? (**Entrevistador/a: Solamente pregunte si la persona NUNCA se ha hecho la prueba. Siga a la pregunta 43 después de hacer esta pregunta**)

(1) \_\_\_\_\_ Estoy segura/o que nunca he estado expuesta/o al VIH

(2) \_\_\_\_\_ Estoy segura/o que soy VIH+

(3) \_\_\_\_\_ Siempre uso condón

(4) \_\_\_\_\_ No quiero saber si estoy infectada/o



- (5) \_\_\_\_\_ No estoy en riesgo
  - (6) \_\_\_\_\_ Otra, \_\_\_\_\_
  - (98) \_\_\_\_\_ No sabe
  - (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
- 

40. ¿Se ha sometido a la prueba del VIH en los últimos 12 meses?

- (1) \_\_\_\_\_ Sí **Pase a pregunta 43**
- (2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 43**
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 43**

41. me diga el resultado de la prueba, pero ¿lo conoce usted?

- (1) \_\_\_\_\_ Sí **Pase a pregunta 43**
- (2) \_\_\_\_\_ No
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

42. ¿En dónde se hizo la última prueba de VIH? (**Entrevistador/a: Indague nombre del establecimiento y ciudad**)

---

43A. ¿Recibió consejería?

- (1) \_\_\_\_\_ Sí **Pase a pregunta 44**
- (2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 44**
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe **Pase a pregunta 44**
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 44**

43B. Cuénteme como fue la experiencia de la consejería.

---

---

---

---

## FACTORES DE VULNERABILIDAD

Ahora vamos a hablar sobre sus prácticas sexuales. Para estas preguntas solamente vamos a hablar sobre sus parejas fijas y ocasionales. Si ejerce trabajo sexual, por favor no se refiera a sus clientes.

43. ¿Cuántas parejas sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses? \_\_\_\_\_  
**(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" pase a pregunta 60)**
44. ¿Cuántas parejas sexuales hombres ha tenido en los últimos 30 días? \_\_\_\_\_  
**(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" pase a pregunta 60)**
45. ¿En los últimos 30 días, aproximadamente cuantas veces le hicieron el sexo oro-anal (beso negro)? **(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 48)**  
 # \_\_\_\_\_  
 (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
46. ¿De esas \_\_\_\_\_ **(escriba # de la pregunta 46)** veces, con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro)?  
 (1) \_\_\_\_\_ Siempre  
 (2) \_\_\_\_\_ A veces  
 (3) \_\_\_\_\_ Nunca  
 (98) \_\_\_\_\_ No sabe  
 (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
47. ¿En los últimos 30 días, aproximadamente cuantas veces le hizo el sexo oro-anal (beso negro) a sus parejas? **(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 50)**  
 # \_\_\_\_\_  
 (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
48. ¿De esas \_\_\_\_\_ **(escriba # de la pregunta 48)** veces, con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro)?  
 (1) \_\_\_\_\_ Siempre  
 (2) \_\_\_\_\_ A veces  
 (3) \_\_\_\_\_ Nunca  
 (98) \_\_\_\_\_ No sabe  
 (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
49. ¿En los últimos 30 días, aproximadamente cuantas veces le hizo sexo oral (mamar) a su pareja? **(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay repuesta pase a pregunta 52)**  
 # \_\_\_\_\_  
 (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

50. ¿De esas \_\_\_\_\_ (**escriba # de la pregunta 50**) veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre
- (2) \_\_\_\_\_ A veces
- (3) \_\_\_\_\_ Nunca
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

51. ¿En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales, en las cuales su pareja la penetró?

- (1) \_\_\_\_\_ Si
- (2) \_\_\_\_\_ No
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

52. ¿En los últimos 30 días, aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales, en las cuales fue penetrada por su pareja? (**Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 56**)

- # \_\_\_\_\_
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

53. ¿De esas \_\_\_\_\_ (**escriba # de la pregunta 53**) veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre
- (2) \_\_\_\_\_ A veces
- (3) \_\_\_\_\_ Nunca
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

**Pase a pregunta 56**

54. ¿Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró?

- (1) \_\_\_\_\_ Si
- (2) \_\_\_\_\_ No
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

55. ¿En los últimos 30 días, cuantas veces le hicieron sexo oral? (**Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 58**)

- # \_\_\_\_\_
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

56. ¿De esas \_\_\_\_\_ (**escriba # de la pregunta 56**) veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre
- (2) \_\_\_\_\_ A veces
- (3) \_\_\_\_\_ Nunca
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

57. ¿En los últimos 30 días, aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales, en las cuales usted penetró a su pareja? (**Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 60**)

- # \_\_\_\_\_
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

58. ¿De esas \_\_\_\_\_ (**escriba # de la pregunta 58**) veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre
- (2) \_\_\_\_\_ A veces
- (3) \_\_\_\_\_ Nunca
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

59. ¿Cuál de los siguientes productos usa como lubricante?

Lubricante	¿Usa con frecuencia?
A. Lubricante a base de agua	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta
B. Vaselina	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta
C. Crema para las manos/cuerpo	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta
D. Saliva	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta

Lubricante	¿Usa con frecuencia?
E. Otro _____	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta

**(Entrevistador/a: Solamente si la respuesta no incluye lubricante a base de agua, proceda a la pregunta 61.)**

60. ¿Por qué no usa lubricante a base de agua?

- (1) \_\_\_\_\_ No me gusta
- (2) \_\_\_\_\_ A mi pareja no le gusta
- (3) \_\_\_\_\_ No puedo conseguirlo
- (4) \_\_\_\_\_ Costo/no tengo dinero
- (5) \_\_\_\_\_ Otro, \_\_\_\_\_
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

61. ¿En los últimos 30 días, ha tenido prácticas sexuales orales, anales, o vaginales bajo la influencia de alguna de las siguientes drogas?

Droga	¿Prácticas sexuales bajo influencia?
A. Alcohol	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta
B. Marihuana	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta
C. Cocaína	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta
D. Crack	(1)_____ Si (2)_____ No (99)_____ No hay respuesta

Droga	¿Prácticas sexuales bajo influencia?
E. Heroína	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
F. Drogas inyectadas	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
G. Drogas inhaladas (pega y thinner)	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
H. Anfetaminas (pasta)	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
I. Éxtasis	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
J. Otra _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

62. ¿Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

**Pase a pregunta 79**

**Pase a pregunta 79**

63. ¿En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

**Pase a pregunta 79**

**Pase a pregunta 79**

**Ahora le voy hacer unas preguntas sobre sus prácticas sexuales con clientes masculinos que le han pagado por tener prácticas sexuales con ellos.**

64. ¿Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses?

(1) \_\_\_\_\_ Si

- (2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 79**  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 79**

65. ¿Aproximadamente, cuántos clientes hombres ha tenido en los últimos 30 días?  
\_\_\_\_\_ **(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" Pase a pregunta 79)**

66. ¿En los últimos 30 días, cuantas veces le hizo sexo oral (mamar) a sus clientes?  
**(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 70)**

- # \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

67. ¿De esas \_\_\_\_\_ **(incluir # de la pregunta 67)** veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre **Pase a pregunta 70**  
(2) \_\_\_\_\_ A veces  
(3) \_\_\_\_\_ Nunca  
(98) \_\_\_\_\_ No sabe  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

68. ¿Porque no usaron condones todas las veces?

- (1) \_\_\_\_\_ Me ofrecieron más dinero si no los usaba  
(2) \_\_\_\_\_ No me gusta usarlos  
(3) \_\_\_\_\_ A mis clientes no les gusta usarlos  
(4) \_\_\_\_\_ No los tenía disponibles en el momento de necesitarlos  
(5) \_\_\_\_\_ Otro, \_\_\_\_\_

69. ¿En los últimos 30 días, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró? **(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 73)**

- # \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

70. ¿De las \_\_\_\_\_ **(incluir # de la pregunta 70)** veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre **Pase a la pregunta 73**  
(2) \_\_\_\_\_ A veces  
(3) \_\_\_\_\_ Nunca  
(4) \_\_\_\_\_ No sabe  
(5) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

71. ¿Porque no usaron condones todas las veces?

- (1) \_\_\_\_\_ Me ofrecieron más dinero si no los usaba
- (2) \_\_\_\_\_ No me gusta usarlos
- (3) \_\_\_\_\_ A mis clientes no les gusta usarlos
- (4) \_\_\_\_\_ No los tenía disponibles en el momento de necesitarlos
- (5) \_\_\_\_\_ Otro, \_\_\_\_\_

72. ¿En los últimos 30 días, cuantas veces le hicieron sexo oral (mamar) sus clientes?  
**(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 76)**

- # \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

73. ¿De las \_\_\_\_\_ **(incluir # de la pregunta 73)** veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre **Pase a pregunta 76**
- (2) \_\_\_\_\_ A veces
- (3) \_\_\_\_\_ Nunca
- (4) \_\_\_\_\_ No sabe
- (5) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

74. ¿Porque no usaron condones todas las veces?

- (1) \_\_\_\_\_ Me ofrecieron más dinero si no los usaba
- (2) \_\_\_\_\_ No me gusta usarlos
- (3) \_\_\_\_\_ A mis clientes no les gusta usarlos
- (4) \_\_\_\_\_ No los tenía disponibles en el momento de necesitarlos
- (5) \_\_\_\_\_ Otro, \_\_\_\_\_

75. ¿En los últimos 30 días, cuantas veces tuvo practica sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes? **(Entrevistador/a: Si la respuesta es "0" o no hay respuesta pase a pregunta 78)**

- # \_\_\_\_\_  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

76. ¿De las \_\_\_\_\_ **(incluir # de la pregunta 76)** veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre **Pase a pregunta 79**
- (2) \_\_\_\_\_ A veces
- (3) \_\_\_\_\_ Nunca
- (4) \_\_\_\_\_ No sabe
- (5) \_\_\_\_\_ No hay respuesta



77. ¿Porque no usaron condones todas las veces?

- (1) \_\_\_\_\_ Me ofrecieron más dinero si no los usaba
  - (2) \_\_\_\_\_ No me gusta usarlos
  - (3) \_\_\_\_\_ A mis clientes no les gusta usarlos
  - (4) \_\_\_\_\_ No los tenía disponibles en el momento de necesitarlos
  - (5) \_\_\_\_\_
- Otro, \_\_\_\_\_

78. Ahora vamos a hablar sobre el uso de drogas y alcohol, voy a leer una lista, por favor indique con qué frecuencia ha usado alguna de estas drogas en los últimos 6 meses.

Drogas/Alcohol	Frecuencia
A. Alcohol	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
B. Marihuana	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
C. Cocaína	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
D. Crack	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta

<b>Drogas/Alcohol</b>	<b>Frecuencia</b>
E. Heroína	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
F. Drogas inyectadas	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
G. Drogas inhaladas (pega y thinner)	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
H. Anfetaminas (pasta)	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
I. Éxtasis	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta
J. Otra _____ _____	(1)_____ Diariamente (2)_____ Una vez a la semana (3)_____ Varias veces al mes (4)_____ Varias veces en los últimos 6 meses (5)_____ No uso (99)_____ No hay respuesta

80-91. Ahora le haré algunas preguntas sobre su vida diaria. Voy a leer una lista de situaciones, por favor indique la respuesta que mejor describa su situación en los últimos seis meses.

Situación	Respuesta
79. En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseos de comer	(1) ____ Siempre (2) ____ A veces (3) ____ Nunca (98) ____ No sabe (99) ____ No hay respuesta
80. Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace	(1) ____ Siempre (2) ____ A veces (3) ____ Nunca (98) ____ No sabe (99) ____ No hay respuesta
81. Se ha sentido deprimida	(1) ____ Siempre (2) ____ A veces (3) ____ Nunca (98) ____ No sabe (99) ____ No hay respuesta
82. Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo	(1) ____ Siempre (2) ____ A veces (3) ____ Nunca (98) ____ No sabe (99) ____ No hay respuesta
83. Piensa que alcanzará sus metas en su vida	(1) ____ Siempre (2) ____ A veces (3) ____ Nunca (98) ____ No sabe (99) ____ No hay respuesta
84. Se ha sentido nerviosa (después de alguna experiencia que le generó temor)	(1) ____ Siempre (2) ____ A veces (3) ____ Nunca (98) ____ No sabe (99) ____ No hay respuesta

Situación	Respuesta
85. Ha tenido dificultad para dormir bien	(1) _____ Siempre (2) _____ A veces (3) _____ Nunca (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
86. Se ha sentido alegre	(1) _____ Siempre (2) _____ A veces (3) _____ Nunca (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
87. Se ha sentido aislada o sola	(1) _____ Siempre (2) _____ A veces (3) _____ Nunca (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
88. La gente ha sido amable con usted	(1) _____ Siempre (2) _____ A veces (3) _____ Nunca (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
89. Siente que ha disfrutado de la vida	(1) _____ Siempre (2) _____ A veces (3) _____ Nunca (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
90. Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar	(1) _____ Siempre (2) _____ A veces (3) _____ Nunca (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

91. ¿A partir de los 14 años ha intentado suicidarse?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 94**

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 94**

92. ¿Cuántas veces ha intentado suicidarse? \_\_\_\_\_

93. ¿En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma?

(1) \_\_\_ Sí

(2) \_\_\_ No

(99) \_\_\_ No hay respuesta

94. ¿En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse?

(1) \_\_\_ Sí

(2) \_\_\_ No

(99) \_\_\_ No hay respuesta

96-102. Ahora voy a hacerle unas preguntas sobre sus relaciones con la comunidad trans.

<b>Afirmación expresada</b>	<b>Respuesta</b>
95. ¿Se siente parte de la comunidad trans?	(1) ___ Si (2) ___ No (98) ___ No sabe (99) ___ No hay respuesta
96. ¿Está contenta porque pertenece a la comunidad trans?	(1) ___ Si (2) ___ No (98) ___ No sabe (99) ___ No hay respuesta
97. ¿Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma?	(1) ___ Si (2) ___ No (98) ___ No sabe (99) ___ No hay respuesta
98. ¿Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans?	(1) ___ Si (2) ___ No (98) ___ No sabe (99) ___ No hay respuesta
99. ¿Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans?	(1) ___ Si (2) ___ No (98) ___ No sabe (99) ___ No hay respuesta

Afirmación expresada	Respuesta
100. ¿Se ha sentido discriminada por la comunidad trans?	(1) _____ Si (2) _____ No (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

101. ¿Pertenece a la comunidad LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis, e intersexuales)?

- (1) \_\_\_\_\_ Si **Pase a pregunta 104**  
(2) \_\_\_\_\_ No  
(98) \_\_\_\_\_ No sabe  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

102. ¿Porque no se siente parte de la comunidad LGBTTTI?

---



---



---



---

103-115. Las siguientes preguntas sirven para conocer su opinión acerca de su calidad de vida. Para responder tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones durante los últimos 6 meses. **(Entrevistador/a: lea las respuestas para cada pregunta.)**

### Parte I

Pregunta	Respuesta
103. ¿Cómo califica su calidad de vida?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

Pregunta	Respuesta
104. ¿Qué tan satisfecha esta con su salud?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
105. ¿Qué tan satisfecha está con el tiempo que dedica a dormir (descansar)?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
106. ¿Qué tan satisfecha está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
107. ¿Qué tan satisfecha está con su capacidad de trabajo?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
108. ¿Qué tan satisfecha está de usted misma?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
109. ¿Qué tan satisfecha está con sus relaciones con su familia?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
110. ¿Qué tan satisfecha está con su vida sexual?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

Pregunta	Respuesta
111. ¿Qué tan satisfecha está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
112. ¿Qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar dónde vive?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
113. ¿Qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud públicos, privados y de seguridad social?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
114. ¿Qué tan satisfecha está con las condiciones de transporte?	(1) _____ Buena (2) _____ Mas o menos (3) _____ Mal (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

116-127. *(Entrevistador/a: lea las respuestas para cada pregunta. Fíjese que las respuestas son diferentes a las de arriba.)*

Pregunta	Respuesta
115. ¿Cuánto atención y/o tratamiento médico necesita para su vida diaria?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta



Pregunta	Respuesta
116. ¿Cuánto disfruta de la vida?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
117. ¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
118. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
119. ¿Qué tan segura se siente en sus actividades de la vida diaria?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
120. ¿Qué tan saludable es el ambiente físico de su entorno? (ejemplos: limpieza de hogar, lugar de trabajo, etc.)	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
121. ¿Tiene suficiente energía o ganas para realizar sus actividades vida diaria?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

Pregunta	Respuesta
122. ¿Qué tan satisfecha está con su apariencia física?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
123. ¿En qué medida puede cubrir sus necesidades?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
124. ¿Cuánto acceso tiene a recursos de información?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
125. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para actividades recreativas?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta
126. ¿Se siente segura de desplazarse o movilizarse de un lugar a otro?	(1) _____ Mucho (2) _____ Mas o menos (3) _____ Poco (4) _____ Nada (98) _____ No sabe (99) _____ No hay respuesta

127. Por favor describa como es su relación con su familia: **(Entrevistador/a indague sobre el papa, mama, hermanos/as, etc.)**

---



---



---



---

128. ¿Pertenece a una iglesia o comunidad religiosa?  
 (1) \_\_\_\_\_ Si, especifique: \_\_\_\_\_ **Pase a pregunta 131**  
 (2) \_\_\_\_\_ No  
 (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 131**

129. ¿Por qué no? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

131-139. A continuación encontrará una lista de situaciones que viven las personas. Por favor, díganos en cada caso si éstas le han ocurrido en los últimos tres meses, debido a que usted es trans.

Afirmación expresada	Respuesta
130. Han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans.	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
131. Han ocurrido problemas con sus hermanos/as debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
132. Han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
133. Han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
134. Ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
135. Ha tenido problemas con sus compañeros/as de estudio o trabajo debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

<b>Afirmación expresada</b>	<b>Respuesta</b>
136. Han ocurrido discusiones o desacuerdos con amigos/as cercanos/as debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
137. Ha experimentado pérdida de amigos/as cercanos/as debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
138. Ha tenido problemas con la policía u otras autoridades debido a que usted es trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

140-145. A continuación se le leerá un listado de incidentes que le pueden haber ocurrido porque alguien sabía o suponía que usted es trans.

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
139. Desde los catorce años de edad, ¿le han insultado?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
140. Desde los catorce años de edad, ¿le han dado golpes, patadas o puñetazos?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
141. Desde los catorce años de edad, ¿le negaron empleo o le despidieron de un trabajo?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
142. En los pasados tres meses, ¿le han insultado?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

Pregunta	Respuesta
143. En los pasados tres meses, ¿le han dado golpes, patadas o puñetazos?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
144. En los pasados tres meses, ¿le negaron empleo o le despidieron de un trabajo?	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

145. ¿Desde los 14 años ha sufrido alguno de los siguientes eventos?

Tipo de abuso	Respuesta
A. Abuso sexual (toda actividad sexual obligada)	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
B. Abuso psicológico (patrón de control)	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Tortura	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
D. Intento de homicidio	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
E. Otro: _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

**(Entrevistador/a: Solamente si la respuesta incluye un tipo de abuso, proceda a la pregunta 147.)**

146. ¿Podría compartir alguna experiencia de abuso que ha sufrido?

---



---



---

147. ¿Alguna vez ha usado hormonas?

(1) \_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_ No

**Pase a pregunta 159**

(98) \_\_\_\_ No sabe

**Pase a pregunta 159**

(99) \_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 159**

148. ¿Cuál es el nombre de la hormona que ha usado? (**Entrevistador/a: escriba todas las hormonas que ha usado**)

---

149A. ¿Por cuánto tiempo ha usado hormonas?

(1) \_\_\_\_ hace menos de 1 año

(2) \_\_\_\_ entre 1 y 5 años

(3) \_\_\_\_ entre 5 y 10 años

(3) \_\_\_\_ hace más de 10 años

(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

149B. ¿Actualmente usa hormonas?

(1) \_\_\_\_ Si

**Pase a pregunta 150**

(2) \_\_\_\_ No

(98) \_\_\_\_ No sabe

**Pase a pregunta 150**

(99) \_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 150**

149C. ¿Por qué dejó de usar hormonas?

(1) \_\_\_\_ Efectos secundarios negativos

(2) \_\_\_\_ Conseguí los resultados expectativos

(3) \_\_\_\_ El costo

(4) \_\_\_\_ No sabe

(5) \_\_\_\_ No hay respuesta

149. ¿Quién la asesoró para comenzar el proceso de hormonización?

(1) \_\_\_\_ amiga/o

(2) \_\_\_\_ medico

(3) \_\_\_\_ internet

(4) \_\_\_\_ otra, \_\_\_\_\_

(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

150. ¿Desde qué comenzó a usar hormonas, como las ha conseguido? (**Entrevistador/a: Indague y marque todas las respuestas mencionadas por la persona entrevistada**)

Fuente	Respuesta
A. Farmacia con receta medica	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
B. Farmacia sin receta medica	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
C. Hospital/clínica/ establecimiento de salud	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
D. En otro país, cual_____	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
E. Un amigo o amiga	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
F. Internet	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
G. Otro, especifique_____	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta

151. ¿Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas?

Vía	Respuesta
A. Oral <b>Pase a pregunta 159</b>	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta

Vía	Respuesta
B. Inyectada	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Otra _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

152. ¿Alguna vez ha compartido con otra persona jeringas o agujas para inyectarle las hormonas?

(1) \_\_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_\_ No

(98) \_\_\_\_\_ No sabe

(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

**Pase a pregunta 155**

**Pase a pregunta 155**

**Pase a pregunta 155**

153. ¿Si se ha inyectado hormonas con jeringas o agujas previamente usadas por otra persona como las limpió antes de usarlas?

Las limpió con...	Respuesta
A. Cloro/lejía y agua	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
B. Agua hirviendo	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Alcohol	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
D. Solo con agua	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
E. Otro, especifique _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta



154. ¿Quién le ha inyectado las hormonas? **(Entrevistador/a: Indague y marque todas las respuestas mencionadas por la entrevistada)**

¿Quién?	Respuesta
A. Medico/enfermera	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
B. Medico/enfermera en otro país	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
C. Persona que no es personal de salud, pero que presta este servicio a la población trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
D. Usted misma	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
E. Amigo/amiga	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta
F. Otra _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta

155. ¿En dónde ha obtenido las jeringas y agujas para inyectarse hormonas? **(Entrevistador/a: Indague y marque todas las respuestas mencionadas por la entrevistada)**

Fuente	Respuesta
A. Vienen junto con las hormonas	(1) _____ Si (2) _____ No (99)_____ No hay respuesta

Fuente	Respuesta
B. En la farmacia	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Otro, especifique _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

156. ¿Actualmente, con qué frecuencia se inyecta hormonas?

---

157. ¿Con que frecuencia ha usado jeringas y agujas nuevas (recién sacadas del paquete) para inyectarse las hormonas?

- (1) \_\_\_\_\_ Siempre  
(2) \_\_\_\_\_ De vez en cuando  
(3) \_\_\_\_\_ Nunca  
(98) \_\_\_\_\_ No sabe  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

158. ¿Se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización como por ejemplo, aceite Johnson o aceite mineral?

- (1) \_\_\_\_\_ Si  
(2) \_\_\_\_\_ No  
(98) \_\_\_\_\_ No sabe  
(99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta
- Pase a pregunta 167**  
**Pase a pregunta 167**  
**Pase a pregunta 167**

159. ¿Qué tipo de sustancia se ha inyectado?

---

160. ¿En qué parte del cuerpo?

Parte del cuerpo	Respuesta
A. Senos	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
B. Caderas	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Nalgas	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
D. Labios	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
E. Mejillas	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
F. Otro _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

161A. ¿Por cuánto tiempo se ha inyectado \_\_\_\_\_ (*incluir la(s) sustancia(s) de la pregunta 160*)?

- (1) \_\_\_\_\_ hace menos de 1 año
- (2) \_\_\_\_\_ entre 1 y 5 años
- (3) \_\_\_\_\_ entre 5 y 10 años
- (4) \_\_\_\_\_ hace más de 10 años
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

161B. ¿Actualmente se inyecta \_\_\_\_\_ (*incluir la(s) sustancia(s) de la pregunta 160*)?

- (1) \_\_\_\_\_ Si **Pase a pregunta 162**
- (2) \_\_\_\_\_ No
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe **Pase a pregunta 162**
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 162**

161C. ¿Por qué dejó de inyectarse \_\_\_\_\_ (*incluir la(s) sustancia(s) de la pregunta 160*)?

- (1) \_\_\_\_\_ Efectos secundarios negativos
- (2) \_\_\_\_\_ Conseguí los resultados expectativos
- (3) \_\_\_\_\_ El costo
- (4) \_\_\_\_\_ No sabe
- (5) \_\_\_\_\_ No hay respuesta

161. ¿Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado esta sustancia?

---



---



---

162. ¿Ha compartido jeringas o agujas con otra persona para inyectarse \_\_\_\_\_?

**(escriba respuesta #160)**

- (1) \_\_\_\_\_ Si
- (2) \_\_\_\_\_ No **Pase a pregunta 165**
- (98) \_\_\_\_\_ No sabe **Pase a pregunta 165**
- (99) \_\_\_\_\_ No hay respuesta **Pase a pregunta 165**

163. ¿Si se ha inyectado \_\_\_\_\_ (*escriba respuesta #160*) con jeringas o agujas previamente usadas por otra persona como las limpió antes de usarlas?

Las limpió con...	Respuesta
A. Cloro/lejía y agua	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
B. Agua hirviendo	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Alcohol	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
D. Solo con agua	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

Las limpió con...	Respuesta
E. Otro, especifique _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

164. ¿Quién le ha inyectado \_\_\_\_\_? (*incluir respuesta #160*) (*Entrevistador/a: Indague y marque todas las respuestas mencionadas por la entrevistada*)

¿Quién?	Respuesta
A. Medico/enfermera	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
B. Medico/enfermera en otro país	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
C. Persona que no es personal de salud, pero que presta este servicio a población trans	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
D. Usted misma	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
E. Amigo/amiga	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta
F. Otra _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

165. Actualmente, con qué frecuencia se inyecta \_\_\_\_\_? (*incluir respuesta #160*)

---

166. ¿Está usando otro medicamento o haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo?

(1) \_\_\_\_ Si

(2) \_\_\_\_ No

(98) \_\_\_\_ No sabe

(99) \_\_\_\_ No hay respuesta

**Termine entrevista**

**Termine entrevista**

**Termine entrevista**

167. ¿Qué está usando o haciendo?

---



---



---

168. ¿Cómo lo consigue o se lo hacen?

Fuente	Respuesta
A. Farmacia con receta medica	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
B. Farmacia sin receta medica	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
C. Hospital/clínica/ establecimiento de salud	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
D. En otro país, cual _____	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
E. Un amigo o amiga	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta
F. Internet	(1) ____ Si (2) ____ No (99) ____ No hay respuesta

Fuente	Respuesta
G. Otro, especifique _____	(1) _____ Si (2) _____ No (99) _____ No hay respuesta

	Fuente	Respuesta
169	Se reduce el riesgo de infecciones oportunistas cuando se toman medicamento anti retrovirales	Si No No hay respuesta
170	Sabe dónde acudir para recibir tratamiento pre exposición en caso de tener una pareja VIH negativa	Si No No hay respuesta
171	Donde se proporciona tratamiento pre exposición en caso de violación	Hospital publico Centro de salud Clínica privada Otro
172	Cuantos años tiene de tener diagnóstico de VIH	
173	Cuantas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales	
174	Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y donde fue atendida	Si No No hay respuesta  Fue atendida Hospital publico Centro de salud Clínica privada Ninguno Otro
175	Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12	Si No

	meses	No hay respuesta
176.1	Donde se ha hecho los CD4	Hospital Centro de salud VICITS Clínica CAI ONG Otro
176.2	Cuantos exámenes de CD4 le han hecho en los últimos 12 meses	1 2 3 4 Ninguno No sabe
176.3	Conoce el resultado de CD4	Si No No hay respuesta
176.4	Cual fue el resultado del CD4	Menor de 50 Menor de 100 Menor de 200 Menor 350 Mayor de 500 No sabe
177	Le han realizado examen de carga viral en los últimos 12 meses	Si No No hay respuesta
177.1	Cuantos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses	1 vez 2 veces Ninguno No sabe
177.2	Donde se ha hecho la carga viral	Hospital Centro de salud ONG VICITS Clínica CAI Otro
177.3	Conoce el resultado de carga viral	Si No No hay respuesta No sabe
177.4	Cuantas copias del virus reporto la carga viral	Menor de 20 Mayor de 20 No sabe



178	Sabe dónde acudir para recibir tratamiento post exposición	Si No No hay respuesta
179	Sabe que es el tratamiento post exposición	Si No No hay respuesta
179.1	Lugar donde proveen tratamiento post exposición	Hospital público Centro de salud Clínica privada Clínicas VICITS Clínica CAI Otro
180	Conoce su familia su estado de VIH positivo	Si No No hay respuesta
181	Tiene apoyo de su familia	Si No No hay respuesta
182	Participa en grupos de auto apoyo	Si No No hay respuesta
		Si, participa en donde ASONVIHSIDA ANIC+VIDA Grupo de auto apoyo de hospital público Grupo de auto apoyo de centro de salud Una asociación trans Otro
183	Cuando sufrió actos de violencia sexual Acudió a una unidad de salud para recibir atención	Si No No hay respuesta
184	Lugar donde recibió atención	Hospital Centro de salud Clínica privada ONG Clínica VICITS Clínica CAI

		Otro Ninguno
185	Denunció el incidente a la policía	Si No No hay respuesta
186	No lo denunció por qué:	
187	Recibió apoyo de consejería por el incidente	Si No No hay respuesta
188	Lugar donde recibió consejería del incidente	
189	Presenta episodios de depresión	Si No No hay respuesta
190.1	Toma medicamentos prescritos por personal de salud para depresión	Si No No hay respuesta
190.2	Alguien le prescribió los medicamentos para depresión que no sea personal de salud	Si No No hay respuesta
190.3	Quien le diagnóstico la depresión	
190.4	Tiempo de tomar medicamento para depresión	
191	Sufre de enfermedades crónicas	Si No No hay respuesta
191.1	Cual Enfermedad crónica	Diabetes Hipertensión Cáncer de próstata Insuficiencia renal crónica Otra
191.2	Está en tratamiento médico	Si No No hay respuesta

191.3	Lugar donde recibió el diagnóstico	

**Finalización de entrevista con palabras de agradecimiento por el tiempo otorgado y explicación final de la importancia de las respuestas. Recalcar la seguridad de la confidencialidad.**

## Anexo 6

### 8.5 Matriz de Operacionalización de Variables (MOVI).

#### I. Factores Demográficos

No	Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor o Categoría	Escala de Medición
1	Donde nació	% por lugar de nacimiento	Variable demográfica		Nominal Policotómicas
2	Donde vive actualmente	% de viven en Managua	Variable demográfica	Departamento Managua Municipio	Nominal Policotómicas
3	Cuántos años tienes	% por grupo de edad	Variable demográfica		Cuantitativa
4	Cuál es el último grado de estudios aprobado	% de ultimo grado aprobado	Variable demográfica	Primaria Secundaria Bachillerato Universitaria Post grado Maestría y Doctorado No Estudio	Cuantitativa
5	Estudia actualmente	% de estudio actual	Variable demográfica		Cuantitativa
6	A que trabajo se dedica	% que refieren un área específica de trabajo	Variable demográfica	Estilista Cosmetóloga Comerciante Trabajo sexual No tiene trabajo artesana Otro No hay respuesta	Nominal
7	Aproximadamente cuanto es su ingreso mensual	% de ingreso	Variable demográfica		Cuantitativa
8	Aparte de su trabajo	% de ingreso adicional	Variable	No tiene otra fuente de ingreso	Nominal Policotómicas

	de que otra manera complementa sus ingresos		demográfica	De padres	
				Remesas familiar de USA	
				Otro	
				No hay respuesta	
<b>9</b>	Con cual identidad de género se identifica	% de género identificado	Variable demográfica	Femenino	Nominal Policotómicas
				Masculino	
				Transgenero	
				Transexual	
				Travesti	
				Intersexual	
				Hermafrodita	
				Androgino	
				Otro	
				No hay respuesta	
<b>10</b>	Cuál es su orientación sexual	% de orientación sexual	Variable demográfica	Homsexual/Gay	Nominal Policotómicas
				Heterosexual	
				Bi sexual	
				otro	
				No hay respuesta	
<b>11</b>	Cuál es su estado civil actual	% de estado civil	Variable demográfica	Soltera	Nominal Policotómicas
				Casada	
				Unida	
				Divorciada	
				Viuda	
				Otro	
				No hay respuesta	
<b>12</b>	Tiene pareja estable actualmente	% de pareja actual	Variable demográfica	Si	Nominal Policotómicas
				No	
				No hay respuesta	
<b>13</b>	Con quien vives actualmente	% de pareja estable	Variable demográfica	Con pareja hombre	Nominal Policotómicas
				Con pareja mujer	
				Sola	
				Con los padres	
				Otro	
				No hay respuesta	

## II Factores de Accesibilidad

No	Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor o Categoría	Escala de Medición
14	Cuando fue la última vez que visito a un médico, enfermera u otro proveedor de servicios de salud	% de visita a proveedor de salud	Variable de accesibilidad	Hace menos de 6 meses	Nominal Policotómicas
				Entre 6 y 12 meses	
				Hace más de 12 meses	
				Nunca	
				No hay respuesta	
15	A donde acudió para recibir el servicio de salud	% de visita de servicio de salud	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas
16	Cuál es la razón de la última visita	% razón de visita	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas
17	Quedo satisfecha con el servicio que recibió	% de satisfacción	Variable de accesibilidad	Si	Nominal Policotómicas
				No	
18	Qué importancia tiene para usted en su decisión a un servicio de salud				
18. A	Distancia	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. B	Inseguridad por delincuencia y violencia social	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. C	Horario de los servicios	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18.	Tener que	% de	Variable de	Mucho	Nominal

D	revelar su identidad de género y/o orientación sexual	accesibilidad a los servicios médicos	accesibilidad	Un poco Nada No hay respuesta	Policotómicas
18. E	Protección de confidencialidad y privacidad	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. F	Costo de los servicios y medicamentos	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. G	Comodidad al hablar de salud y sexualidad	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. H	Cantidad de tiempo de espera para una cita	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18.I	Conocimiento del personal como atender mujeres trans	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. J	Discriminación por parte del personal de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. K	Alguna mala experiencia con el personal de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. L	Experiencia profesional del personal de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. M	Información y orientación sobre cómo usar los servicios de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas

18. N	Acoso sexual por el personal de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
18. O	Abuso sexual por el personal de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad	Mucho Un poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
19	Podría compartir alguna experiencia que no fue mencionada anteriormente, relacionada con los servicios de salud	% de accesibilidad a los servicios médicos	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas
20	En su opinión, cree que pueden ocurrir las siguientes situaciones				
20. A	Podría reducirse el riesgo de la transmisión del VIH solamente teniendo prácticas sexuales con una pareja fiel y no infectada	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. B	El riesgo de transmisión de VIH puede reducirse usando condones	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. C	Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. D	Se puede contraer el VIH por una picadura de mosquito	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas



20. E	Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona con VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. F	La persona que penetra a su pareja sin usar condón se puede infectar con el VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. G	La pareja que penetra a su pareja sin usar condón se puede infectar con VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. H	Una persona con VIH puede re infectar a otra persona con VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20.I	La cantidad de virus en las personas con VIH influye en la transmisión del VIH a otras personas	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. J	Una persona puede infectarse con VIH si tiene sexo oral con alguien que tiene el virus VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20.	Una	% de riesgo de	Variable de	Si	Nominal

K	persona aumenta su riesgo de infectarse con el VIH al tener prácticas sexuales bajo la influencia de drogas y/o alcohol	infección	accesibilidad	No No sabe	Policotómicas
20. L	Una persona se puede infectar si besa a alguien que tiene VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. M	Si una persona se hace la prueba del VIH y el resultado es positivo, esa persona tiene Sida	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
20. N	El VIH/Sida se puede curar	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe	Nominal Policotómicas
21	Por favor responda sí o no a las siguientes interrogantes				
21. A	Sabe dónde acudir para realizarse la prueba del VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
21. B	Le han suministrado o condones en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
21. C	Conoce a alguna persona con VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
21. D	Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

	especializados en VIH				
21. E	Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
21F	Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
21 G	Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico/enfermera/proveedor de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
21 H	Ha recibido abordajes en la prevención del VIH a través de otras mujeres trans en los últimos 6 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
22	En los últimos 6 meses en caso de haber recibido o requerido o asistencia de una ONG o del gobierno por favor indique su nivel de satisfacción con la ayuda recibida o si no recibió ayuda en esa área				
22 A	Vivienda	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
22 B	Alimentación/ nutrición	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas

22 C	Empleo	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
22 D	Educación formal ( acceso a la escuela, universidad o formación técnica )	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
22F	Consejería	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
22 G	Atención de infección de transmisión sexual	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
22 H	Servicios de emergencia en hospital y unidades de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
I	Asistencia legal	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
J	Atención médica	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
K	Apoyo Psicológico	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
L	Servicios odontológicos	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas
M	Otro	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Satisfecha Más o menos Insatisfecha No recibió servicio No solicitó servicio	Nominal Policotómicas
23	Cuál de las	% de riesgo de	Variable de		Nominal

	instituciones gubernamentales u ONGs le ha brindado menos apoyo	infección	accesibilidad		Policotómicas
24	Clamidia Ha sido diagnosticada en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
24.1	cuántas veces ha sido diagnosticada	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa
24.2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
25	Verrugas genitales Ha sido diagnosticada en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
25.1	cuántas veces ha sido diagnosticada	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Cuantitativa
25.2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
26	Gonorrea Ha sido diagnosticada en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
26.1	cuántas veces ha sido	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa

	diagnostica da				
26. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
27	Hepatitis B Ha sido diagnostica da en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
27. 1	cuántas veces ha sido diagnostica da	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa
27. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
28	Hepatitis C Ha sido diagnostica da en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
28. 1	cuántas veces ha sido diagnostica da	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa
28. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
29	Herpes Ha sido diagnostica da en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
29. 1	cuántas veces ha sido diagnostica da	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa

	da				
29. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
30	Sífilis Ha sido diagnosticada en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
30. 1	cuántas veces ha sido diagnosticada	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa
30. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
31	Tricomonas Ha sido diagnosticada en los	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
31. 1	cuántas veces ha sido diagnosticada	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa
31. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
32	Otra	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
32. 1	cuántas veces ha sido diagnosticada	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Cuantitativa
32. 2	Recibió tratamiento en un establecimiento de salud	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

	ento de salud				
33	Alguna vez se ha hecho la prueba de tuberculosis	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
34	Cuando fue la última vez que se hizo la prueba de tuberculosis	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Hace más de 1 año Hace menos de 1 año	Nominal Policotómicas
35	Cuál fue el resultado de la prueba de tuberculosis	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Positiva Negativa No hay respuesta	Nominal Policotómicas
36	Recibió tratamiento	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
37	Cumplió el tratamiento	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
38	Alguna vez se ha hecho la prueba de VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
39	Porque nunca se ha realizado la prueba de VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Estoy segura que nunca he estado expuesta al VIH	Nominal Policotómicas
				Estoy segura que no soy VIH +	
				Siempre uso condón	
				No quiero saber que estoy infectada	
				No estoy en riesgo	
				Otra	
				No sabe	
No hay respuesta					
40	Se ha sometido a la prueba de VIH en los últimos 12 meses	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
41	diga el resultado de la prueba	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas



42	En donde se hizo la última prueba de VIH	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas
42 A	Recibió consejería	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
42 B	Cuénteme como fue la experiencia de la consejería	% de riesgo de infección	Variable de accesibilidad		Nominal Policotómicas

### III FACTORES DE VULNERABILIDAD

No	Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor o Categoría	Escala de Medición
44	Cuántas parejas sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses	% de parejas hombres	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
45	Cuántas parejas sexuales hombres ha tenido en los últimos 30 días	% de parejas hombres	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
46	En los últimos 30 días aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oral (beso negro)	% de sexo oral	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
47	De esas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico, otro)	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas

48	En los últimos 30 días aproximadamente cuántas veces le hizo el sexo oro-anal (beso negro a sus parejas )	% de sexo oro-anal	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
49	De esas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro)	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
50	En los últimos 30 días aproximadamente cuántas veces le hizo el sexo oral (mamar) a su pareja )	% de sexo oral	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
50	De esas veces con qué frecuencia utilizaron condón	% uso de condón	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas

51	En los últimos 6 meses ha tenido prácticas sexuales anales en la cuales su pareja la penetro	% de penetración	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
52	En los últimos 30 días aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por su pareja	% de penetración	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
53	De esas veces con qué frecuencia utilizaron un condón	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
54	Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	

55	En los últimos 30 días, cuantas veces le hicieron sexo oral?	% de sexo oral	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
56	De esas veces, con qué frecuencia utilizaron un condón	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
57	En los últimos 30 días, aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales, en las cuales usted penetró a su pareja	% de sexo anal	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
58	De esas veces, con qué frecuencia utilizaron un condón	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
59	Cuál de los siguientes productos usa como lubricante				
59 A	Lubricantes a base de agua	% uso de lubricante	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
59 B	Vaselina	% uso de lubricante	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

59 C	Crema para las manos/cuerpo	% uso de lubricante	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
59 D	Saliva	% uso de lubricante	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
59 E	Otro	% uso de lubricante	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
60	Por qué no usa lubricante a base de agua	% uso de lubricante	Variable de vulnerabilidad	No me gusta A mi pareja no le gusta No puedo conseguirlo Costo/ no tengo dinero Otro No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61	En los últimos 30 días, ha tenido prácticas sexuales orales, anales, o vaginales bajo la influencia de alguna de las siguientes drogas				
61A	Alcohol	% de alcohol	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61B	Marihuana	% de marihuana	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61C	Cocaína	% de cocaína	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61D	Crack	% de crack	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61E	Heroína	% de heroína	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61F	Drogas inyectadas	% de drogas inyectadas	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

61G	Drogas inhaladas (pega y thinner)	% de drogas inhaladas	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61H	Anfetaminas (pasta)	% de anfetaminas	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61 I	Éxtasis	% de éxtasis	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
61 J	Otra	% de otra	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
62	Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida	% de trabajo sexual	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
63	En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual	% de trabajo sexual	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
64	Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses	% de clientes	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
65	Aproximadamente, cuántos clientes hombres ha tenido en los últimos 30 días	% de clientes	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa

66	En los últimos 30 días, cuantas veces le hizo sexo oral (mamar) a sus clientes	% de sexo oral	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
67	¿De esas veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
68	Porque no usaron condones todas las veces	% de no uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Me ofrecieron más dinero si no los usaba No me gusta usarlos A mis clientes no les gusta usarlos No los tenía disponibles en el momento de necesitarlos Otro	Nominal Policotómicas
69	En los últimos 30 días, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró	% sexo anal	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
70	¿De las veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?	% uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas



71	Porque no usaron condones todas las veces	% de no uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Me ofrecieron más dinero si no los usaba No me gusta usarlos A mis clientes no les gusta usarlos No los tenia disponible en el momento de necesitarlos Otro	
72	En los últimos 30 días, cuantas veces le hicieron sexo oral (mamar) sus clientes	% de sexo oral	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
73	De las veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?	% de uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
74	Porque no usaron condones todas las veces	% de no uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Me ofrecieron más dinero si no los usaba No me gusta usarlos A mis clientes no les gusta usarlos No los tenia disponible en el momento de necesitarlos Otro	Nominal Policotómicas

75	En los últimos 30 días, cuantas veces tuvo practica sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes	% de practica sexuales	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
76	De las veces, con qué frecuencia utilizaron un condón?	% de uso del condón	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
77	Porque no usaron condones todas las veces	% de no uso de condón	Variable de vulnerabilidad	Me ofrecieron más dinero si no los usaba No me gusta usarlos A mis clientes no les gusta usarlos No los tenia disponible en el momento de necesitarlos Otro	Nominal Policotómicas
78	Ahora vamos a hablar sobre el uso de drogas y alcohol, voy a leer una lista, por favor indique con qué frecuencia ha usado alguna de estas drogas en los últimos 6 meses.				
78A	Alcohol	% uso alcohol	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78B	Marihuana	% de marihuana	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas

78C	Cocaína	% de cocaína	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78D	Crack	% de crack	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78E	Heroína	% de heroína	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78F	Drogas inyectadas	% drogas inyectadas	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78G	Drogas inhaladas ( pega thinner )	% de drogas inhaladas	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78H	Anfetaminas	% de anfetaminas	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas

78 I	Éxtasis	% de éxtasis	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
78J	Otra	% de otra	Variable de vulnerabilidad	Diariamente Una vez por semana Varias veces al mes Varias veces en los últimos 6 meses No uso No hay respuesta	Nominal Policotómicas
Ahora le haré algunas preguntas sobre su vida diaria. Voy a leer una lista de situaciones, por favor indique la respuesta que mejor describa su situación en los últimos seis meses. DEPRESION					
79	En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseos de comer	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
80	Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
81	Se ha sentido deprimida	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
82	Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas

83	Piensa que alcanzará sus metas en su vida	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
84	Se ha sentido nerviosa (después de alguna experiencia que le generó temor	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
85	Ha tenido dificultad para dormir bien	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
86	Se ha sentido alegre	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
87	Se ha sentido aislada o sola	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
88	La gente ha sido amable con usted	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas

89	Siente que ha disfrutado de la vida	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
90	Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Siempre A veces Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
91	A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
92	Cuántas veces ha intentado suicidarse	% de depresión	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
93	En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
94	En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
Ahora voy a hacerle unas preguntas sobre sus relaciones con la comunidad trans.					

95	Se siente parte de la comunidad trans?	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
96	Está contenta porque pertenece a la comunidad trans	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
97	Forma parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
98	Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
99	Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
100	Se ha sentido discriminada por la comunidad trans?	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas

101	Pertenece a la comunidad LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis, e intersexuales)	% de aceptación	Variable de vulnerabilidad	No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
102	Porque no se siente parte de la comunidad LGBTI	% de no aceptación	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
103	Cómo califica su calidad de vida?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
104	Qué tan satisfecha está con su salud	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
105	Qué tan satisfecha está con el tiempo que dedica a dormir (descansar	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
106	Qué tan satisfecha está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas



107	Qué tan satisfecha está con su capacidad de trabajo?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
108	Qué tan satisfecha está de usted misma?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
109	Qué tan satisfecha está con sus relaciones con su familia?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
110	Qué tan satisfecha está con su vida sexual?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
111	Qué tan satisfecha está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
112	Qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas

113	Qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud públicos, privados y de seguridad social?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
114	Qué tan satisfecha está con las condiciones de transporte?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Buena Más o menos Mal No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
115	Cuánto atención y/o tratamiento médico necesita para su vida diaria	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
116	Cuánto disfruta de la vida?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
117	En qué medida siente que su vida tiene sentido?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas

118	Cuál es su capacidad de concentración	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
119	¿Qué tan segura se siente en sus actividades de la vida diaria?	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
120	¿Qué tan saludable es el ambiente físico de su entorno? (ejemplos: limpieza de hogar, lugar de trabajo, etc.)	% de depresión	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
121	Tiene suficiente energía o ganas para realizar sus actividades vida diaria?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
122	¿Qué tan satisfecha está con su apariencia física?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas

123	En qué medida puede cubrir sus necesidades	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
124	Cuánto acceso tiene a recursos de información ?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
125	Hasta qué punto tiene oportunidad para actividades recreativas	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
126	¿Se siente segura de desplazarse o movilizarse de un lugar a otro?	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Mucho Más o menos Poco Nada No hay respuesta	Nominal Policotómicas
127	Por favor describa como es su relación con su familia	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
128	Pertenece a una iglesia o comunidad religiosa	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
129	Por qué no	% de satisfacción	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas

130	Han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans.	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
131	Han ocurrido problemas con sus hermanos/as debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
132	Han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
133	Han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas

134	Ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
135	Ha tenido problemas con sus compañeros/as de estudio o trabajo debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
136	Han ocurrido discusiones o desacuerdos con amigos/as cercanos/as debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
137	Ha experimentado pérdida de amigos/as cercanos/as debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

138	Ha tenido problemas con la policía u otras autoridades debido a que usted es trans	% de discriminación	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
A continuación se le leerá un listado de incidentes que le pueden haber ocurrido porque alguien sabía o suponía que usted es trans.					
139	Desde los catorce años de edad, ¿le han insultado?	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
140	Desde los catorce años de edad, ¿le han dado golpes, patadas o puñetazos?	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
141	141. Desde los catorce años de edad, ¿le negaron empleo o le despidieron de un trabajo?	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
142	142. En los pasados tres meses, ¿le han insultado?	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas

143	143. En los pasados tres meses, ¿le han dado golpes, patadas o puñetazos	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
144	144. En los pasados tres meses, ¿le negaron empleo o le despidieron de un trabajo?	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay repuesta	Nominal Policotómicas
145	Desde los 14 años ha sufrido alguno de los siguientes eventos				
145 A	Abuso sexual (toda actividad sexual obligada)	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
145 B	Abuso psicológico (patrón de control)	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
145 C	Tortura	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
145 D	Intento de homicidio	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
145 E	Otro	% de agresión	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas



146	Podría compartir alguna experiencia de abuso que ha sufrido				
147	Alguna vez ha usado hormonas	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
148	Cuál es el nombre de la hormona que ha usado	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
148 A	Por cuánto tiempo ha usado hormonas	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Hace menos de 1 año Entre 1 y 5 años Entre 5 y 10 años Hace más de 10 años No hay respuesta	Nominal Policotómicas
148 B	Actualmente usa hormonas	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
148 C	Por qué dejó de usar hormonas	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Efectos secundarios negativos Conseguí los resultados esperados Costo No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
149	Quién la asesoró para comenzar el proceso de homonización	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Amiga/o Medico Internet Otra No hay respuesta	Nominal Policotómicas

150	¿Desde qué comenzó a usar hormonas, como las ha conseguido	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
150 A	Farmacia con receta medica	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
150 B	Farmacia sin receta medica	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
150 C	Hospital/clínica/ establecimiento de salud	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
150 D	En otro país, cual	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
150 E	Un amigo o amiga	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
150F	Internet	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
150 G	Otro	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
151	Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas?	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
151 A	Oral	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
151 B	Inyectada	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

151 C	Otra	% afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
152	¿Alguna vez ha compartido con otra persona jeringas o agujas para inyectarle las hormonas?	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
153	Si se ha inyectado hormonas con jeringas o agujas previamente usadas por otra persona como las limpió antes de usarlas?				
153 A	Limpio con Cloro/lejía y agua	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
153 B	Limpio con agua hirviendo	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
153 C	Limpio con alcohol	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
153 D	Limpio con Solo con agua	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
153 E	Limpio con otro especifique	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
154	¿Quién le ha inyectado las hormonas				
154 A	Medico/enfermera	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

154 B	Medico/enfermera en otro país	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
154 C	Persona que no es personal de salud, pero que presta este servicio a la población trans	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
154 D	Usted misma	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
154 E	Amigo/amiga	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
154F	Otra	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
155	En dónde ha obtenido las jeringas y agujas para inyectarse hormonas				
155 A	Vienen junto con las hormonas	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
155 B	En la farmacia	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
155 C	Otro	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
156	¿Actualmente, con qué frecuencia se inyecta hormonas	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas

157	Con que frecuencia ha usado jeringas y agujas nuevas (recién sacadas del paquete) para inyectarse las hormonas?	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Siempre De vez en cuando Nunca No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
158	Se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización como por ejemplo, aceite Johnson o aceite mineral?	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
159	Qué tipo de sustancia se ha inyectado?	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
160	¿En qué parte del cuerpo?				
160 A	Senos	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
160 B	Cadera	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

160 C	Nalgas	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
160 D	Labios	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
160 E	Mejías	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
160 F	Otro	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
161 A	¿Por cuánto tiempo se ha inyectado	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Hace menos de 1 año Entre 1 y 5 años Entre 5 y 10 años Hace más de 10 años No hay respuesta	Nominal Policotómicas
161 B	Actualmente se inyecta	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
161 C	Por qué dejó de inyectarse	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad	Efectos secundarios negativos Conseguí los resultados que esperados El costo No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
161	¿Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado esta sustancia?	% de afirmación de género	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas

162	Ha compartido jeringas o agujas con otra persona para inyectarse	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
163	Si se ha inyectado con jeringas o agujas previamente usadas por otra persona como las limpió antes de usarlas				
163 A	Limpio con Cloro/lejía y agua	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
163 B	Limpio con agua hirviendo	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
163 C	Limpio con alcohol	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
163 D	Limpio con Solo con agua	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
163 E	Limpio con otro especifique	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
164	Quién le ha inyectado				
164 A	Medico/enfermera	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
164 B	Medico/enfermera en otro país	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

164 C	Persona que no es personal de salud, pero que presta este servicio a la población trans	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
164 D	Usted misma	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
164 E	Amigo/amiga	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
164F	Otra	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
165	Actualmente, con qué frecuencia se inyecta	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
166	Está usando otro medicamento o haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No sabe No hay respuesta	Nominal Policotómicas
167	Qué está usando o haciendo	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168	Cómo lo consigue o se lo hacen?				



168 A	Farmacia con receta medica	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168 B	Farmacia sin receta medica	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168 C	Hospital/clínica/ establecimiento de salud	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168 D	En otro país, cual	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168 E	Un amigo o amiga	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168F	Internet	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
168 G	Otro	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
169	<i>Se reduce el riesgo de infecciones oportunistas cuando se toman medicamentos anti retrovirales</i>	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

170	Sabe dónde acudir para recibir tratamiento pre exposición en caso de tener una pareja VIH negativa	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
171	Donde se proporciona tratamiento post exposición en caso de violación	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Hospital publico Centro de salud Clínica privada Otro	Nominal Policotómicas
172	Cuantos años tiene de tener diagnóstico de VIH	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa

173	Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa		
174	Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y donde fue atendida	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	<table border="1"> <tr> <td>Si No No hay respuesta</td> </tr> <tr> <td>Fue atendida Hospital público Centro de salud Clínica privada Ninguno Otro</td> </tr> </table>	Si No No hay respuesta	Fue atendida Hospital público Centro de salud Clínica privada Ninguno Otro	Nominal Policotómicas
Si No No hay respuesta							
Fue atendida Hospital público Centro de salud Clínica privada Ninguno Otro							
175	Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas		

176. 1	Donde se ha hecho los CD4	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Hospital Centro de salud VICITS Clínica CAI ONG Otro	Nominal Policotómicas
176. 2	Cuantos exámenes de CD4 le han hecho en los últimos 12 meses	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	1 2 3 4 Ninguno No sabe	Nominal Policotómicas
176. 3	Conoce el resultado de CD4	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
176. 4	Cual fue el resultado del CD4	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Menor de 50 Menor de 100 Menor de 200 Menor 350 Mayor de 500 No sabe	Nominal Policotómicas
177	Le han realizado examen de carga viral en los últimos 12 meses	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

177. 1	Cuantos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	1 vez 2 veces Ninguno No sabe	Nominal Policotómicas
177. 2	Donde se ha hecho la carga viral	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Hospital Centro de salud ONG VICITS Clínica CAI Otro	Nominal Policotómicas
177. 3	Conoce el resultado de carga viral	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
177. 4	Cuantas copias del virus reporto la carga viral	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Menor de 20 Mayor de 20 No sabe	Nominal Policotómicas
178	Sabe dónde acudir para recibir tratamiento post exposición	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
179	Sabe que es el tratamiento post exposición	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

179. 1	Lugar donde proveen tratamiento post exposición	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Hospital público Centro de salud Clínica privada Clínicas VICITS Clínica CAI Otro	Nominal Policotómicas
180	Conoce su familia su estado de VIH positivo	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
181	Tiene apoyo de su familia	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
182	Participa en grupos de auto apoyo	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta  Si, participa en donde ASONVIHSIDA ANIC+VIDA Grupo de auto apoyo de hospital público Grupo de auto apoyo de centro de salud Una asociación trans Otro	Nominal Policotómicas
183	Cuando sufrió actos de violencia sexual Acudió a una unidad de salud para recibir atención	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

184	Lugar donde recibió atención	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Hospital Centro de salud Clínica privada ONG Clínica VICITS Clínica CAI Otro Ninguno	Nominal Policotómicas
185	Denunció el incidente a la policía	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
186	No lo denunció por qué:	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
187	Recibió apoyo de consejería por el incidente	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
188	Lugar donde recibió consejería del incidente	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
189	Presenta episodios de depresión	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
190. 1	Toma medicamentos prescritos por personal de salud para depresión	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas

190. 2	Alguien le prescribió los medicamentos para depresión que no sea personal de salud	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
190. 3	Quien le diagnóstico la depresión	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas
190. 4	Tiempo de tomar medicamento para depresión	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad		Cuantitativa
191	Sufre de enfermedades crónicas	% de riesgo		Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
191. 1	Cual Enfermedad crónica	% de riesgo	Variable de vulnerabilidad	Diabetes Hipertensión Cáncer de próstata Insuficiencia renal crónica Otra	Nominal Policotómicas
191. 2	Está en tratamiento médico		Variable de vulnerabilidad	Si No No hay respuesta	Nominal Policotómicas
191. 3	Lugar donde recibió el diagnóstico		Variable de vulnerabilidad		Nominal Policotómicas



## ANEXO 7 DATOS ESTADISTICOS

### IX. RESULTADOS Y SU ANALISIS

Se identificaron los **Factores demográficos** de la población trans femenina VIH positivas de Managua **(Tablas del 1 al 15)**

Para cada una de estas variables se realizó una tabla de distribución de frecuencias simples y porcentuales, con el objetivo de detectar cuales categorías o valores de las variables que se presentaron con menor o mayor frecuencia.

Posteriormente la Herramienta Inferencial que se utilizó, para probar asociación entre variables categóricas, fue el estadístico Chi Cuadrado, siempre y cuando, las frecuencias esperadas fueran mayores que cinco. Cuando este supuesto no se cumplió, se aplicó el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud el cual no tiene restricciones, determina si hay dependencia o no entre las variables, no es afectado por una frecuencia esperada menor de 5. <sup>(36)</sup>

En el caso de las variables cuantitativas se obtuvieron intervalos de confianza utilizando el estadístico t de student, el cual, cuando las muestras son grandes tiende a una distribución normal.

En aquellos casos que se encontraron resultados significativos, se obtuvieron los valores P y se tomaron decisiones con un nivel de significancia de 0.05. Con la intención de determinar que categorías dentro de las variables son las que contribuyen en la dependencia, se aplicó el método estadístico multivariado del Análisis de Correspondencias. Para las variables cuantitativas, se exploró la posibilidad que estuviesen correlacionadas y en los casos confirmados se ajustó modelos de regresión lineal simple. Una vez procesados los datos se procedió a analizarlos.

Después de haber aplicado los métodos estadísticos descritos anteriormente se obtuvieron los siguientes resultados.

#### **9.1.1 Factores demográficos de la población trans femenina VIH positivas de Managua**

En la Tabla 1, se observa el lugar de procedencia de la población de estudio, la cual proviene principalmente de Managua, seguida de la Costa Atlántica

**Tabla 1 Lugar de nacimiento de las entrevistadas**

Lugar de nacimiento	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Managua	49	80.3
Waspan	1	1.6
Bonanza	2	3.3
León	4	6.6
Masaya	1	1.6
Ometepe	1	1.6
Tipitapa	1	1.6
Puerto Cabezas	1	1.6
Masachapa	1	1.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 2, se observa que el 82% de las trans femeninas vive en el municipio de Managua. El 8.2% en Masashapa, el 4.9% en Ciudad Sandino, el 3.3% en Tipitapa y el 1.6% en Mateare

**Tabla 2 - En qué municipio vive actualmente**

Municipios	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Managua	50	82.0
Ciudad Sandino	3	4.9
Mateare	1	1.6
Tipitapa	2	3.3
Masachapa	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 3, se observa que la población de estudio actualmente un 18% vive en el Distrito II, 16.4% en el Distrito III, 13.1% en el distrito V, el 13.1% en el distrito VI, el 11.5% en el distrito IV, el 8.2% en Masachapa, el 6.1% en el Distrito I, el 4.9% en Ciudad Sandino, otro 4.9% en Mateare y el 3.3% en Tipitapa.

**Tabla 3 - En qué distrito vive actualmente**

Distritos	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Distrito I	4	6.6
Distrito II	11	18.0
Distrito III	10	16.4
Distrito IV	7	11.5
Distrito V	8	13.1
Distrito VI	8	13.1
Ciudad Sandino	3	4.9
Mateare	3	4.9
Tipitapa	2	3.3
Masachapa	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 4 se observa que el 67.2% de las trans femeninas, están comprendidas entre las edades de 18 a 29 años. Se encontró que la edad promedio de las trans femeninas está ubicada entre los 25 y 29 años, con una confianza del 95%.

**Tabla 4 - Grupo Etario**

Edad	Frecuencia N=61	Porcentaje %
18 - 23	26	42.6
24 - 29	15	24.6
30 - 35	10	16.4
36 - 41	6	9.8
42 - 49	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 5 se observa que el ingreso promedio real con un intervalo de confianza del 95% de las trans femenina se encuentra entre 5,000 y 8,000 córdobas. Teniéndose un solo caso con un ingreso superior a los 30,000 córdobas mensuales.

**Tabla 5 - Intervalo de Ingresos**

Ingresos	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Válido 2000 - 6124	36	59.0
6125 - 10249	17	27.9
10250 -14374	1	1.6
14375- 18499	4	6.6
18500- 22624	1	1.6
22625- 26749	1	1.6
30875 - 35000	1	1.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 6 se observa que en promedio el último grado de estudio aprobado de las trans femenina, con un intervalo de confianza del 95% se encuentra entre el octavo y décimo grado.

**Tabla 6 - Último grado de estudio aprobado.**

Último Grado aprobado	Frecuencia N=61	Porcentaje %
0	4	6.6
1	1	1.6
2	1	1.6
3	3	4.9
4	1	1.6
6	4	6.6
7	4	6.6
8	2	3.3
9	6	9.8
10	3	4.9
11	21	34.4
13	4	6.6
14	3	4.9
15	1	1.6
16	3	4.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 7 se observa que solo el 6.6% de las trans femeninas estudiaban en el momento de la entrevista.

**Tabla 7 - Estudia actualmente**

Estudia Actualmente	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	4	6.6
No	57	93.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 8 se observa que el 6.6% de las trans femeninas estudiaban en el momento de la entrevista Magisterio, Enfermería, Derecho y Secundaria.

**Tabla 8 - Qué estudia actualmente**

Que estudia actualmente	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Magisterio	1	1.6
Enfermería	1	1.6
Derecho	1	1.6
Secundaria	1	1.6
No estudia actualmente	57	93.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 9 se observa que el 77% de las trans femenina práctica el trabajo sexual, el 23% restante realizan diferentes trabajos: de estilistas 6.6%, promotoras de ONG 6.6%, directoras de ONG 3.3%, contadora 1.6%, cocinera 4.9%.

**Tabla 9 - A que trabajo se dedica**

A que trabajo se dedica	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Estilista	4	6.6
Trabajo Sexual	47	77.0
Cocinera	3	4.9
Directora ONG	2	3.3
Promotora ONG	4	6.6
Contador	1	1.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 10 se observa que las trans femininas tienen otras formas de complementar sus ingresos: Exclusivamente trabajo sexual 57.4%, cocinera 14.8%, estilistas 8.2%, comerciante 6.6%, promotora de ONG 3.3% artistas de gigantona 1.6%, ayudante de cocina 1.6%, operaria de zona franca 1.6%, panadera 1.6%, ayudante de coctelería 1.6%.

**Tabla 10 - Aparte de su trabajo, de que otra manera complementa sus ingresos**

Otros Ingresos	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No tiene otra fuente de ingreso	1	1.6
Ayudante en coctelería	1	1.6
Cocinera	9	14.8
Estilista	5	8.2
Artista de gigantona	1	1.6
Ayudante de cocina	1	1.6
Panadera	1	1.6
Operaria zona franca	1	1.6
Promotora ONG	2	3.3
Comerciante	4	6.6
Trabajo sexual exclusivo	35	57.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 11 se observa que las trans femenina se identifican en un 37.7% como travesti, el 32.8% como femenina, el 21.3% transgénero, el 4.9% transexual, el 3.3% como intersexual.

**Tabla 11 - Con cuál identidad de género se identifica**

Identidad de Género	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Femenina	20	32.8
Transgénero	13	21.3
Transexual	3	4.9
Travesti	23	37.7
Intersexual	2	3.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 12 se observa que las trans femeninas en relación a su orientación sexual el 65.6% se identifican como Homosexual, el 26.2% como heterosexuales y el 8.2% como bisexuales.

**Tabla 12 - Cual es su orientación sexual**

Orientación Sexual	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Válido Homosexual	40	65.6
Heterosexual	16	26.2
Bisexual	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 13 se observa el estado civil de las trans femenina, el 77% solteras, el 14.8% unidas, el 3.3% casadas, el 3.3% acompañadas 3.3% y el 1.6% viuda.

**Tabla 13 - Estado Civil**

Estado Civil	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Soltera	47	77.0
Casada	2	3.3
Unida	9	14.8
Viuda	1	1.6
Acompañada	2	3.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 14 se observa que el 88.5% de las trans femeninas tiene pareja y además es hombre. El 11.5% de ellas no tiene pareja actualmente.

**Tabla 14 - Tiene pareja estable actualmente**

Tiene Pareja Estable actualmente	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Válido Si	54	88.5
No	7	11.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 15 se observa que el 52.5% de las trans femeninas viven con los padres, el 16.4% viven con una pareja hombre, el 13.1% solas, el 8%, viven con familiares (prima, hermanos, tía), el 4.9% vive con amigos, el 3.3% con una pareja mujer, el 1.6% con una compañera trans femenina.

**Tabla 15 - Con quién vive actualmente**

Con quién vive	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Con pareja hombre	10	16.4
Con pareja mujer	2	3.3
Sola	8	13.1
Con los padres	32	52.5
Amigos	3	4.9
Prima	1	1.6
Hermanos	3	4.9
Compañera trans	1	1.6
Tía	1	1.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Los factores sociodemográficos que se encontraron asociados a la población trans femenina VIH positivas del departamento de Managua, la mayoría nació en Managua, el resto nació en la Costa Atlántica. Por la distribución de las edades es una población joven, entre los 18 a 20 años. La edad promedio real de las trans femeninas VIH positivas está ubicada entre los 25 y 29 años. Con bajos ingresos y con un nivel básico de escolaridad. Sobre el trabajo sexual la mayoría de las trans femeninas VIH positivas practican el trabajo sexual comercial, otras tienen trabajos como estilistas, promotoras de ONG, directoras de ONG, contadora, cocinera. Complementan sus ingresos con otras actividades económicas como cocinera, estilistas, comerciantes, artista de gigantona, ayudante de cocina, operaria de zona franca, panadera, ayudante de coctelería. Esta información no se puede comparar con resultados de estudios realizados a nivel regional y local ya que las variables utilizadas y universos de estudio son diferentes.

### 9.1.2 Factores de Accesibilidad de la población trans femenina VIH positivas de Managua

Al analizar las variables: Última visita al médico (X14), A donde acudió para recibir servicios de Salud (X15N), Razón de su última visita (X16N) Tablas de la 16 a la 26, Gráficos 1 y 2

En la Tabla 16 se observa que el 62.3% de las participantes accedieron a los servicios de salud en un período de menor de seis meses. En el período de seis a doce meses 4.9% de las participantes asistieron a una unidad de salud. Un 32.8% reportaron que tienen más de doce meses de no acceder a los servicios de salud.

**Tabla 16 Última visita al médico**

Última visita al médico	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hace un mes	17	27.9
Entre 2 y 6 meses	21	34.4
Entre 7 y 12 meses	3	4.9
Hace más de 12 meses	20	32.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 17 se observa que las trans femeninas para recibir servicio de salud, el 50.8% asistió a un hospital, el 37.7% a un centro de salud, el 11.5% a una clínica privada.

**Tabla 17 A dónde acudió para recibir servicio de salud**

A dónde acudió	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hospital	31	50.8
Clínica Privada	7	11.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 18 se observa que la razón de su última visita a una unidad de salud, el 47.5% de las trans femeninas acudió a una unidad de salud para retiro de retrovirales (TAR), el 32.8% por infecciones respiratorias (Bronquitis, Neumonía, Gripe), el 6.6% para repetir la prueba rápida de VIH, el 3.3% por hipertensión, el 1.6% por alergia en la piel, el 8.2% no solicitó servicios de salud.

**Tabla 18 Razón de su última visita**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Retiro TAR	29	47.5
Repetir prueba de VIH	4	6.6
infecciones respiratorias	20	32.8
Alergias en piel	1	1.6
Hipertensión	2	3.3
No visita ningún servicio de salud desde hace más de 4 años	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 19 se observan las variables la Última visita al médico y el Lugar a donde acudió para recibir servicios de salud de la población de este estudio

**Tabla 19 Tabla cruzada Última visita al médico \* A dónde acudió para recibir servicios de salud**

		A dónde acudió para recibir servicios de salud			Total
		Centro de Salud	Hospital	Clínica Privada	
Última visita al médico	Hace un mes	3	13	1	17
	Entre 2 y 6 meses	6	13	2	21
	Entre 7 y 12 meses	3	0	0	3
	Hace más de 12 meses	11	5	4	20
Total		23	31	7	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 19.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.008, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 19.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.954 <sup>a</sup>	6	.014
<b>Razón de verosimilitud</b>	17.297	6	<b>.008</b>
Asociación lineal por lineal	1.750	1	.186
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .34.

En la Tabla 20 se observan las variables Última visita al médico y Razón de su última visita de las participantes de este estudio.

**Tabla 20 Tabla Cruzada Última visita al médico \* Razón de su última visita**

		Razón de su última visita						Total
		Retir o TAR	Repetir prueba de VIH	infeccio nes respirat orias	Alergia s en piel	Hiperte nsión	No visita ningún servicio de salud desde hace más de 4 años	
Última visita al médico	Hace un mes	13	0	3	1	0	0	17
	Entre 2 y 6 meses	15	0	5	0	1	0	21
	Entre 7 y 12 meses	0	2	1	0	0	0	3
	Hace más de 12 meses	1	2	11	0	1	5	20
Total		29	4	20	1	2	5	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 20.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 20.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52.46 7 <sup>a</sup>	15	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	50.82 6	15	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	20.81 7	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 18 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

**Valor de p=0.000**

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 21 se observan las variables A donde acudió para recibir servicios de salud y La razón de última visita de las participantes de este estudio

**Tabla 21 Tabla cruzada A dónde acudió para recibir servicios de salud\*Razón de su última visita**

		Razón de su última visita					Total
		Repetir prueba de VIH	infecciones respiratorias	Alergias en piel	Hipertensión	No visita ningún servicio de salud desde hace más de 4 años	
A dónde acudió para recibir servicios de salud	Centro de Salud	3	12	0	1	1	23
	Hospital	0	5	1	0	2	31
	Clínica Privada	1	3	0	1	2	7
Total		4	20	1	2	5	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE

**De las variables Última visita al médico, A dónde acudió para recibir servicio de salud, Razón de su última visita.**

En la Tabla 22 se observa que la proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.738/1.269=0.582)$  58.2%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.531/1.269=0.418)$  41.8%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras

dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1.

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.712 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 22 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.823	2.214	.738	73.812
2	.558	1.593	.531	53.094
Total		3.807	1.269	
Media	.712 <sup>a</sup>	1.904	.635	63.453

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 23 se observa que, en la última visita al médico, la categoría entre 7 y 12 meses (1.746) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría hace más de 12 meses (0.982) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es entre 7 y 12 meses seguida por la categoría hace más de 12 meses.

**Tabla 23 Última visita al médico**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Hace un mes	17	-.852	.138
Entre 2 y 6 meses	21	-.495	.030
Entre 7 y 12 meses	3	1.746	3.226
Hace más de 12 meses	20	.982	-.633

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 24 se observa que, a donde acudió para recibir servicios de salud se observa que la categoría clínica privada (1.026) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría hospital (-0.767) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es clínica privada seguida por la categoría centro de salud.

**Tabla 24 A dónde acudió para recibir servicios de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Centro de Salud	23	.722	.469
Hospital	31	-.767	-.057
Clínica Privada	7	1.026	-1.288

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 25 se observa que, razón de su última visita se observa que la categoría repetir prueba de VIH (1.780) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría alergias de piel (-1.333) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es repetir prueba de VIH seguida por la categoría hipertensión.

**Tabla 25 Razón de su última visita**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Retiro TAR	29	-.876	.182
Repetir prueba de VIH	4	1.780	2.237
infecciones respiratorias	20	.635	-.143
Alergias en piel	1	-1.333	.118
Hipertensión	2	.920	-1.186
No visita ningún servicio de salud desde hace más de 4 años	5	1.013	-1.821

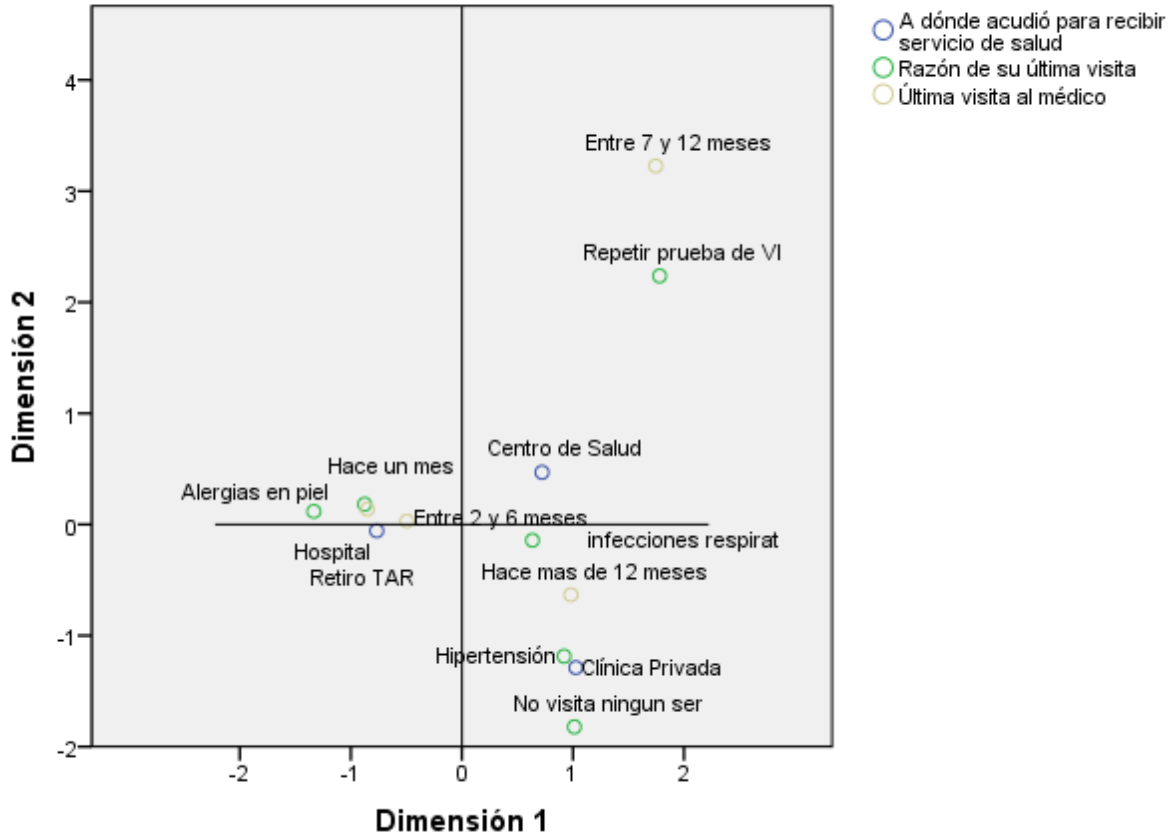
Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 1, se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud encontrándose valores significativos de  $p$ , y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple en donde se observó que hay cuatro grupos. (Ver Gráfico 1) Un grupo que asistió al hospital para el retiro de TAR en el período de un mes y alergia en la piel. Otro grupo que acudió al centro de salud entre los dos y doce meses para repetir la prueba de VIH e infecciones respiratorias. El tercer grupo visitó clínica privada por hipertensión en un período mayor de los doce meses. El último grupo no asiste a una unidad de salud en más de cuatro años.

# Gráfico 1 Análisis Correspondencia Múltiple

## Gráfico conjunto de puntos de categoría



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 26 se observa que, se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 la razón de su última visita seguida de última visita al médico mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable razón de última visita seguida de última visita al médico.

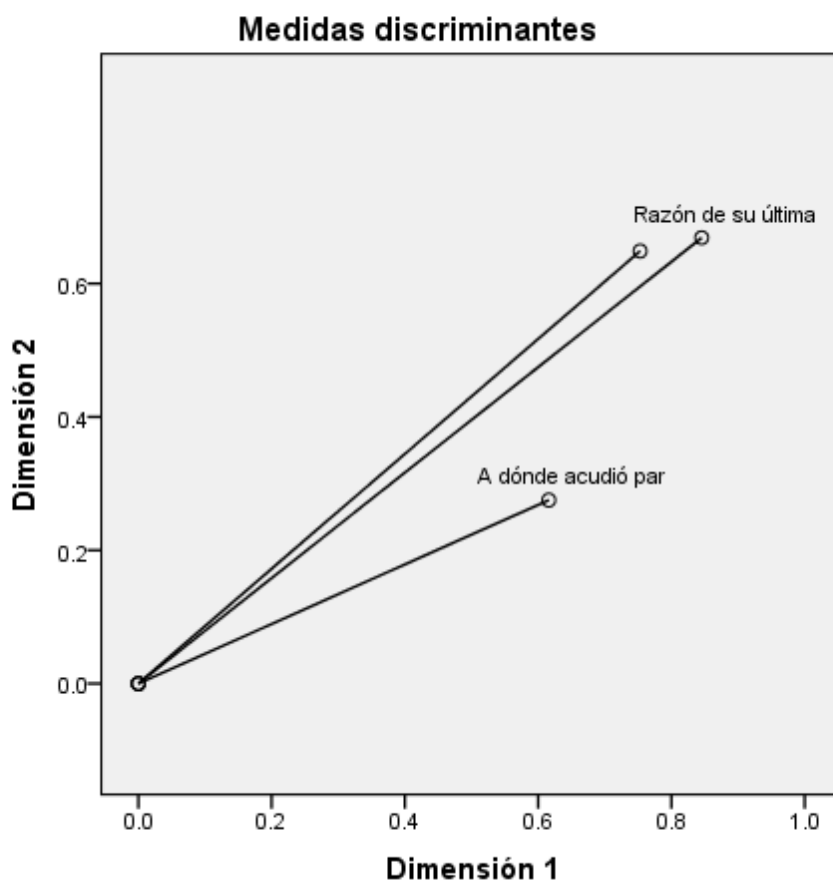
**Tabla 26 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Última visita al médico	.753	.649	.701
A dónde acudió para recibir servicio de salud	.616	.275	.446
Razón de su última visita	.845	.669	.757
Total activo	2.214	1.593	1.904
% de varianza	73.812	53.094	63.453

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 2, se observa que este fenómeno queda explicado por las variables: "Última visita al médico (X14)", "Razón de su última visita (X16N)".

**Gráfico 2 Analisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud (X18A), Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud (X18B), Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud (X18C), Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud (X18D), Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud (X18F), Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud (X18G) ( **Tablas de la 27 a la 55, Gráficos 3 y 4**)

En la Tabla 27 se observa que en relación a los factores que influyen en la decisión de acudir a un servicio de salud, se encontró que el 57.7% de las participantes expresaron que la distancia influye mucho, para el 37% no influye nada, el 6.6% opinó que influye un poco.

**Tabla 27 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud**

Factor Distancia	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	34	55.7
Un poco	4	6.6
Nada	23	37.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 28 se observa que el factor de delincuencia y violencia social influyen mucho para el 55.7% de las participantes, para el 32.8% no influye y el 11.5% influye poco.

**Tabla 28 Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud**

Factor inseguridad	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	34	55.7
Un poco	7	11.5
Nada	20	32.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 29 se observa que, con respecto a la relación a los horarios de atención, para el 67.2% de las participantes influye mucho, el 21.3% nada y el 11.5% poco.

**Tabla 29 Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud**

Factor horario	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	41	67.2
Un poco	7	11.5
Nada	13	21.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 30, se observa que el factor de revelar su identidad de género y orientación sexual para el 70.5% de las participantes influye mucho, nada para el 21.3%, poco para el 8.2%.

**Tabla 30 Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud**

Factor identidad de género	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	43	70.5
Un poco	5	8.2
Nada	13	21.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 31 se observa que el factor de costos de los servicios de salud y los medicamentos para el 86.9% influye mucho, el 6.6% poco, para otro 6.6% nada.

**Tabla 31 Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud**

Factor costos	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	53	86.9
Un poco	4	6.6
Nada	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 32 se observa que el factor de hablar de salud y sexualidad para el 78.7% influye mucho, el 14.8% nada y para un 6.6% influye poco.

**Tabla 32 Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	48	78.7
Un poco	4	6.6
Nada	9	14.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 33 se observan las variables Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud de la población de estudio

**Tabla Cruzada 33 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud**

		Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud	Mucho	27	3	4	34
	Un poco	3	0	1	4
	Nada	4	4	15	23
	Total	34	7	20	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 33.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 33.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23.156 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	25.218	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	21.274	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 34 se observan las variables Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud de la población de este estudio

**Tabla Cruzada 34 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud**

		Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud	Mucho	31	2	1	34
	Un poco	2	1	1	4
	Nada	8	4	11	23
Total		41	7	13	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 34.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 34.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21.943 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	23.534	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	20.706	1	.000
N de casos válidos	61		

- a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 35 se observan las variables Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor de revelar la identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud de la población de estudio

**Tabla Cruzada 35 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud**

		Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud	Mucho	31	1	2	34
	Un poco	4	0	0	4
	Nada	8	4	11	23
Total		43	5	13	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 35.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 35.1 Pruebas de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22.802 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	24.050	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	18.695	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .33.

En la Tabla 36 se observan las variables Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 36 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud**

		Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud	Mucho	34	0	0	34
	Un poco	3	1	0	4
	Nada	16	3	4	23
Total		53	4	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 36.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 36.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.921 <sup>a</sup>	4	.008
<b>Razón de verosimilitud</b>	16.168	4	<b>.003</b>
Asociación lineal por lineal	10.714	1	.001
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 37 se observan las variables Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 37 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud	Mucho	32	0	2	34
	Un poco	4	0	0	4
	Nada	12	4	7	23
Total		48	4	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 37.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 37.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.160 <sup>a</sup>	4	.003
<b>Razón de verosimilitud</b>	17.776	4	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	10.979	1	.001
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 38 se observan las variables Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 38 Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud**

		Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud	Mucho	30	1	3	34
	Un poco	4	2	1	7
	Nada	7	4	9	20
Total		41	7	13	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 38.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla Cruzada 38.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.552 <sup>a</sup>	4	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	18.627	4	.001
Asociación lineal por lineal	14.631	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .80.

En la Tabla 39 se observan las variables Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 39 Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud	Mucho	30	1	3	34
	Un poco	3	0	4	7
	Nada	10	4	6	20
Total		43	5	13	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 39.1 se observa el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.004, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 39.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.001 <sup>a</sup>	4	.003
<b>Razón de verosimilitud</b>	15.405	4	<b>.004</b>
Asociación lineal por lineal	7.438	1	.006
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .57.

En la Tabla 40 se observan las variables Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 40 Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud	Mucho	33	0	1	34
	Un poco	6	0	1	7
	Nada	14	4	2	20
Total		53	4	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 40.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.020, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 40.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.940 <sup>a</sup>	4	.027
<b>Razón de verosimilitud</b>	11.658	4	<b>.020</b>
Asociación lineal por lineal	5.133	1	.023
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 41 se observan las variables Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 41 Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud	Mucho	32	0	2	34
	Un poco	5	0	2	7
	Nada	11	4	5	20
Total		48	4	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 41.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 41.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.844 <sup>a</sup>	4	.005
<b>Razón de verosimilitud</b>	15.771	4	<b>.003</b>
Asociación lineal por lineal	8.344	1	.004
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 42 se observan las variables Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 42 Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud	Mucho	36	1	4	41
	Un poco	5	1	1	7
	Nada	2	3	8	13
Total		43	5	13	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 42.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 42.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.433 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	24.669	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	20.755	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .57.

En la Tabla 43 se observan las variables Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 43 Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud	Mucho	40	0	1	41
	Un poco	6	0	1	7
	Nada	7	4	2	13
Total		53	4	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 43.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 43.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.184 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	17.768	4	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	10.948	1	.001
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 44 se observan las variables Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 44 Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud	Mucho	39	0	2	41
	Un poco	4	0	3	7
	Nada	5	4	4	13
Total		48	4	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 44.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 44.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27.980 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	25.294	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	14.895	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 45 se observa las variables Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 45 Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud	Mucho	41	1	1	43
	Un poco	4	0	1	5
	Nada	8	3	2	13
Total		53	4	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 45.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.033, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 45.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.352 <sup>a</sup>	4	.015
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.487	4	<b>.033</b>
Asociación lineal por lineal	8.085	1	.004
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .33.

En la Tabla 46 se observan las variables Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 46 Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud \* Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

Recuento

		Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud	Mucho	41	0	2	43
	Un poco	3	0	2	5
	Nada	4	4	5	13
Total		48	4	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 46.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 46.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30.388 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	27.929	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	19.664	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es .33.

En la Tabla 47 se observan las variables Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud y Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud

**Tabla Cruzada 47 Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud\*Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

		Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud			Total
		Mucho	Un poco	Nada	
Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud	Mucho	47	1	5	53
	Un poco	1	3	0	4
	Nada	0	0	4	4
Total		48	4	9	61

En la Tabla 47.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 47.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.193 <sup>a</sup>	4	.000
Razón de verosimilitud	31.910	4	.000
Asociación lineal por lineal	22.836	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

#### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud (X18A), Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud (X18B), Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud (X18C), Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud (X18D), Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud (X18F), Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud (X18G) ( **Tablas de la 27 a la 55, Gráficos 3 y 4**)

En la Tabla 48 se observa que, la proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.608/0.942=0.645)$  64.5%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.334/0.942=0.354)$  35.4%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.775 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 48 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.871	3.648	.608	60.805
2	.600	2.001	.334	33.352
Total		5.649	.942	
Media	.775 <sup>a</sup>	2.825	.471	47.079

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 49 se observa que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud, se observa que la categoría nada (-1.005) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría mucho (0.652) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es un poco seguida por la categoría nada.

**Tabla 49 Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mucho	34	.652	.070
Un poco	4	.236	.747
Nada	23	-1.005	-.233

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 50 se observa que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud, se observa que la categoría nada (0.915) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría mucho (0.606) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es un poco seguida por la categoría mucho.

**Tabla 50 Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mucho	34	.606	.129
Un poco	7	-.331	-.949
Nada	20	-.915	.112

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 51 se observa que tanto influiría el factor horario en acudir a un servicio de salud, se observa que la categoría nada (-1.481) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría mucho (0.540) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es un poco seguida por la categoría nada.

**Tabla 51 Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mucho	41	.540	.071
Un poco	7	-.412	-1.243
Nada	13	-1.481	.447

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 52 se observa que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud, se observa que la categoría nada (-1.328) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría un poco (0.926) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es un poco seguida por la categoría nada.

**Tabla 52 Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mucho	43	.509	.076
Un poco	5	-.926	-1.071
Nada	13	-1.328	.162

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 53 se observa que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud, se observa que la categoría un poco (-2.125) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría nada (1.528) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es un poco seguida por la categoría nada.

**Tabla 53 Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mucho	53	.276	-.020
Un poco	4	-2.125	2.500
Nada	4	-1.528	-2.235

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 54 se observa que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud, se observa que la categoría un poco (-2.362) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría nada (-1.177) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es un poco seguida por la categoría nada.

**Tabla 54 Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mucho	48	.417	.107
Un poco	4	-2.362	2.356
Nada	9	-1.177	-1.619

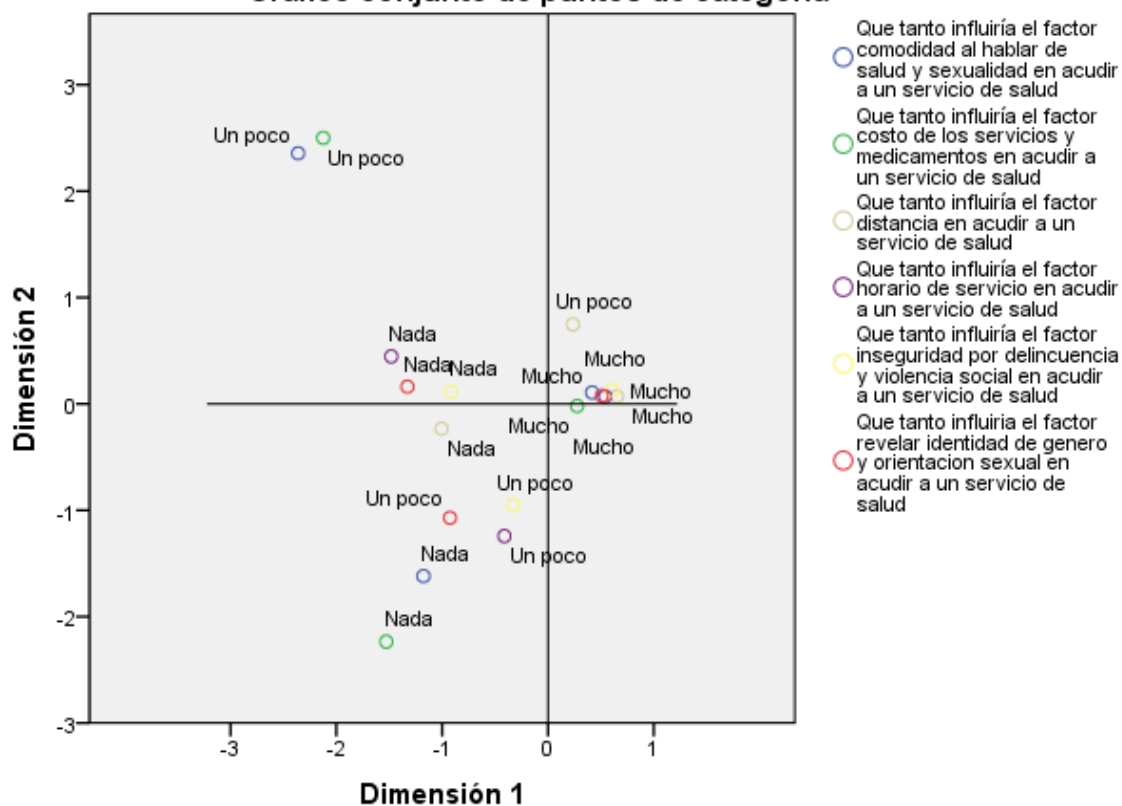
Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 3 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple en donde se observaron tres grupos, el grupo de las que contestaron nada y un poco, el grupo que contestó mucho y un poco, el grupo de las que contestaron un poco

### Gráfico 3 Analisis de Correspondencia Multiple

#### Gráfico conjunto de puntos de categoría



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 55 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la misma variable.

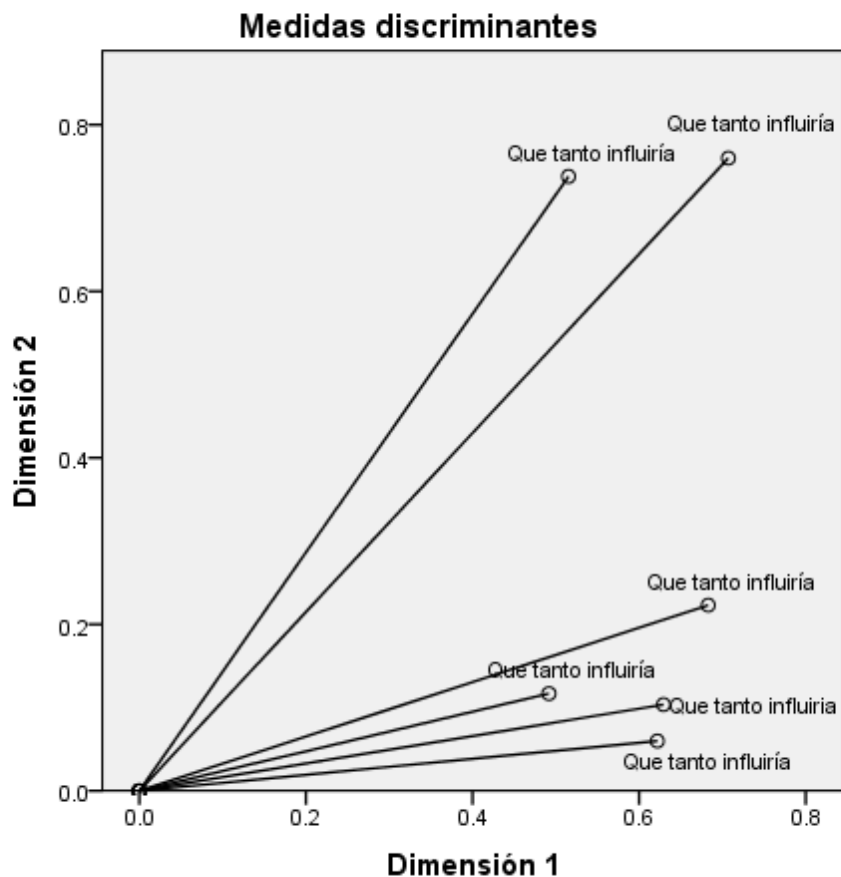
**Tabla 55 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud	.622	.060	.341
Que tanto influiría el factor inseguridad por delincuencia y violencia social en acudir a un servicio de salud	.492	.117	.304
Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud	.683	.223	.453
Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud	.629	.104	.366
Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud	.515	.738	.627
Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud	.707	.760	.734
Total activo	3.648	2.001	2.825
% de varianza	60.805	33.352	47.079

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 4 se observa que, este fenómeno queda explicado por las variables "Que tanto influiría el factor comodidad al hablar de salud y sexualidad en acudir a un servicio de salud (X18G) ", "Que tanto influiría el factor horario de servicio en acudir a un servicio de salud (X18C) Que tanto influiría el factor revelar identidad de género y orientación sexual en acudir a un servicio de salud (X18D)" "Que tanto influiría el factor distancia en acudir a un servicio de salud (X18A) " "Que tanto influiría el factor costo de los servicios y medicamentos en acudir a un servicio de salud (X18F);"

**Gráfico 4 Análisis de Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH (X21D), Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual (X21E), Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita (X21F), Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico (X21G) (**Tablas de la 56 a la 71, Gráficos 5 y 6**)

En la Tabla 56 se observa que sobre los establecimientos de salud el 75.4% de las trans femeninas expresaron que saben dónde proporcionan servicios de salud especializados en VIH, el 24.6% manifestó que no sabe.

**Tabla 56 Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	46	75.4
No	15	24.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 57 se observa que respecto a los servicios de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual de las participantes, el 70.5% expreso que respetan su identidad de género y orientación sexual, el 29.5% no conocen servicios de salud que respeten identidad de género y orientación sexual.

**Tabla 57 Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	43	70.5
No	18	29.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 58 se observa que las trans femeninas en relación a sí saben dónde pueden recibir atención médica gratuita, el 95.1% afirmó positivamente, el 4.9% no sabe.

**Tabla 58 Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	58	95.1
No	3	4.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 59 se observa en lo que concierne a si se siente cómoda revelando su identidad sexual u orientación sexual al médico, el 73.8% de las participantes expresó que sí, el 26.8% no se siente cómoda revelando su identidad sexual u orientación sexual al médico.

**Tabla 59 Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	45	73.8	73.8
No	16	26.2	100.0
Total	61	100.0	

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 60 se observan las variables Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH y Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual

**Tabla Cruzada 60 Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH \* Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual**

		Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual		Total
		Si	No	
Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH	Si	39	7	46
	No	4	11	15
Total		43	18	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 60.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 60.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.367 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	15.679	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	17.378	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	18.065	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.43.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 61 se observan las variables Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH y Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita

**Tabla Cruzada 61 Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH \* Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita**

Recuento

		Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita		Total
		Si	No	
Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH	Si	46	0	46
	No	12	3	15
Total		58	3	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 61.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 61.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.676 <sup>a</sup>	1	.002		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	5.871	1	.015		
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.911	1	<b>.003</b>		
Prueba exacta de Fisher				.013	.013
Asociación lineal por lineal	9.517	1	.002		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .74.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 62 se observan las variables Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH y Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico

**Tabla Cruzada 62 Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH \* Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico**

		Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico		Total
		Si	No	
Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH	Si	40	6	46
	No	5	10	15
Total		45	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 62.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 62.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.809 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	14.152	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	15.485	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	16.534	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.93.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 63 se observan las variables Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual y Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita

**Tabla Cruzada 63 Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual \* Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita**

		Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita		Total
		Si	No	
Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual	Si	43	0	43
	No	15	3	18
Total		58	3	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 63.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.006, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 63.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.537 <sup>a</sup>	1	.006		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4.395	1	.036		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.703	1	<b>.006</b>		
Prueba exacta de Fisher				.023	.023
Asociación lineal por lineal	7.414	1	.006		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .89.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 64 se observan las variables Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual y Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico

**Tabla Cruzada 64 Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual \* Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico**

		Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico		Total
		Si	No	
Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual	Si	38	5	43
	No	7	11	18
Total		45	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 201

En la Tabla 64.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 64.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.057 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	13.601	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	15.235	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	15.793	1	.000		
N° de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.72.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 65 se observan las variables Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita y Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico

**Tabla Cruzada 65 Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita\*Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico**

		Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico		Total
		Si	No	
Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita	Si	45	13	58
	No	0	3	3
Total		45	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 65.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.004, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 65.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.874 <sup>a</sup>	1	.003		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	5.317	1	.021		
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.481	1	<b>.004</b>		
Prueba exacta de Fisher				.016	.016
Asociación lineal por lineal	8.728	1	.003		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .79.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MULTIPLE

En la Tabla 66 se observa que la proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.592/0.765=0.773)$  77.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.173/0.765=0.226)$  22.6%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.462 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 66 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.771	2.370	.592	59.239
2	-.592	.692	.173	17.309
Total		3.062	.765	
Media	.462 <sup>a</sup>	1.531	.383	38.274

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 67, la variable sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH se observa que la categoría no (1.429) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría si (-0.466) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 67 Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	46	-.466	.091
No	15	1.429	-.279

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 68 la variable conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual se observa que la categoría no (1.229) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría si (-0.514) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 68 Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	43	-.514	.190
No	18	1.229	-.455

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 69 la variable sabe dónde puede recibir atención médica gratuita se observa que la categoría no (2.914) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría si (-0.151) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 69 Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	58	-.151	-.169
No	3	2.914	3.272

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 70 la variable se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico se observa que la categoría no (1.334) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría si (-0.474) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 70 Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico**

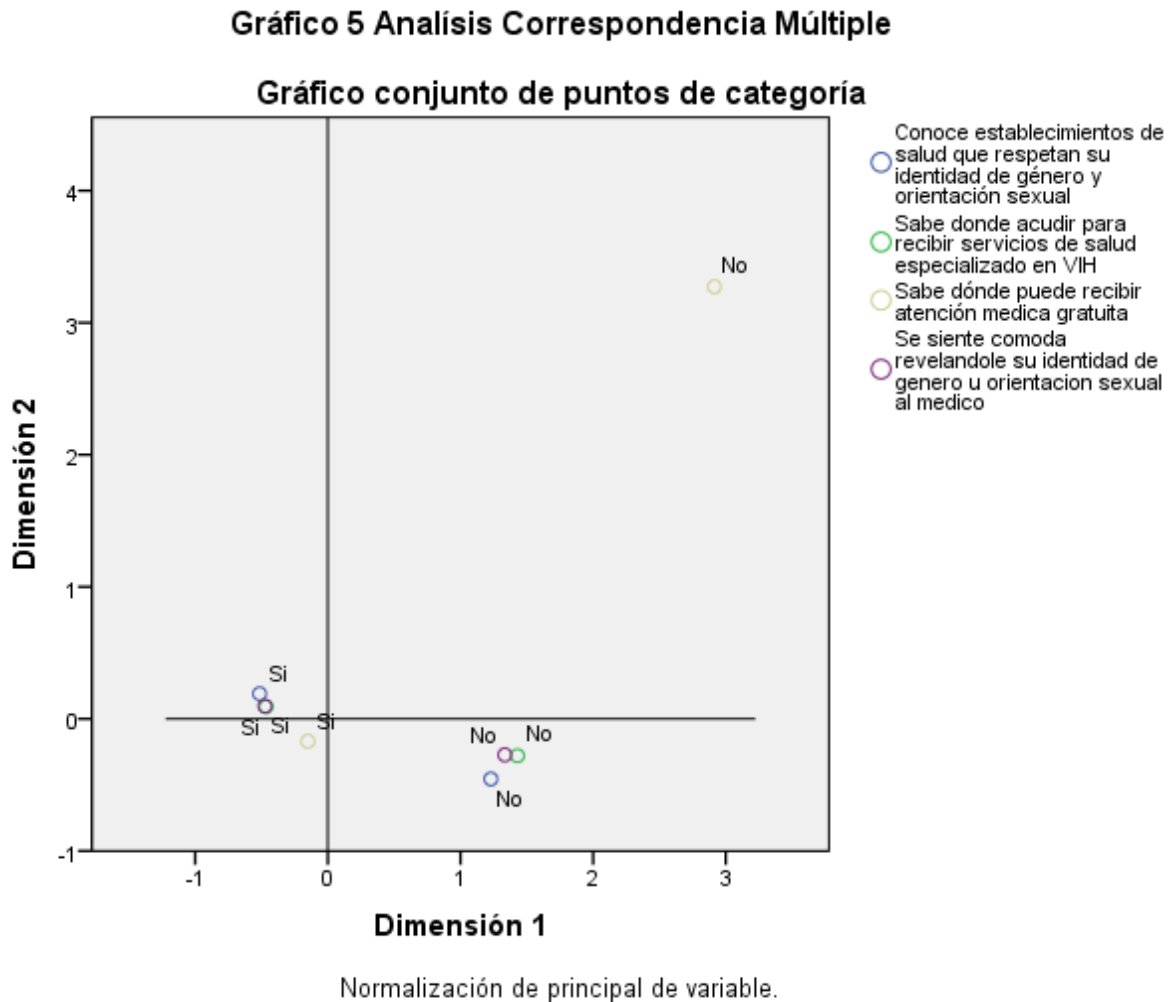
Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	45	-.474	.097
No	16	1.334	-.272

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 5 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observa que hay dos grupos, el grupo del sí y el grupo del no



Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018.



En la Tabla 71 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH seguida conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual, se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable razón sabe dónde puede recibir atención médica gratuita seguida de conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual.

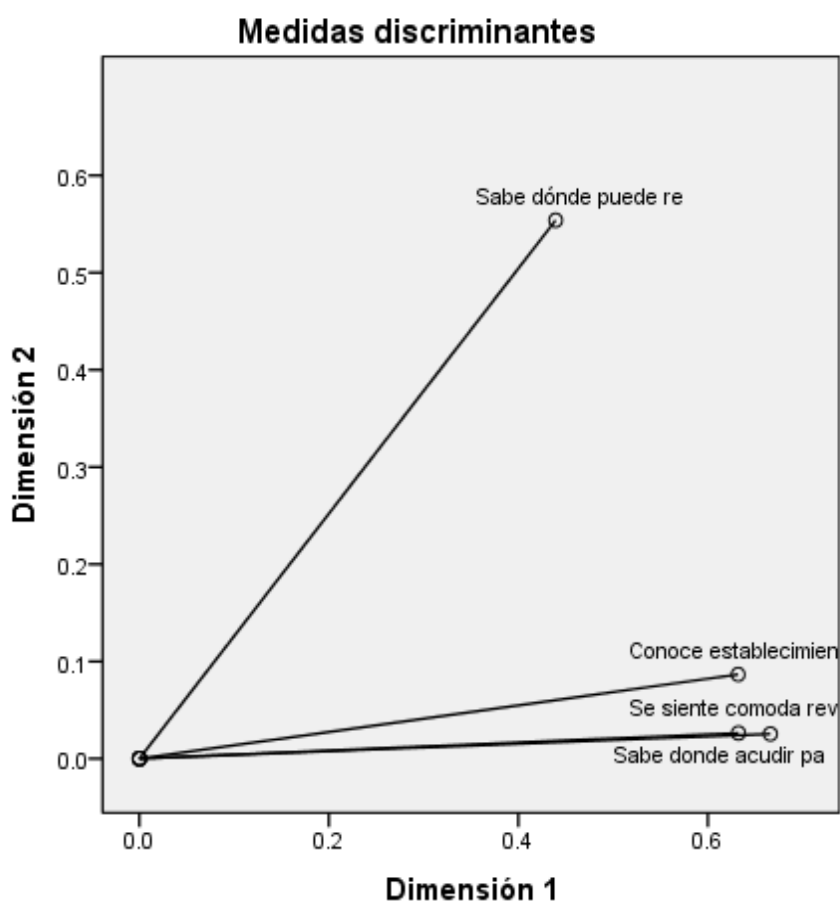
**Tabla 71 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH	.666	.025	.346
Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual	.632	.087	.359
Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita	.439	.554	.497
Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al medico	.632	.026	.329
Total activo	2.370	.692	1.531
% de varianza	59.239	17.309	38.274

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 6 se observa que este fenómeno queda explicado por las variables "Sabe dónde acudir para recibir servicios de salud especializado en VIH (X21D)" "Conoce establecimientos de salud que respetan su identidad de género y orientación sexual (X21E)" "Se siente cómoda revelándole su identidad de género u orientación sexual al médico (X21G)" en la primera dimensión, en la segunda dimensión "Sabe dónde puede recibir atención médica gratuita (X21F)".

**Gráfico 6 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga Genitales/ Papiloma (X25A), En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea (X26A), En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) (X25BN), En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva) (X26BN). (Tablas de la 72 a la 87, Gráficos 7 y 8)

En la Tabla 72 se observa que en el ámbito de las infecciones transmitidas por el sexo (ITS) el 19.7% de las participantes en los últimos doce meses fueron diagnosticadas con Verruga Genitales /Papilomas, el 80.3% no fue diagnosticada con esta ITS.

**Tabla 72 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	12	19.7
No	49	80.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 73 se observa que, respecto a la Gonorrea, el 34.4% fue diagnosticada en los últimos doce meses con Gonorrea, el 65.6% no fue diagnosticada con esta ITS.

**Tabla 73 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	21	34.4
No	40	65.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 74 se observa que el 19.7% de las participantes fue diagnosticada una vez con Papilomas en el mismo período.

**Tabla 74 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/  
Papiloma (Nueva)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Nunca fue diagnosticada	49	80.3
Una vez fue diagnosticada	12	19.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 75 se observa que las participantes en el mismo lapso de tiempo el 19.7% fue diagnosticada una vez con Gonorrea. El 14.8% fue diagnosticada dos veces con Gonorrea en momentos distantes en el mismo año. El 65.6% de las participantes no fueron diagnosticadas con Gonorrea para este mismo período.

**Tabla 75 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Nunca fue diagnosticada	40	65.6
Una vez fue diagnosticada	12	19.7
Dos veces fue diagnosticada	9	14.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 76 se observan las variables En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma y En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva)

**Tabla Cruzada 76 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma \* En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva)**

		En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma(Nueva)		Total
		Nunca fue diagnosticada	Una vez fue diagnosticada	
En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma	Si	0	12	12
	No	49	0	49
Total		49	12	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 76.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 76.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	54.836	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	60.490	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.36.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 77 se observan las variables En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma y En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)

**Tabla Cruzada 77 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma \* En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)**

		En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea(Nueva)			Total
		Nunca fue diagnosticada	Una vez fue diagnosticada	Dos veces fue diagnosticada	
En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma	Si	3	3	6	12
	No	37	9	3	49
Total		40	12	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 77.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 77.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.544 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	14.226	2	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	15.499	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.77.

En la Tabla 78 se observan las variables En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma y En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea

**Tabla Cruzada 78 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma \* En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea**

		En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea		Total
		Si	No	
En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma	Si	9	3	12
	No	12	37	49
Total		21	40	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 78.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 78.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.894 <sup>a</sup>	1	.001		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	8.771	1	.003		
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.498	1	<b>.001</b>		
Prueba exacta de Fisher				.002	.002
Asociación lineal por lineal	10.715	1	.001		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 79 se observan las variables Tabla Cruzada 79 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) \* En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)

**Tabla Cruzada 79 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) \* En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)**

Recuento		En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)			Total
		Nunca fue diagnosticada	Una vez fue diagnosticada	Dos veces fue diagnosticada	
En los últimos doce meses	Nunca fue diagnosticada	37	9	3	49
cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva)	Una vez fue diagnosticada	3	3	6	12
Total		40	12	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 79.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 79.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.544 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	14.226	2	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	15.499	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.77.

En la Tabla 80 se observan las variables En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) y En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea

**Tabla Cruzada 80 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) \* En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea**

		En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea		Total
		Si	No	
En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma(Nueva)	Nunca fue diagnosticada	12	37	49
	Una vez fue diagnosticada	9	3	12
Total		21	40	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 80.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 80.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.894 <sup>a</sup>	1	.001		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	8.771	1	.003		
Razón de verosimilitud	10.498	1	<b>.001</b>		
Prueba exacta de Fisher				.002	.002
Asociación lineal por lineal	10.715	1	.001		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 81 se observan las variables En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva) y En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea

**Tabla Cruzada 81 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)\*En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea**

Recuento

		En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea		Total
		Si	No	
En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea(Nueva)	Nunca fue diagnosticada	0	40	40
	Una vez fue diagnosticada	12	0	12
	Dos veces fue diagnosticada	9	0	9
Total		21	40	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 81.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 81.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
Razón de verosimilitud	78.546	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	50.719	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.10.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Al analizar las variables: En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga Genitales/ Papiloma (X25A), En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea (X26A), En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) (X25BN), En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva) (X26BN). **(Tablas de la 72 a la 87, Gráficos 7 y 8)**

En la Tabla 82 se observa que la proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.724/1.066=0.679)$  67.9%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.342/1.066=0.320)$  32.0%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.708 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 82 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.873	2.895	.724	72.387
2	.360	1.369	.342	34.230
Total		4.265	1.066	
Media	.708 <sup>a</sup>	2.132	.533	53.309

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 83 la variable en los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma se observa que la categoría si (-1.745) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría no (0.427) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es si seguida por la categoría del no.

**Tabla 83 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	12	-1.745	-.819
No	49	.427	.200

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 84 la variable En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea se observa que la categoría si (-1.125) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría no (0.590) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es si seguida por la categoría del no.

**Tabla 84 En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	21	-1.125	.750
No	40	.590	-.394

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 85 la variable en los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) se observa que la categoría una vez fue diagnosticada (-1.745) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría nunca fue diagnosticada (0.427) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es una vez diagnosticada seguida por la categoría del nunca fue diagnosticada.

**Tabla 85 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva)**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Nunca fue diagnosticada	49	.427	.200
Una vez fue diagnosticada	12	-1.745	-.819

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 86 la variable En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva) se observa que la categoría dos veces fue diagnosticada (-1.670) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría nunca fue diagnosticada (0.715) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es una vez diagnosticada seguida por la categoría del dos veces fue diagnosticada.

**Tabla 86 En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva)**

Puntos: Coordenadas

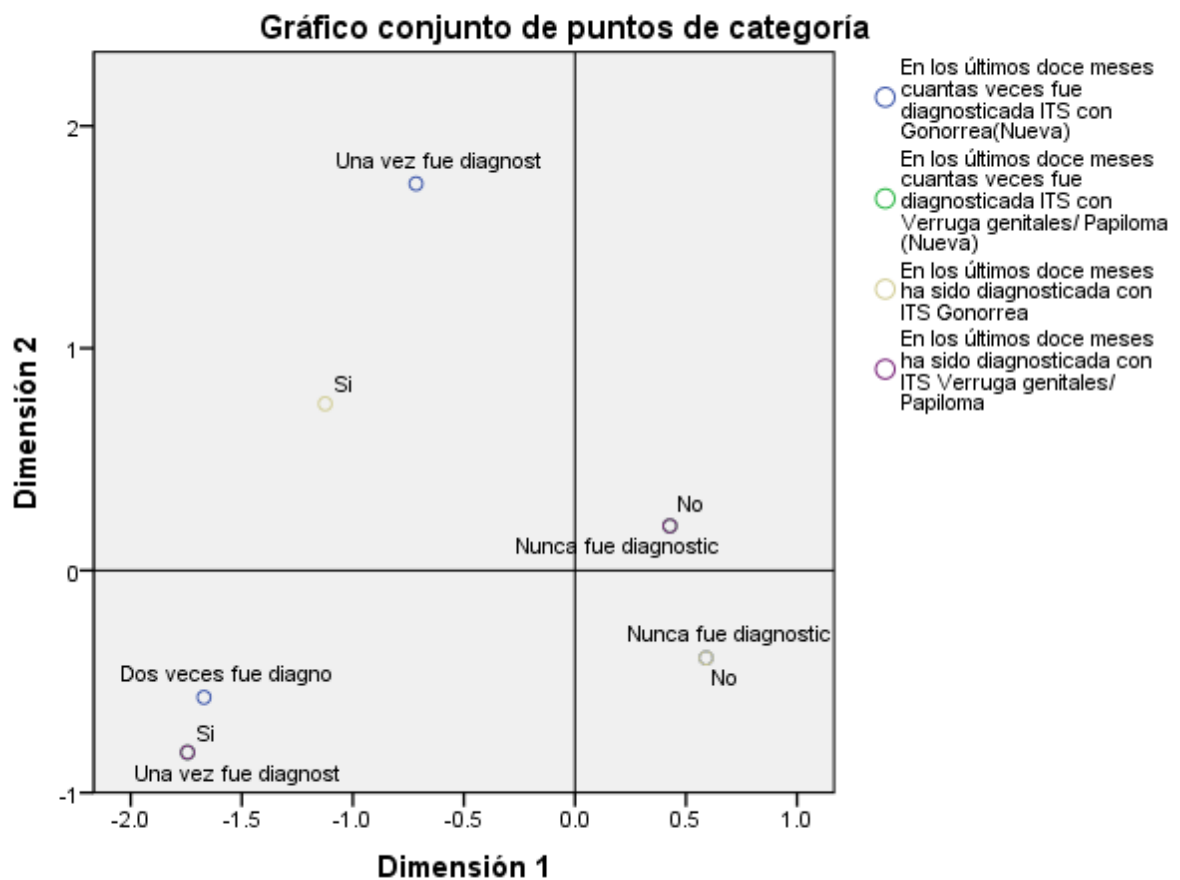
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Nunca fue diagnosticada	40	.590	-.394
Una vez fue diagnosticada	12	-.715	1.741
Dos veces fue diagnosticada	9	-1.670	-.571

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 7 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple evidenciando tres grupos. Un grupo el cual nunca fue diagnosticado para Gonorrea ni para Papilomas en un período de doce meses. Un segundo grupo que, sí fue diagnosticado para gonorrea, con un episodio de Gonorrea en un período de doce meses. En el último grupo se observa que, si fueron diagnosticadas para Gonorrea y Papilomas, con un episodio para Papilomas y dos episodios de Gonorrea en doce meses.

**Gráfico 7 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 87 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 la razón En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma, seguida de En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma (Nueva) mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea (Nueva).

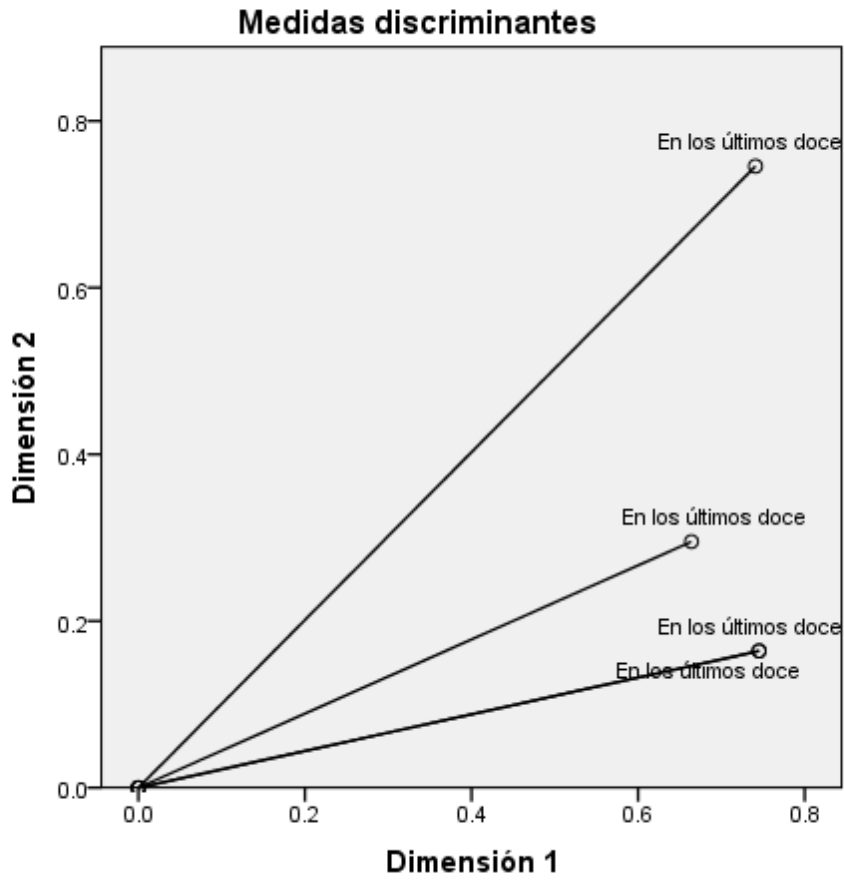
**Tabla 87 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma	.745	.164	.455
En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Gonorrea	.664	.295	.480
En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma(Nueva)	.745	.164	.455
En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea(Nueva)	.741	.746	.743
Total activo	2.895	1.369	2.132
% de varianza	72.387	34.230	53.309

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 8 se observa que este fenómeno queda explicado por las variables: “ En los últimos doce meses ha sido diagnosticada con ITS Verruga genitales/ Papiloma (X25A) ”, “En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma(Nueva) (X25BN) ”, “En los últimos doce meses cuantas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea(Nueva)” (X26BN).

**Gráfico 8 Análisis Correspondencia Múltiple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X33), Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X34), Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X35). **Tablas de la 88 a la 98, Gráficos 9 y 10**

En la Tabla 88 se observa que en relación a, sí alguna vez se habían hecho la prueba de la Tuberculosis (BK): El 34.4% de las trans femeninas dijeron que se había hecho la prueba de la Tuberculosis (BK), el 65.6% no se había hecho la prueba de tuberculosis (BK)

**Tabla 88 Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	21	34.4
No	40	65.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 89 se observa que el 24.6% de las participantes se hizo la prueba de la Tuberculosis (BK) hace más de un año, el 9.8% se la hizo hace menos de un año, el 65.6% nunca se hicieron la prueba de la tuberculosis (BK) en el mismo período de tiempo

**Tabla 89 Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hace más de un año	15	24.6
Hace menos de un año	6	9.8
Nunca le realizaron la prueba	40	65.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 89 se observa que, en relación al resultado del BK, se encontró que solo el 1.6% de las trans femeninas recibió el resultado y fue positivo para Tuberculosis. El 31.1% recibió su resultado y fue negativo, otro 1.6% no recibió el resultado. Al 65.6% no le hicieron la prueba.

En la Tabla 90 se observa que en relación al resultado del BK se encontró que el 1.6% de las trans femeninas fue positivo, el 31.1% fue negativo, otro 1.6% no le dieron el resultado, al 65.6% nunca le realizaron el BK

**Tabla 90 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Positiva	1	1.6
Negativa	19	31.1
No le dieron el resultado	1	1.6
Nunca se realizó la prueba	40	65.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 91 se observan las variables Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK) y Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)

**Tabla Cruzada 91 Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK)\*  
Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)**

	Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)			Total	
	Hace más de un año	Hace menos de un año	Nunca le realizaron la prueba		
Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK)	Si	15	6	0	21
	No	0	0	40	40
Total		15	6	40	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 91.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 91.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	78.546	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.998	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.07.

En la Tabla 92 se observan las variables Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK) y Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)

**Tabla Cruzada 92 Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK) \* Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)**

	Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)				Total
	Positiva	Negativa	No le dieron el resultado	Nunca se realizó la prueba	
Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK) Si	1	19	1	0	21
No	0	0	0	40	40
Total	1	19	1	40	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 92.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 92.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	78.546	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.999	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .34.

En la Tabla 93 se observan las variables Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK) y Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)

**Tabla Cruzada 93 Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)\*Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)**

Recuento

		Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)				Total
		Positiva	Negativa	No le dieron el resultado	Nunca se realizó la prueba	
Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)	Hace más de un año	1	13	1	0	15
	Hace menos de un año	0	6	0	0	6
	Nunca le realizaron la prueba	0	0	0	40	40
Total		1	19	1	40	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 93.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 93.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63.568 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	79.975	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.997	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 9 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLES DE LAS VARIABLES**

Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X33), Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X34), Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X35).

En la Tabla 94 la proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(1.000/1.402=0.713)$  71.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.402/1.402=0.286)$  28.6%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.787 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 94 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	1.000	3.000	1.000	100.000
2	.255	1.205	.402	40.172
Total		4.205	1.402	
Media	.787 <sup>a</sup>	2.103	.701	70.086

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 95, Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK) se observa que la categoría del sí (-1.380) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.725) y en la segunda dimensión ambas categorías se relacionan igual con el eje.

**Tabla 95 Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK)**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	21	-1.380	.000
No	40	.725	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 96 Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK), se observa que la categoría Hace más de un año (-1.380) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Hace menos de un año (-1.380) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es entre hace menos de un año seguida por la categoría hace más de un año.

**Tabla 96 Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Hace más de un año	15	-1.380	.837
Hace menos de un año	6	-1.380	-2.092
Nunca le realizaron la prueba	40	.725	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 97 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK), se observa que la categoría positiva (-1.380) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría negativa (-1.380), No le dieron el resultado (-1.380) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es positiva seguida por la categoría no le dieron el resultado.

**Tabla 97 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)**

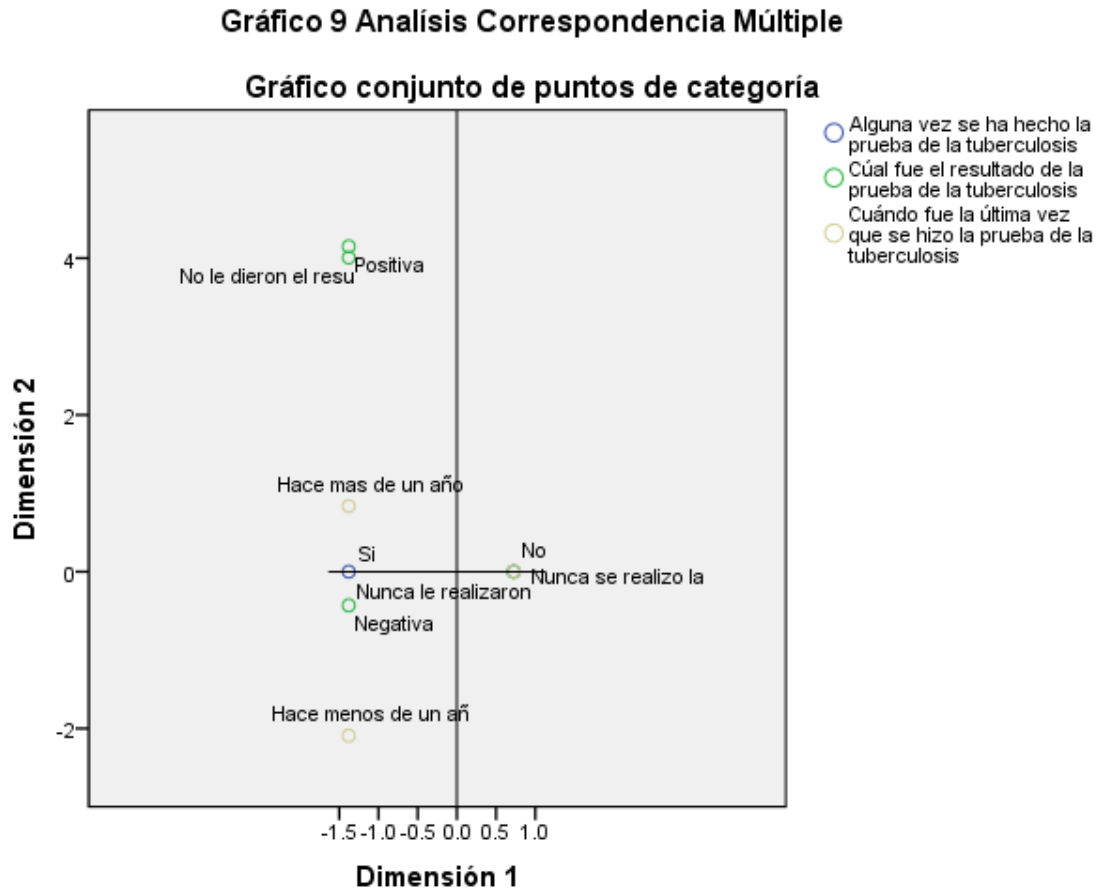
Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Positiva	1	-1.380	4.149
Negativa	19	-1.380	-.429
No le dieron el resultado	1	-1.380	4.006
Nunca se realizó la prueba	40	.725	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 9 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple, evidenciándose dos grupos: Uno al que se les realizó la prueba de la Tuberculosis (BK) y otro al que no le realizaron la prueba de la Tuberculosis (BK).



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 98 se observa que las variables que más explica a la dimensión 1 Algunas veces se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK), Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis(BK), Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) seguida de Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis(BK).

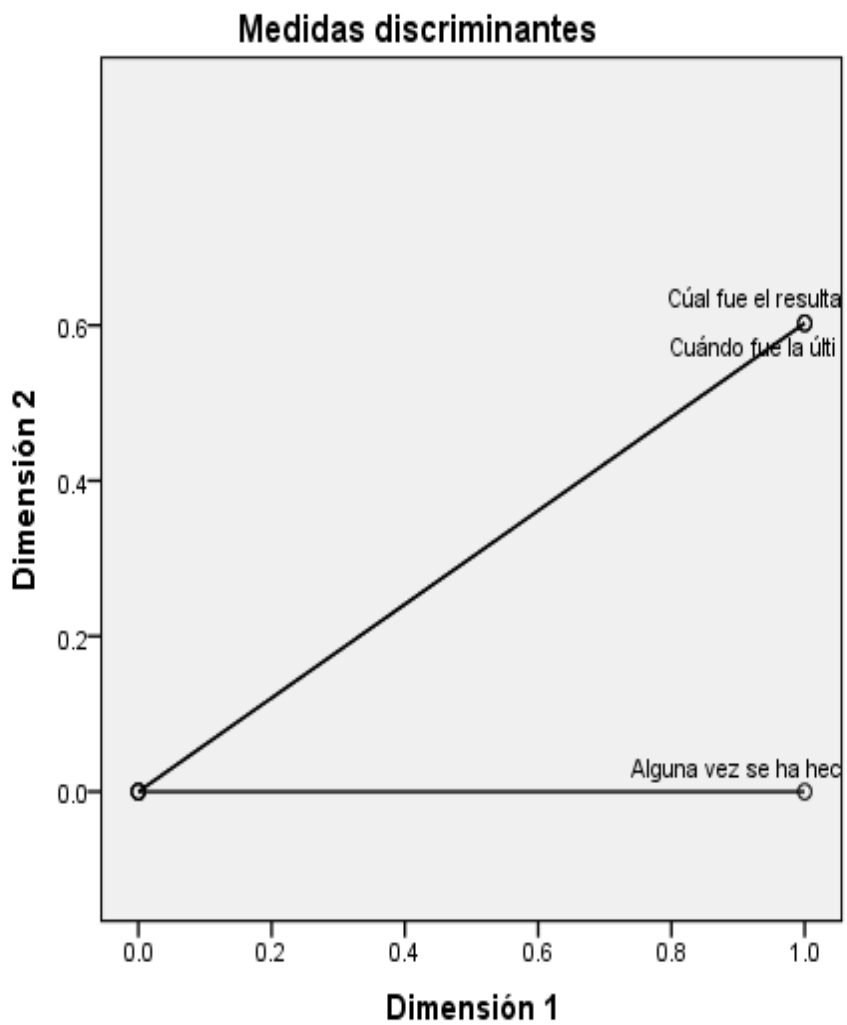
**Tabla 98 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Algunas veces se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK)	1.000	.000	.500
Cuando fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK)	1.000	.602	.801
Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)	1.000	.603	.801
Total activo	3.000	1.205	2.103
% de varianza	100.000	40.172	70.086

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 10 se observa que este evento se explica por las tres variables, "Alguna vez se ha hecho la prueba de la tuberculosis (BK) (X33)", "Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba de la tuberculosis (BK) (X34)", "Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) (X35)"

**Gráfico 10 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X35), Recibió tratamiento para la tuberculosis (BK) (X36), Cumplió el tratamiento para la tuberculosis (BK) (37). **Tablas de la 99 a la 109, Gráficos 11 y 12**

En la Tabla 99 se observa que el resultado del BK entre las participantes y se encontró que el 1.6% tuvo resultado positivo

**Tabla 99 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Positiva	1	1.6
Negativa	19	31.1
No le dieron el resultado	1	1.6
Nunca se realizó la prueba	40	65.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 100 se observa que entre las participantes se encontró que el 1.6% tuvo resultado positivo para la prueba de tuberculosis (BK) y cumplió el tratamiento. El 98.4% de las participantes no tuvieron tratamiento por que el resultado fue negativo y al resto no se les realizó la prueba de tuberculosis (BK)

**Tabla 100 Recibió tratamiento para la tuberculosis (BK)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	1	1.6
Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado	60	98.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 101 se observa que el 1.6% cumplió con el tratamiento para la Tuberculosis. El 98.4% no cumplieron tratamiento porque el resultado fue negativo y no les realizaron la prueba de Tuberculosis (BK).

**Tabla 101 Cumplió el tratamiento para la tuberculosis**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %	Porcentaje acumulado
Si	1	1.6	1.6
Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado	60	98.4	100.0
Total	61	100.0	

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 102 se observan las variables Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) y Recibió tratamiento para la tuberculosis

**Tabla Cruzada 102 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) \*  
Recibió tratamiento para la tuberculosis**

		Recibió tratamiento para la tuberculosis		Total
		Si	Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado	
Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)	Positiva	1	0	1
	Negativa	0	19	19
	No le dieron el resultado	0	1	1
	Nunca se realizó la prueba	0	40	40
Total		1	60	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 102.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.017, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 102.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.205	3	<b>.017</b>
Asociación lineal por lineal	1.965	1	.161
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 103 se observan las variables Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) y Cumplió el tratamiento para la tuberculosis

**Tabla Cruzada 103 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK) \* Cumplió el tratamiento para la tuberculosis**

		Cumplió el tratamiento para la tuberculosis		Total
		Si	Nunca se realizaron la prueba (BK), se realizó la prueba (BK) pero fue negativa y no recibieron resultado	
Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (BK)	Positiva	1	0	1
	Negativa	0	19	19
	No le dieron el resultado	0	1	1
	Nunca se realizó la prueba	0	40	40
Total		1	60	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 103.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.017, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

### 103.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.205	3	<b>.017</b>
Asociación lineal por lineal	1.965	1	.161
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 104 se observan las variables Recibió tratamiento para la tuberculosis y Cumplió el tratamiento para la tuberculosis

**Tabla Cruzada 104 Recibió tratamiento para la tuberculosis\* Cumplió el tratamiento para la tuberculosis**

		Cumplió el tratamiento para la tuberculosis		Total
		Si	Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado	
Recibió tratamiento	Si	1	0	1

para la tuberculosis	Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba, pero fue negativa y no recibieron resultado	0	60	60
Total		1	60	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 104.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 104.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	14.746	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.205	1	<b>.001</b>		
Prueba exacta de Fisher				.016	.016
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLES DE LAS VARIABLES

Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis-esputo (BK) (X35), Recibió tratamiento para la tuberculosis (BK) (X36), Cumplió el tratamiento para la tuberculosis (BK)

En la Tabla 105 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(1.000/1.333=0.750)$  75.0%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.333/1.333=0.249)$  24.9%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.750 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 105 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	1.000	3.000	1.000	100.000
2	.000	1.000	.333	33.333
Total		4.000	1.333	
Media	.750 <sup>a</sup>	2.000	.667	66.667

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 106 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis, se observa que la categoría positiva (7.746) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría negativa (-0.130) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje no le dieron el resultado seguida por la categoría negativa.

**Tabla 106 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Positiva	1	7.746	.000
Negativa	19	-.130	-.887
No le dieron el resultado	1	-.126	-5.768
Nunca se realizó la prueba	40	-.129	.565

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 107 Recibió tratamiento para la tuberculosis, se observa que la categoría del sí (7.746) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado (-0.129) y en la segunda dimensión las categorías se relacionan de igual forma con el eje.

**Tabla 107 Recibió tratamiento para la tuberculosis**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	1	7.746	.000
Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado	60	-.129	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 108 Cumplió el tratamiento para la tuberculosis, se observa que la categoría del sí (7.746) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado (-0.129) y en la segunda dimensión las categorías se relacionan con el eje de igual forma.

**Tabla 108 Cumplió el tratamiento para la tuberculosis**

Puntos: Coordenadas

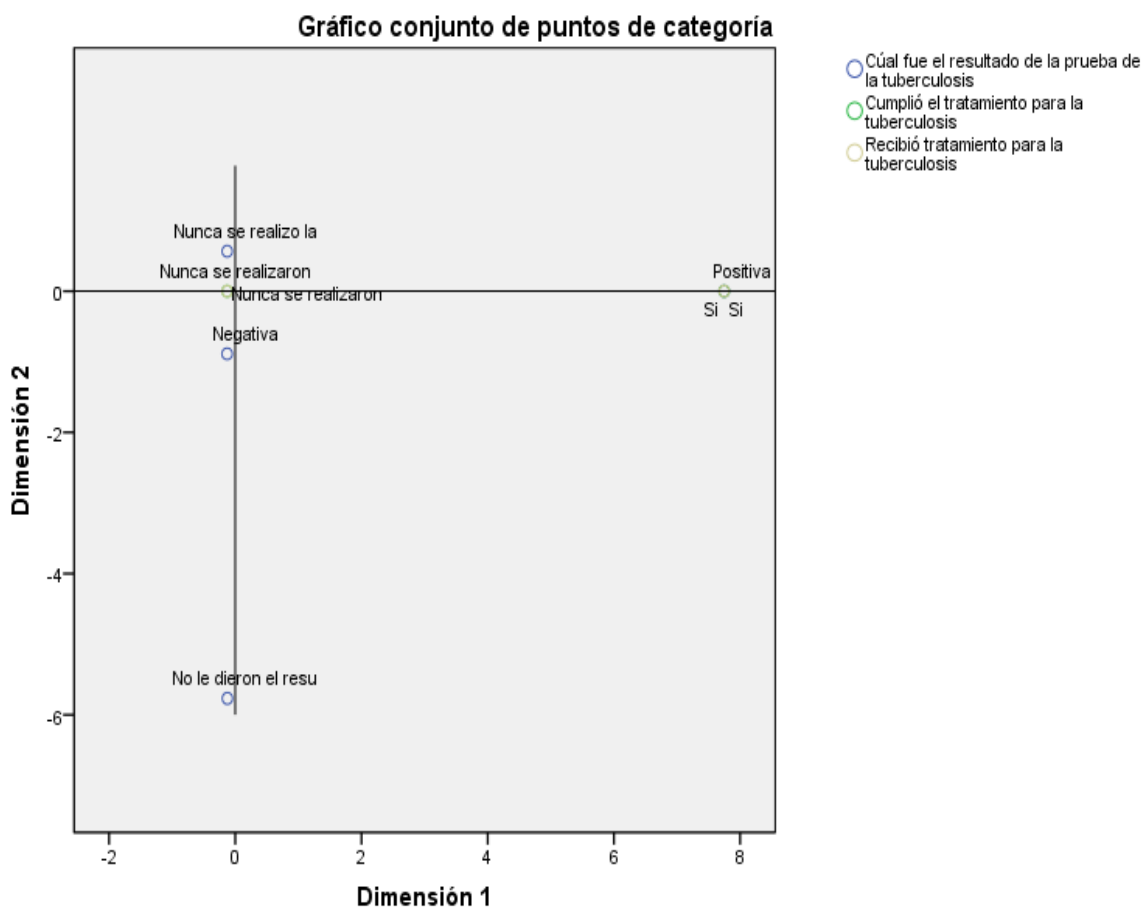
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	1	7.746	.000
Nunca se realizaron la prueba, se realizó la prueba pero fue negativa y no recibieron resultado	60	-.129	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 11 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Múltiple que evidenciaron dos grupos, las positivas para la prueba de la tuberculosis que recibieron tratamiento y las negativas para la prueba de Tuberculosis que no recibieron tratamiento para la Tuberculosis

Gráfico 11 Analisis Correspondencia Múltiple



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 109 se observa que las variables que más explican a la dimensión 1 Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis, Recibió tratamiento para la tuberculosis, Cumplió el tratamiento para la tuberculosis mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis.

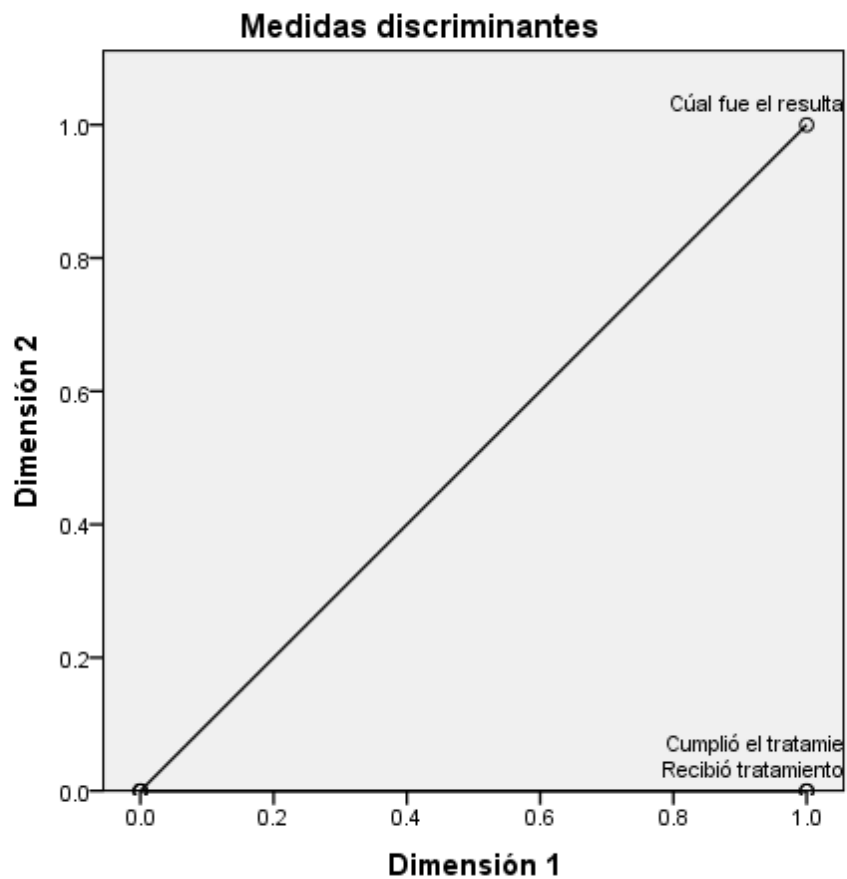
**Tabla 109 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis	1.000	1.000	1.000
Recibió tratamiento para la tuberculosis	1.000	.000	.500
Cumplió el tratamiento para la tuberculosis	1.000	.000	.500
Total activo	3.000	1.000	2.000
% de varianza	100.000	33.333	66.667

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 12 se observa que este fenómeno queda explicado por las variables, "Cuál fue el resultado de la prueba de la tuberculosis (X35) ", "Recibió tratamiento para la tuberculosis" (X36), " Cumplió el tratamiento para la tuberculosis (X37) "

**Gráfico 12 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Los factores de accesibilidad que se encontraron asociados a la población trans femenina VIH positivas del departamento de Managua, fueron : Costos de los medicamentos, hablar de salud y sexualidad, tener que revelar su identidad de género y orientación sexual, horarios de los servicios de salud, distancia, delincuencia y violencia social. De ellos los que tienen más peso estadístico fueron hablar de salud y sexualidad, horarios de los servicios de salud, distancia de sus casas a los servicios de salud.

### 9.1.3 Factores de Vulnerabilidad de la población trans femenina VIH positivas de Managua

Al analizar las variables: En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal (X46N), De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal (X47N) **Tablas de la 110 a la 116, Gráfico 13**

En la Tabla 110 se observa que sobre la práctica del sexo oro anal durante los últimos 30 días, se encontró que al 60.7% nunca le practicaron el sexo oro anal sus parejas, el 24.6% nunca usaron una barrera para el sexo oro anal, el 6.6% a veces uso una barrera para el sexo oro anal y el 8.2% siempre uso una barrera para el sexo oro anal

**Tabla 110 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	5	8.2
A veces	4	6.6
Nunca	15	24.6
Nunca le practicaron sexo oro anal	37	60.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 111 se observa que sobre cuantas veces le hicieron sexo oro anal al 26.2% le practicaron sexo oro anal de una a diez veces, el 8.2% de veinte y una a treinta veces, el 4.9% le practicaron sexo oro anal de once a veinte veces en el mismo periodo de tiempo.

**Tabla 111 En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Nunca	37	60.7
1-10	16	26.2
11-20	3	4.9
21-30	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 112 se observan las variables En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal y De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal

**Tabla Cruzada 112 En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal\*De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal**

Recuento

		De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal				Total
		Siempre	A veces	Nunca	Nunca le practicaron sexo oro anal	
En el último mes	Nunca	0	0	0	37	37
aproximadamente	1-10	4	2	10	0	16
cuántas veces le	11-20	0	1	2	0	3
hicieron el sexo oro	21-30	1	1	3	0	5
anal						
Total		5	4	15	37	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 112.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables.

**Tabla 112.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64.745 <sup>a</sup>	9	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.762	9	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	27.704	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 13 casillas (81.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS SIMPLE DE LAS VARIABLES

En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal (X46N), De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal (X47N)

En la Tabla 113 se observan las variables De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal y En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal

**Tabla 113 Tabla de correspondencias**

En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal	De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal				
	Siempre	A veces	Nunca	Nunca le practicaron sexo oro anal	Margen activo
Nunca	0	0	0	37	37
1-10	4	2	10	0	16
11-20	0	1	2	0	3
21-30	1	1	3	0	5
Margen activo	5	4	15	37	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 114 se observa que la proporción de la Inercia Contabilizado. Vemos que la primera dimensión, el primer eje (podríamos decir la primera componente principal, en términos del Análisis de componentes principales) explica el 94.2% de la inercia. La inercia es un sinónimo de varianza. La segunda dimensión explica el 5.7%. En total con las dos dimensiones se explica el 99.9%, por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente descritas por las 2 primeras dimensiones.

**Tabla 114 Resumen**

Dimensión	Valor singular	Inercia	Chi cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Valor singular de confianza	
					Contabilizado para	Acumulado	Desviación estándar	Correlación
								2
1	1.000	1.000			.942	.942	.000	.000
2	.246	.060			.057	.999	.165	
3	.030	.001			.001	1.000		
Total		1.061	64.745	.000 <sup>a</sup>	1.000	1.000		

a. 9 grados de libertad

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 115 se observa que en los puntos fila (primer factor): Nunca le realizaron el sexo oro anal tiene una puntuación de -0.805 y contribuye a su inercia con una puntuación de 0.393. En la parte positiva del primer factor se encuentran las trans femeninas que al menos le efectuaron el sexo oral anal una vez en el último mes, es decir, el primer factor discrimina por las trans femeninas que nunca le realizaron el sexo oral anal y a las que se lo efectuaron al menos una vez en el último mes. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que le realizaron el sexo oro anal entre 1 y 10 veces, ya que su inercia es de 0.404.

En los puntos fila (segundo factor): discrimina separando, esencialmente entre las trans femeninas que le realizaron el sexo oral anal entre 1y 10 veces contra las trans femeninas que le efectuaron al menos 11 veces y quienes más contribuyen en explicar esta dimensión 2 son las trans femeninas que le realizaron el sexo oral anal de 11 a 20 veces el último mes, ya que estas tienen una inercia de 0.779.

La masa de 0.607 que corresponde a las trans femeninas que nunca le realizaron el sexo oro anal en el último mes es el que más contribuye para definir el primer factor o eje.

**Tabla 115 Puntos de fila generales<sup>a</sup>**

En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución			
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto	
					1	2	1	2
Nunca	.607	-.805	.000	.393	.393	.000	1.000	.000
1-10	.262	1.242	-.438	.417	.404	.205	.970	.030
11-20	.049	1.242	1.974	.123	.076	.779	.616	.383
21-30	.082	1.242	.218	.128	.126	.016	.987	.007
Total activo	1.000			1.061	1.000	1.000		

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 116 se observa que en los puntos columna (segundo factor): Nunca le practicaron sexo oral anal tiene una puntuación de -0.805 y contribuyen a su inercia con una puntuación de 0.393. En la parte positiva del primer factor se encuentran las trans femeninas que siempre, a veces y nunca usaron barrera para el sexo oro anal, es decir, el primer factor discrimina por las que nunca le han realizado el sexo oral anal y las que han usado una barrera. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que nunca han usado barrea, ya que su inercia es de 0.379.



En los puntos columna (segundo factor): discrimina esencialmente entre las trans femeninas que siempre han usado barrera ya que su puntuación es de -1.248 contribuyendo con una inercia del 0.520 contra las que han usado barrera. A veces la cual tiene una puntuación de 1.337 contribuyendo al segundo eje con una inercia de 0.477 en el sexo oral anal.

**Tabla 116 Puntos de columna generales<sup>a</sup>**

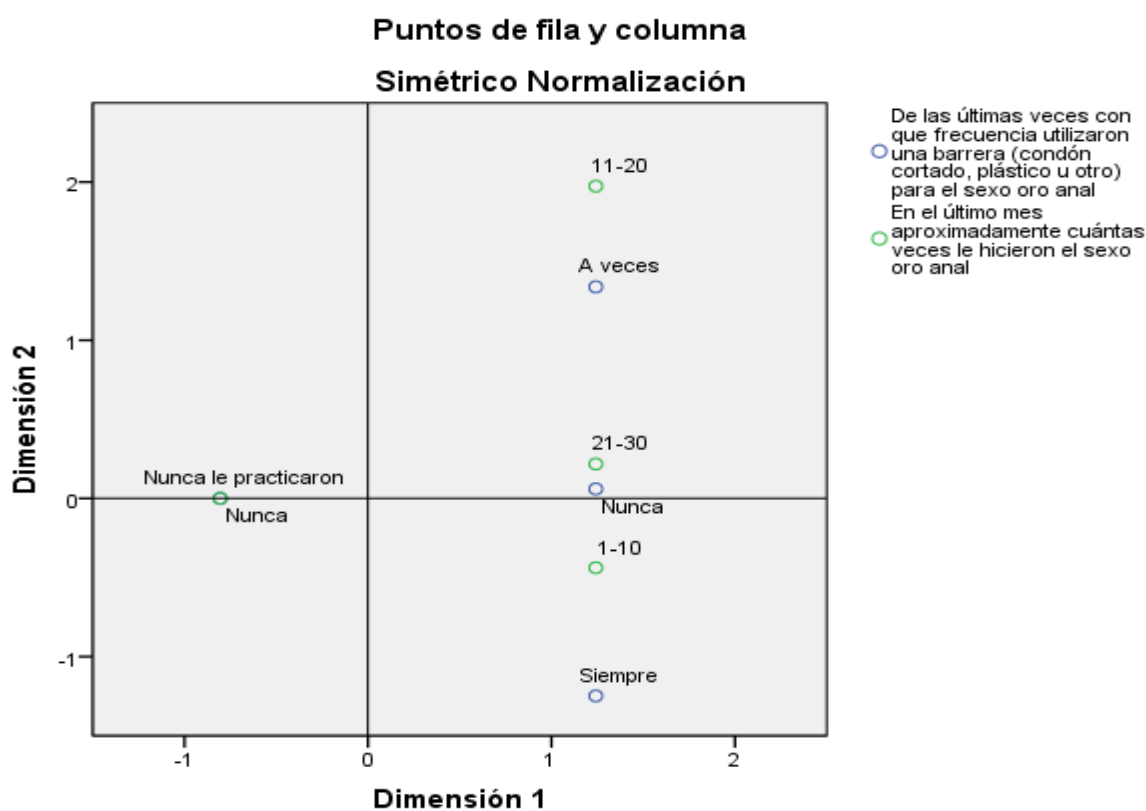
De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución			
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto	
					1	2	1	2
Siempre	.082	1.242	-1.248	.158	.126	.520	.800	.199
A veces	.066	1.242	1.337	.130	.101	.477	.776	.221
Nunca	.246	1.242	.060	.380	.379	.004	.999	.001
Nunca le practicaron sexo oro anal	.607	-.805	.000	.393	.393	.000	1.000	.000
Total activo	1.000			1.061	1.000	1.000		

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 13 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Simple se observó cuatro grupos. Un grupo que práctico el sexo oro anal en los últimos treinta días once a veinte veces que nunca y a veces uso condón. Otro grupo que práctico el sexo oro anal en los últimos treinta días de veintiuna a treinta veces que nunca uso condón. El siguiente grupo práctico el sexo oro anal en los últimos treinta días de una a diez veces que siempre uso condón. El último grupo al cuál no le practicaron el sexo oro anal en los últimos treinta días. Este fenómeno se explica por las variables; "En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal (X46N) ", "De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron una barrera (condón cortado, plástico u otro) para el sexo oro anal (X47N)"

**Gráfico 13 Análisis Correspondencia Simple**



Fuente

: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró (X52), De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja (X54) Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró (X55), En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por su pareja (X53NN). **Tablas de la 117 a la 132, Gráficos 14 y 15**

En la Tabla 117 se observa que, sobre la práctica sexual anal en los últimos seis meses con sus parejas, se encontró que el 93.4% fueron penetradas por sus parejas, el 6.6% no fue penetrada.

**Tabla 117 En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	57	93.4
No	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 118 se observa que, sobre la práctica sexual anal y uso de condón en los últimos seis meses con sus parejas, se encontró que el 27.9% siempre uso condón, el 41% a veces uso condón, el 24.6% nunca uso condón, el 6.6% nunca fueron penetradas en los últimos seis meses.

**Tabla 118 De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	17	27.9
A veces	25	41.0
Nunca	15	24.6
Nunca fueron penetrada	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 119 se observa que en relación a sí usó condón en la última vez que la penetró su pareja, se encontró que el 32.8% si uso condón, el 60.7% no uso condón y un 6.6% no fue penetrada.

**Tabla 119 Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	20	32.8
No	37	60.7
Nunca fue penetrada	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 120 se observa que respecto al número de veces que fue penetrada por su pareja en el último mes el 26.2% fue penetrada de una a diez veces, el 18% de once a veinte tres veces, el 29.5 % de veinte una a treinta veces, el 26.2% de treinta una a ciento veinte veces.

**Tabla 120 En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por su pareja**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
1-10	16	26.2
11-20	11	18.0
21-30	18	29.5
31-120	16	26.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 121 se observan las variables En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró y De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja

**Tabla Cruzada 121 En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró \* De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja**

Recuento

		De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja				Total
		Siempre	A veces	Nunca	Nunca fueron penetrada	
En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró	Si	17	25	15	0	57
	No	0	0	0	4	4
Total		17	25	15	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 121.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

#### 121.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	29.528	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.946	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (62.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 122 se observan las variables En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró y Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró

**Tabla Cruzada 122 En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró \* Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró**

Recuento		Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró			Total
		Si	No	Nunca fue penetrada	
En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró	Si	20	37	0	57
	No	0	0	4	4
Total		20	37	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 122.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 122. 1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	29.528	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.978	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 123 se observan las variables En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró y En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas

**Tabla Cruzada 123 En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró \* En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas**

Recuento

		En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja				Total
		1-10	11-20	21-30	31-120	
En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró	Si	16	11	14	16	57
	No	0	0	4	0	4
Total		16	11	18	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 123.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.015, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 123.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.226 <sup>a</sup>	3	.017
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.459	3	<b>.015</b>
Asociación lineal por lineal	.637	1	.425
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .72.

En la Tabla 124 se observan las variables De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja y Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró

**Tabla Cruzada 124 De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja \* Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró**

Recuento

		Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró			Total
		Si	No	Nunca fue penetrada	
De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja	Siempre	16	1	0	17
	A veces	4	21	0	25
	Nunca	0	15	0	15
	Nunca fueron penetrada	0	0	4	4
Total		20	37	4	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 201



En la Tabla 124.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 124 .1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	101.790 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	73.809	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.976	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (58.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 125 se observan las variables De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja y En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas

**Tabla Cruzada 125 De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja \* En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja**

Recuento

		En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja				Total
		1-10	11-20	21-30	31-120	
De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja	Siempre	7	7	1	2	17
	A veces	6	3	7	9	25
	Nunca	3	1	6	5	15
	Nunca fueron penetrada	0	0	4	0	4
	Total	16	11	18	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 125.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 125.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24.251 <sup>a</sup>	9	.004
<b>Razón de verosimilitud</b>	25.090	9	<b>.003</b>
Asociación lineal por lineal	.760	1	.383
N de casos válidos	61		

a. 12 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .72.

En la Tabla 126 se observan las variables Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró y En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas

**Tabla cruzada 126 Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró\*En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja**

Recuento

		En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas				Total
		1-10	11-20	21-30	31-120	
Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró	Si	8	7	2	3	20
	No	8	4	12	13	37
	Nunca fue penetrada	0	0	4	0	4
Total		16	11	18	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 126.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 126.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.331 <sup>a</sup>	6	.002
<b>Razón de verosimilitud</b>	20.803	6	<b>.002</b>
Asociación lineal por lineal	.716	1	.397
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (41.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .72.

#### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró (X52), De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja (X54) Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró (X55), En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por su pareja (X53NN).

En la Tabla 127 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.809/1.340=0.603)$  60.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.531/1.340=0.396)$  39.6%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.836 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

}

**Tabla 127 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.921	3.235	.809	80.881
2	.706	2.125	.531	53.124
Total		5.360	1.340	
Media	.836 <sup>a</sup>	2.680	.670	67.003

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 128 en los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró, se observa que la categoría del no (3.706) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (-0.260) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 128 En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	57	-.260	-.033
No	4	3.706	.472

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 129, de las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja, se observa que la categoría del nunca fueron penetradas (3.706) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría siempre (-0.432) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es siempre seguida por la categoría del nunca.

**Tabla 129 De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	17	-.432	1.411
A veces	25	-.218	-.507
Nunca	15	-.135	-.880
Nunca fueron penetrada	4	3.706	.472

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 130 su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró, se observa que la categoría del nunca fueron penetradas (3.706) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.406) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 130 Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	20	-.406	1.234
No	37	-.181	-.718
Nunca fue penetrada	4	3.706	.472

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 131 en el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas, se observa que la categoría entre 21 y 30 veces (0.872) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de 11 a 20 veces (-0.417) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de 11 a 20 veces seguida por la categoría de 31 a 120 veces.

**Tabla 131 En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
1-10	16	-.380	.432
11-20	11	-.417	1.041
21-30	18	.872	-.414
31-120	16	-.314	-.683

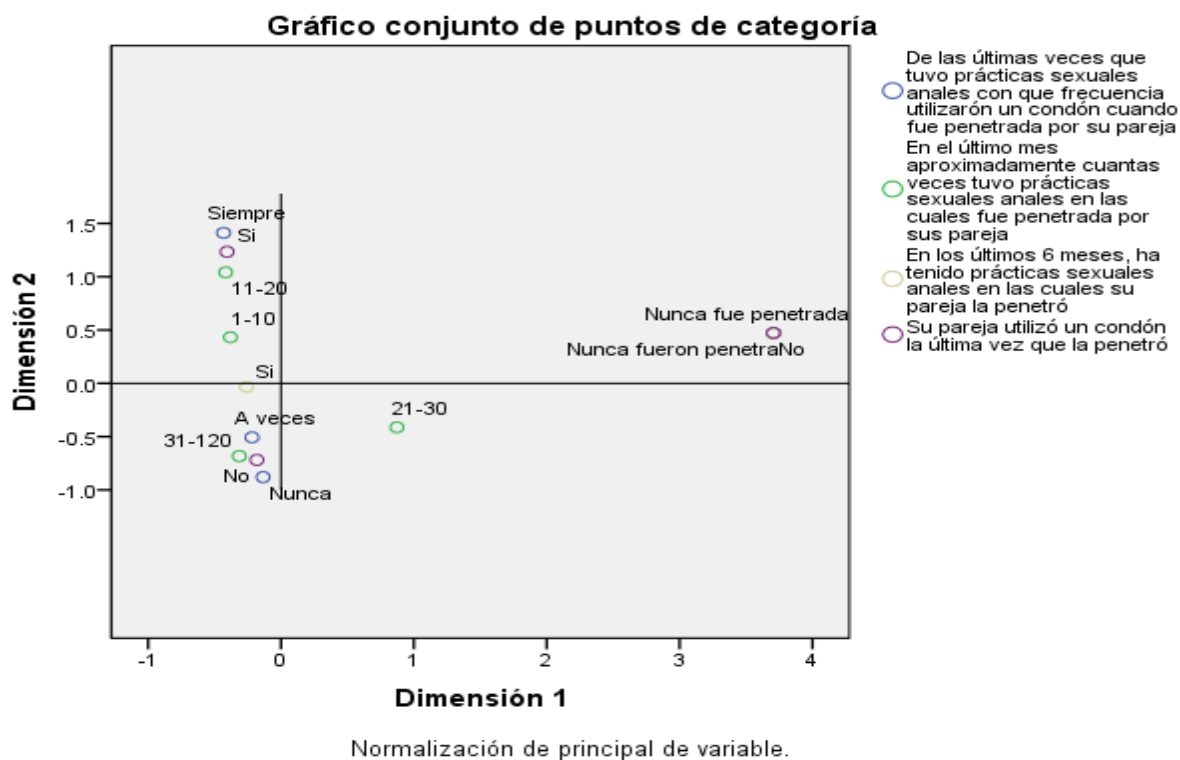
Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En el Gráfico 14 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Múltiple observándose seis grupos. Un grupo de trans femininas que fueron penetradas de una a diez veces, que siempre usaron condón, su pareja siempre uso condón la última vez que la penetro. El siguiente grupo las trans femininas fueron penetradas de once a veinte veces, siempre usaron condones y siempre usaron condones la última vez que la penetró. El grupo sucesivo fueron penetradas de veinte una a treinta veces su pareja no uso condón para penetrarla y la última vez que la penetró nunca uso condón. El grupo consecutivo fue penetrado de treinta una a ciento veinte veces no usaron condón y en la última relación a veces uso condón. El siguiente grupo no usaron condón y a veces usaron condón en la última relación, fueron penetradas de veinte una a treinta veces y de treinta una a ciento veinte veces. Otro grupo nunca fueron penetradas.

**Gráfico 14 Análisis Correspondencia Múltiple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 132 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja seguida Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja seguida de Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró .

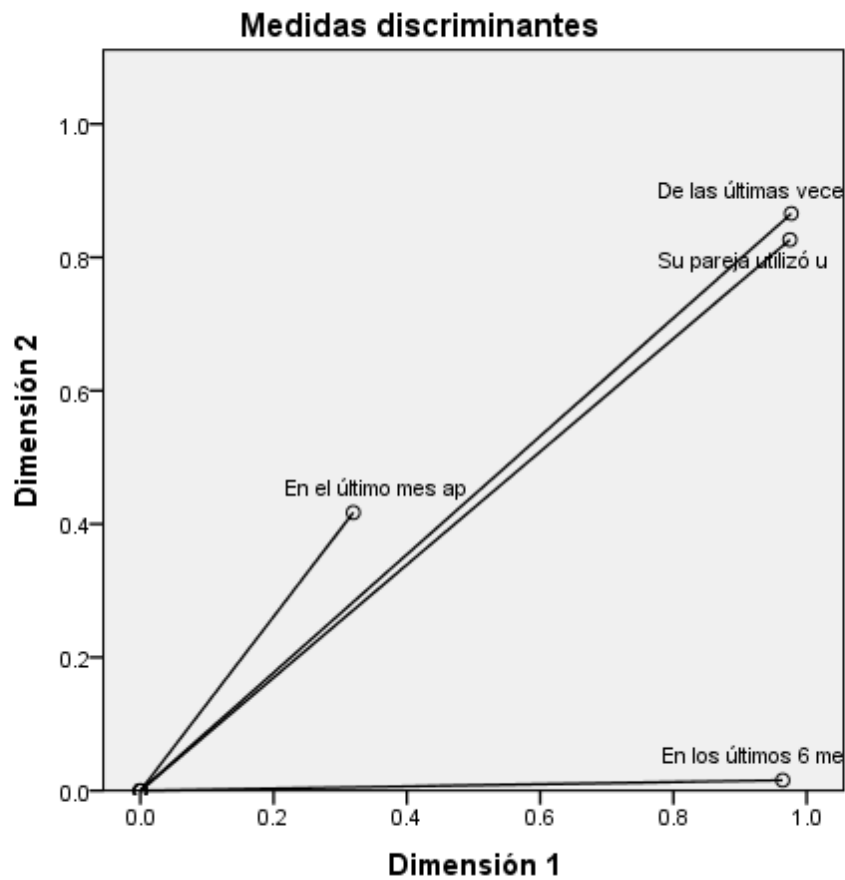
**Tabla 132 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En los últimos 6 meses, ha tenido prácticas sexuales anales en las cuales su pareja la penetró	.964	.016	.490
De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja	.977	.866	.921
Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró	.975	.826	.901
En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus parejas	.319	.417	.368
Total activo	3.235	2.125	2.680
% de varianza	80.881	53.124	67.003

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 15 se observa que este fenómeno queda explicado por las variables: "De las últimas veces que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia utilizaron un condón cuando fue penetrada por su pareja (X54) ", "Su pareja utilizó un condón la última vez que la penetró (X55) ".

**Gráfico 15 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas (X58N), De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja (X59N) **Tablas de la 133 a la 139, Gráfico 16**

En la Tabla 133 se observa que, en relación a la práctica sexual anal, se encontró que el 24.6% penetra a su pareja de una a tres veces, el 6.6% de cuatro veces a diez veces y el 68.9% nunca penetró a su pareja en el último mes.

**Tabla 133 En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
1-3	15	24.6
4-10	4	6.6
Nunca penetro a la pareja	42	68.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 134 se observa que, sobre el uso del condón en las últimas veces que penetró a su pareja, el 8.2% siempre uso condón, el 11.5% a veces, otro 11.5% nunca uso condón y el 68.9% nunca penetró a sus parejas en el último mes.

**Tabla 134 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	5	8.2
A veces	7	11.5
Nunca	7	11.5
Nunca penetro a su pareja	42	68.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 135 se observan las variables En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas y De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja

**Tabla Cruzada 135 En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas\*De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja**

Recuento

	De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja				Total
	Siempre	A veces	Nunca	Nunca penetro a su pareja	
En el último mes 1-3	4	6	5	0	15
aproximadamente 4-10	1	1	2	0	4
cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas	0	0	0	42	42
Total	5	7	7	42	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 135.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 135.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62.394 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	76.109	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	45.770	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 10 casillas (83.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .33.

## ANALISIS CORRESPONDENCIAS SIMPLE DE LAS VARIABLES

En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas (X58N), De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja (X59N)

En la Tabla 136 se observan las variables De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja y En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas

**Tabla 136 Tabla de correspondencias**

En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas	De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja				
	Siempre	A veces	Nunca	Nunca penetro a su pareja	Margen activo
1-3	4	6	5	0	15
4-10	1	1	2	0	4
Nunca penetro a la pareja	0	0	0	42	42
Margen activo	5	7	7	42	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 137 se observa la proporción de la Inercia Contabilizado. Vemos que, en la primera dimensión, el primer eje (o sea la primera componente principal, en términos del Análisis de componentes principales) explica el 97.8% de la inercia. La inercia es un sinónimo de varianza. La segunda dimensión explica el 2.2%. En total con las dos dimensiones se explica el 100%, por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente descritas por las 2 primeras dimensiones.

**Tabla 137 Resumen**

Dimensión	Valor singular	Inercia	Chi cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Valor singular de confianza
					Contabilizado para	Acumulado	Desviación estándar
1	1.000	1.000			.978	.978	.000
2	.151	.023			.022	1.000	.227
Total		1.023	62.394	.000 <sup>a</sup>	1.000	1.000	

a. 6 grados de libertad

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 138 se observa que en los puntos filas (primer factor): Nunca penetro a sus parejas, tiene una puntuación de 0.673 y contribuyen a su inercia con una puntuación de 0.311. En la parte negativa del primer factor se encuentran las trans femeninas que penetraron a sus parejas al menos una vez en el último mes, es decir, el primer factor discrimina por los que nunca han penetrado a sus parejas y los que han penetrado a sus parejas al menos una vez en el último mes. En esta parte negativas del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que penetraron a sus parejas entre 1 y 3 veces, ya que su inercia es de 0.544

En los puntos fila (segundo factor): discrimina separando, esencialmente entre las trans femeninas que penetraron a sus parejas entre 1y 3 veces contra las que penetraron a sus parejas al menos 4 veces y quienes más contribuyen en explicar esta dimensión 2 son las trans femeninas que penetraron a sus parejas 4 y 10 veces el último mes, ya que estas tienen una inercia de 0.789.

La masa de 0.689 que corresponde a las trans femeninas que nunca penetro a sus parejas en el último mes es el que más contribuye para definir el primer factor o eje.

**Tabla 138 Puntos de fila generales<sup>a</sup>**

En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución		
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto
					1	2	
1-3	.246	-1.487	-.360	.548	.544	.211	.991
4-10	.066	-1.487	1.349	.163	.145	.789	.889
Nunca penetro a la pareja	.689	.673	.000	.311	.311	.000	1.000
Total activo	1.000			1.023	1.000	1.000	

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 139 se observa que en los puntos columna (primer factor): Nunca penetraron a sus parejas tiene una puntuación de 0.673 y contribuyen a su inercia con una puntuación de 0.311. En la parte negativa del primer factor se encuentran las trans femeninas que siempre, a veces y nunca utilizaron condón cuando penetraron a su pareja, es decir, el primer factor discrimina por los que nunca penetraron a sus parejas y las que penetraron a sus parejas utilizando condón. En esta parte negativa del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que nunca penetraron a sus parejas, ya que su inercia es de 0.266

En los puntos columna (segundo factor): discrimina esencialmente entre las trans femeninas que siempre y a veces utilizaron una barrera, siendo a veces utilizaron una barrera el que contribuye más en explicar el factor ya que su puntuación es de -0.765 contribuyendo con una inercia del 0.444 contra las que usaron barrera.



**Tabla 139 Puntos de columna generales<sup>a</sup>**

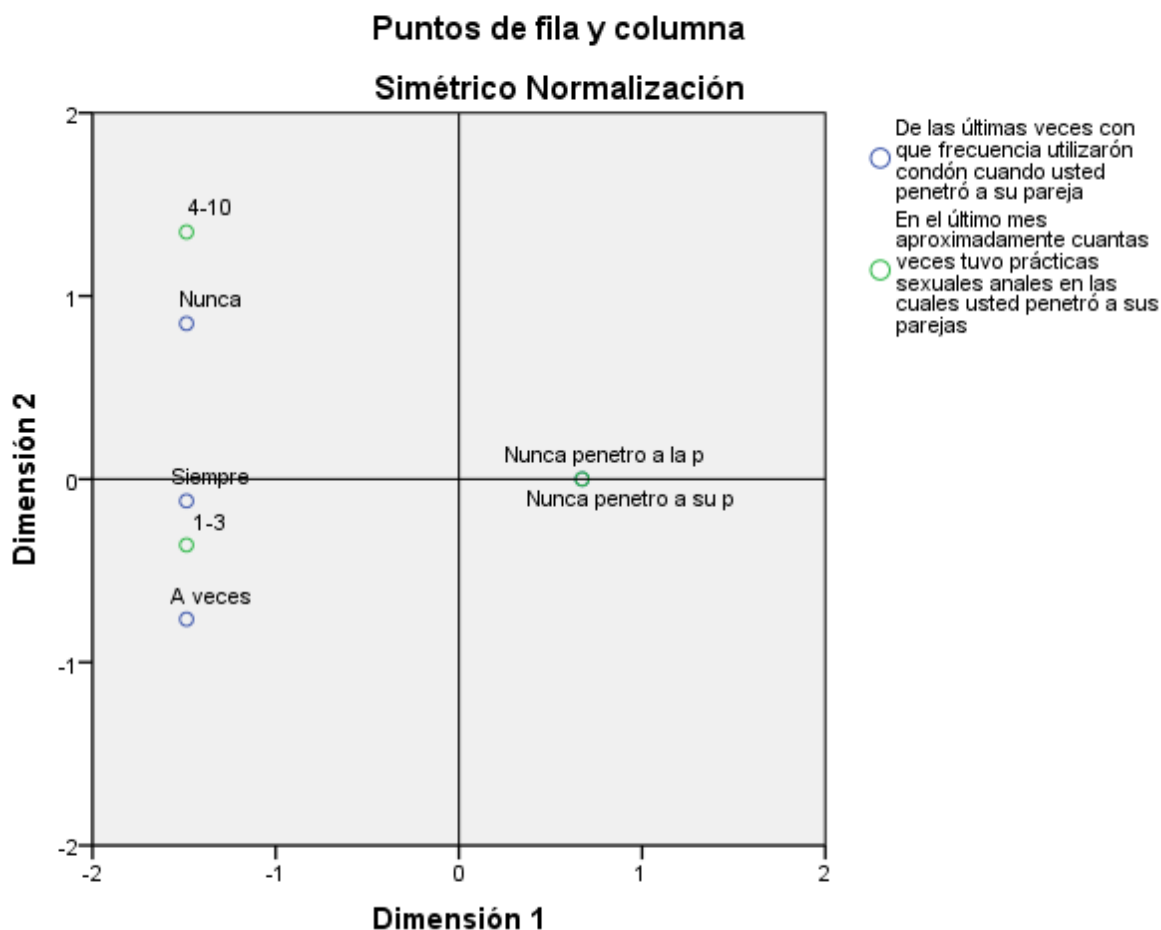
De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución	
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión	
					1	2
Siempre	.082	-1.487	-.119	.181	.181	.008
A veces	.115	-1.487	-.765	.264	.254	.444
Nunca	.115	-1.487	.850	.266	.254	.548
Nunca penetro a su pareja	.689	.673	.000	.311	.311	.000
Total activo	1.000			1.023	1.000	1.000

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 16 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Simple; se observó tres grupos. Un grupo de las participantes penetra de cuatro a diez veces a su pareja y nunca uso condón. Otro grupo que penetra a su pareja de una a tres veces que siempre y a veces uso condón y otro grupo que no penetra a sus parejas en el último mes. Este fenómeno queda explicado por las variables: "En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas (X58N) "; "De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron condón cuando usted penetró a su pareja (X59N) "

**Gráfico 16 Análisis Correspondencia Simple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida (X63), En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual(X64), Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses (X65), Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes (X66N). **Tablas de la 140 a la 155, Gráficos 17 y 18**

En la Tabla 140 se observa que, con respecto al ejercicio del trabajo sexual se encontró que el 91.8% de las participantes ha ejercido el trabajo sexual alguna vez su vida, el 8.2% no la ha ejercido.

**Tabla 140 Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	56	91.8
No	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 141 se observa que el 83.6% de las participantes ejerció trabajo sexual en los últimos seis meses, el 16.4% no ejerció el trabajo sexual en los últimos seis meses.

**Tabla 141 En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	51	83.6
No	10	16.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 142 se observa que, respecto al número de clientes en el último mes, el 82% de las participantes si tuvieron clientes hombres, el 18% no tuvo clientes hombres en el último mes.

**Tabla 142 Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	50	82.0
No	11	18.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 143 se observa que, sobre el número de clientes en el último mes el 29.5% tuvo de veinte uno a cincuenta clientes en el último mes, el 26.2% de uno a veinte clientes, el 24.6% de cincuenta uno a ciento veinte clientes, el 1.6% tuvo doscientos diez clientes. El 18% no tuvo clientes en el último mes.

**Tabla 143 Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No tuvo clientes en el último mes	11	18.0
De 1 a 20 clientes	16	26.2
De 21 a 50 clientes	18	29.5
De 51 a 120 clientes	15	24.6
210 clientes	1	1.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 144 se observan las variables Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida y En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual

**Tabla Cruzada 144 Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida \* En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual**

Recuento

		En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual		Total
		Si	No	
Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida	Si	49	7	56
	No	2	3	5
Total		51	10	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 144.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.019, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 144.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.556 <sup>a</sup>	1	.006		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4.488	1	.034		
<b>Razón de verosimilitud</b>	5.500	1	<b>.019</b>		
Prueba exacta de Fisher				.028	.028
Asociación lineal por lineal	7.432	1	.006		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .82.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 145 se observan las variables Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida y Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses

**Tabla cruzada 145 Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida \* Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses**

Recuento

		Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses		Total
		Si	No	
Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida	Si	49	7	56
	No	1	4	5
Total		50	11	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 145.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 145.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.149 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	9.951	1	.002		
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.368	1	<b>.001</b>		
Prueba exacta de Fisher				.003	.003
Asociación lineal por lineal	13.917	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .90.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 146 se observan las variables Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida y Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes

**Tabla cruzada 146 Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida \*  
Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes**

Recuento

	Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes				
	No tuvo clientes en el último mes	De 1 a 20 clientes	De 21 a 50 clientes	De 51 a 120 clientes	210 clientes
Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida	Si 7	15	18	15	1
	No 4	1	0	0	0
Total	11	16	18	15	1

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 146.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.013, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 146.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.714 <sup>a</sup>	4	.005
<b>Razón de verosimilitud</b>	12.691	4	<b>.013</b>
Asociación lineal por lineal	9.649	1	.002
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (60.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .08.

En la Tabla 147 se observan las variables En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual y Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses

**Tabla Cruzada 147 En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual  
\* Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses**

Recuento

		Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses		Total
		Si	No	
En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual	Si	50	1	51
	No	0	10	10
Total		50	11	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 147.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 147.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54.367 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	47.937	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	47.727	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	53.476	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.80.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2



En la Tabla 148 se observan las variables En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual y Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes

**Tabla cruzada 148 En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual \*  
Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes**

Recuento	Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes					Total
	No tuvo clientes en el último mes	De 1 a 20 clientes	De 21 a 50 clientes	De 51 a 120 clientes	210 clientes	
En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual	Si 1	16	18	15	1	51
	No 10	0	0	0	0	10
Total	11	16	18	15	1	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 148.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 148.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54.367 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	47.727	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	27.412	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (60.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

En la Tabla 149 se observan las variables Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses y Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes

**Tabla cruzada 149 Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses\* Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes**

Recuento

		Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes					Total
		No tuvo clientes en el último mes	De 1 a 20 clientes	De 21 a 50 clientes	De 51 a 120 clientes	210 clientes	
Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses	Si	0	16	18	15	1	50
	No	11	0	0	0	0	11
	Total	11	16	18	15	1	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 149.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 149.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	57.571	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	30.757	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (60.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .18.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida (X63), En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual(X64), Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses (X65), Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes (X66N).

En la Tabla 150 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.798/1.054=0.757)$  75.7%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.257/1.054=0.243)$  24.3%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.701 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 150 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.915	3.190	.798	79.761
2	.035	1.027	.257	25.685
Total		4.218	1.054	
Media	.701 <sup>a</sup>	2.109	.527	52.723

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 151 Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida, se observa que la categoría del no (1.966) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.176) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 151 Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	56	-.176	.084
No	5	1.966	-.941

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 153 En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual, se observa que la categoría del no (2.136) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.419) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 152 En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	51	-.419	-.039
No	10	2.136	.199

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 153 Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses, se observa que la categoría del no (2.105) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.463) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el no seguida por la categoría del si.

**Tabla 153 Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	50	-.463	-.025
No	11	2.105	.115

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 154 Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes, se observa que la categoría de no tuvo clientes en el último mes (2.105) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de 21 a 120 clientes (-0.463) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es de 1 a 20 clientes seguida por la categoría de 51 a 120 clientes.

**Tabla 154 Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes**

Puntos: Coordenadas

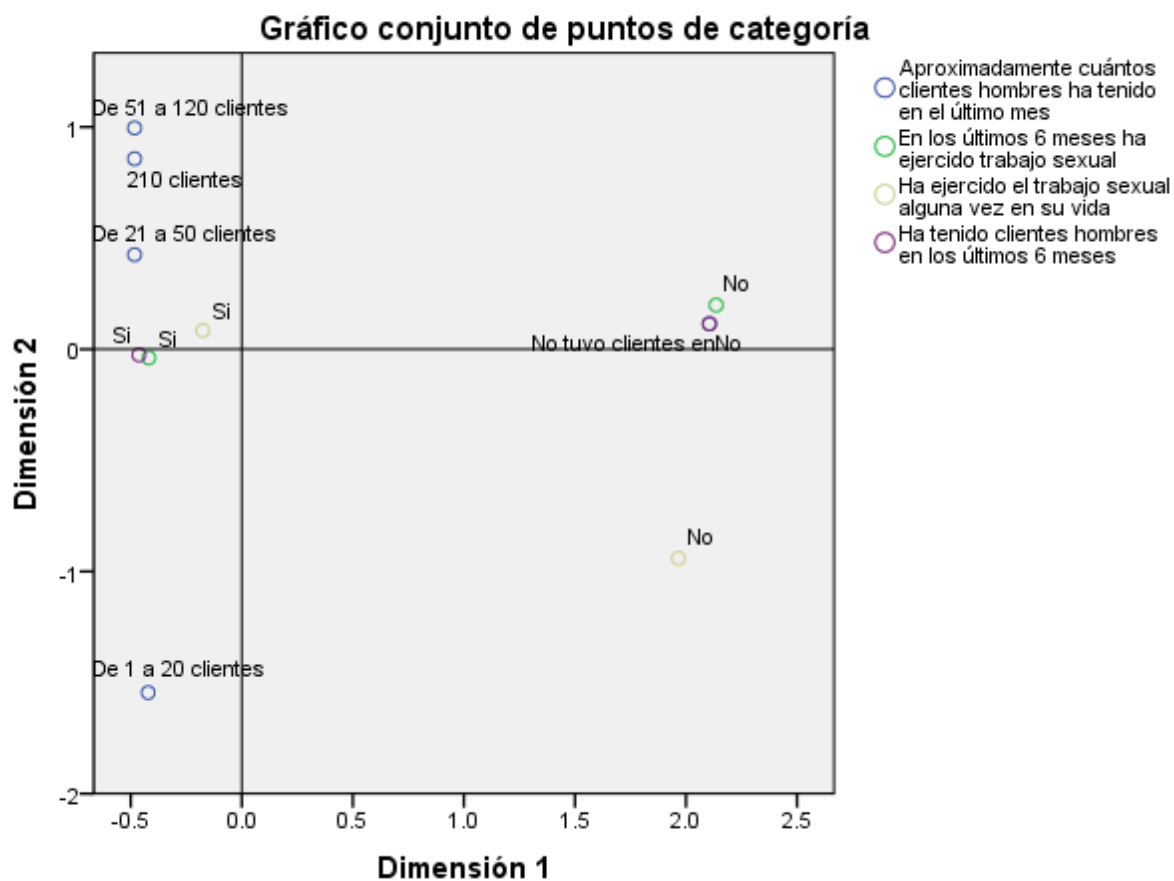
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No tuvo clientes en el último mes	11	2.105	.115
De 1 a 20 clientes	16	-.422	-1.545
De 21 a 50 clientes	18	-.483	.426
De 51 a 120 clientes	15	-.483	.996
210 clientes	1	-.483	.857

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 17 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó; tres grupos. El grupo que ha ejercido trabajo sexual alguna vez en su vida y en los últimos seis meses que además tuvo clientes. El siguiente grupo que ha ejercido trabajo sexual alguna vez en su vida y en los últimos seis meses pero que no tuvo clientes. El otro grupo que no ha ejercido trabajo sexual alguna vez en su vida ni en los últimos seis meses.

**Gráfico 17 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 155 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes seguida de Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes seguida de Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida.

**Tabla 155 Medidas discriminantes**

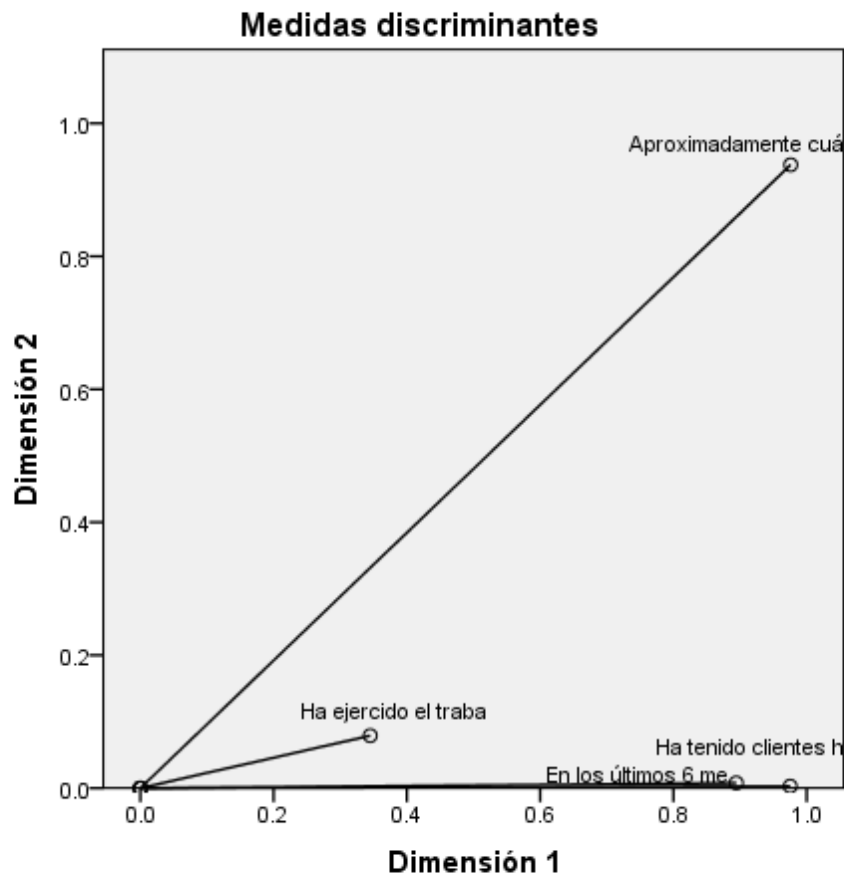
	Dimensión		Media
	1	2	
Ha ejercido el trabajo sexual alguna vez en su vida	.345	.079	.212
En los últimos 6 meses ha ejercido trabajo sexual	.894	.008	.451
Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses	.975	.003	.489
Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes	.976	.938	.957
Total activo	3.190	1.027	2.109
% de varianza	79.761	25.685	52.723

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En el Gráfico 18 se observa que este fenómeno queda explicado por las variables; "Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes (X66N) " y " Ha tenido clientes hombres en los últimos 6 meses (X65) "

**Gráfico 18 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: En el último mes, cuantas veces les hizo sexo oral a sus clientes hombres (X67N), De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres (X68), Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral (X69). **Tablas de la 156 a la 166, Gráficos 19 y 20**

En la Tabla 156 se observa que, en relación a la práctica sexual del sexo oral con sus clientes se encontró que en el último mes el 39.3% practicó el sexo oral entre una y treinta veces, el 27.9% practicó el sexo oral entre treinta una y sesenta veces, el 11.5% practicó el sexo oral entre sesenta una y noventa veces, el 3.3% practicó el sexo oral de cien a doscientas diez veces. El 18% no practica el sexo oral a sus clientes.

**Tabla 156 En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No práctico sexo oral a clientes	11	18.0
1 -30	24	39.3
31 - 60	17	27.9
61 - 90	7	11.5
Practico sexo oral 100 o 210 veces a clientes	2	3.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 157 se observa que, en relación al uso del condón, el 24.6% utilizaron condón siempre con sus clientes, el 47.5% a veces usaron condón, el 9.8% nunca uso condón, el 18% no práctica el sexo oral a sus clientes.

**Tabla 157 De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	15	24.6
A veces	29	47.5
Nunca	6	9.8
No práctico sexo oral a clientes	11	18.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 158 se observa que, sobre porque no usaron condones todas las veces, el 34.4% no usaron condones porque no le gusta al cliente, el 9.8% no usaron condones por mejor pago, el 4.9% no usaron condones porque el cliente estaba muy bueno (Físicamente), el 3.3% no tenía disponibles condones, otro 3.3% a la trans femenina no le gusta usarlo, a un 1.6%, el centro de salud no le dio condones, el 16.4% no ejerce trabajo sexual y 26.2% usaron condones.

**Tabla 158 Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mejor pago	6	9.8
No me gusta usarlo	2	3.3
A mis clientes no le gusta usarlos	21	34.4
No los tenía disponible en el momento de necesitarlo	2	3.3
No ejerce trabajo sexual	10	16.4
Centro de salud no dan	1	1.6
Clientes están muy buenos	3	4.9
Porque usaron el condón en el sexo oral.	16	26.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 159 se observan las variables , En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres y De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres

**Tabla cruzada 159 En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres \* De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres**

Recuento

		De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres				Total
		Siempre	A veces	Nunca	No práctico sexo oral a clientes	
En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres	No practico sexo oral a clientes	0	0	0	11	11
	1 -30	9	13	2	0	24
	31 - 60	4	11	2	0	17
	61 - 90	1	4	2	0	7
	Practico sexo oral 100 o 210 veces a clientes	1	1	0	0	2
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>29</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 159.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 159.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65.706 <sup>a</sup>	12	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	61.327	12	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	25.901	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 16 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

En la Tabla 160 se observan las variables, En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres y Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral

**Tabla Cruzada 160 En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres \* Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral**

Recuento

		Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral								Total
		Mejor pago	No me gusta usarlo	A mis clientes no le gusta usarlos	No los tenía disponible en el momento de necesitarlo	No ejerce trabajo sexual	Centro de salud no dan	Clientes están muy buenos	Porque usaron el condón en el sexo oral.	
En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres	No practico sexo oral a clientes	0	0	0	0	10	0	0	1	11
	1 -30	3	0	9	2	0	1	0	9	24
	31 - 60	2	1	9	0	0	0	1	4	17
	61 - 90	1	0	3	0	0	0	2	1	7
	Practico sexo oral 100 o 210 veces a clientes	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Total		6	2	21	2	10	1	3	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 160.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 160.1 Tabla Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	86.227 <sup>a</sup>	28	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	70.893	28	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	.074	1	.785
N de casos válidos	61		

a. 37 casillas (92.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.



En la Tabla 161 se observan las variables, De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres y Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral

**Tabla 161 Tabla cruzada De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres\*Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral**

Recuento

		Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral								Total
		Mejor pago	No me gusta usarlo	A mis clientes no le gusta usarlos	No los tenía disponible en el momento de necesidad	No ejerce trabajo sexual	Centro de salud no dan	Clientes está muy buenos	Porque usaron el condón en el sexo oral.	
De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres	Siempre	0	0	0	0	0	0	0	15	15
	A veces	6	1	18	1	0	1	2	0	29
	Nunca	0	1	3	1	0	0	1	0	6
	No práctico sexo oral a clientes	0	0	0	0	10	0	0	1	11
Total		6	2	21	2	10	1	3	16	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 161.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 161.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	121.987 <sup>a</sup>	21	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	116.657	21	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	1.940	1	.164
N de casos válidos	61		

a. 29 casillas (90.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

En el último mes, cuantas veces les hizo sexo oral a sus clientes hombres (X67N), De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres (X68), Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral (X69).

En la Tabla 162 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.977/1.667=0.586)$  58.6%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.690/1.667=0.413)$  41.3%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.900 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 162 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.988	2.930	.977	97.677
2	.775	2.070	.690	69.005
Total		5.000	1.667	
Media	.900 <sup>a</sup>	2.500	.833	83.341

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 163 En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres, se observa que la categoría no práctico sexo oral a clientes (2.118) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría entre 61 a 90 clientes (-0.497) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es entre 61 y 90 clientes seguida por la categoría de 1 a 30 clientes.

**Tabla 163 En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No práctico sexo oral a clientes	11	2.118	.088
1 -30	24	-.451	-.392
31 - 60	17	-.478	.271
61 - 90	7	-.497	.840
Practico sexo oral 100 o 210 veces a clientes	2	-.426	-1.026

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 164 De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres, se observa que la categoría no práctico sexo oral a clientes (2.118) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría nunca (-0.507) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es siempre seguida por la categoría del nunca.

**Tabla 164 De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	15	-.378	-1.638
A veces	29	-.503	.637
Nunca	6	-.507	.856
No práctico sexo oral a clientes	11	2.118	.088

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 165 Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral, se observa que la categoría no ejerce trabajo sexual (2.194) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría clientes están muy buenos (-0.516) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es clientes están muy buenos seguida por la categoría A mis clientes no le gusta usarlos

**Tabla 165 Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral**

Puntos: Coordenadas

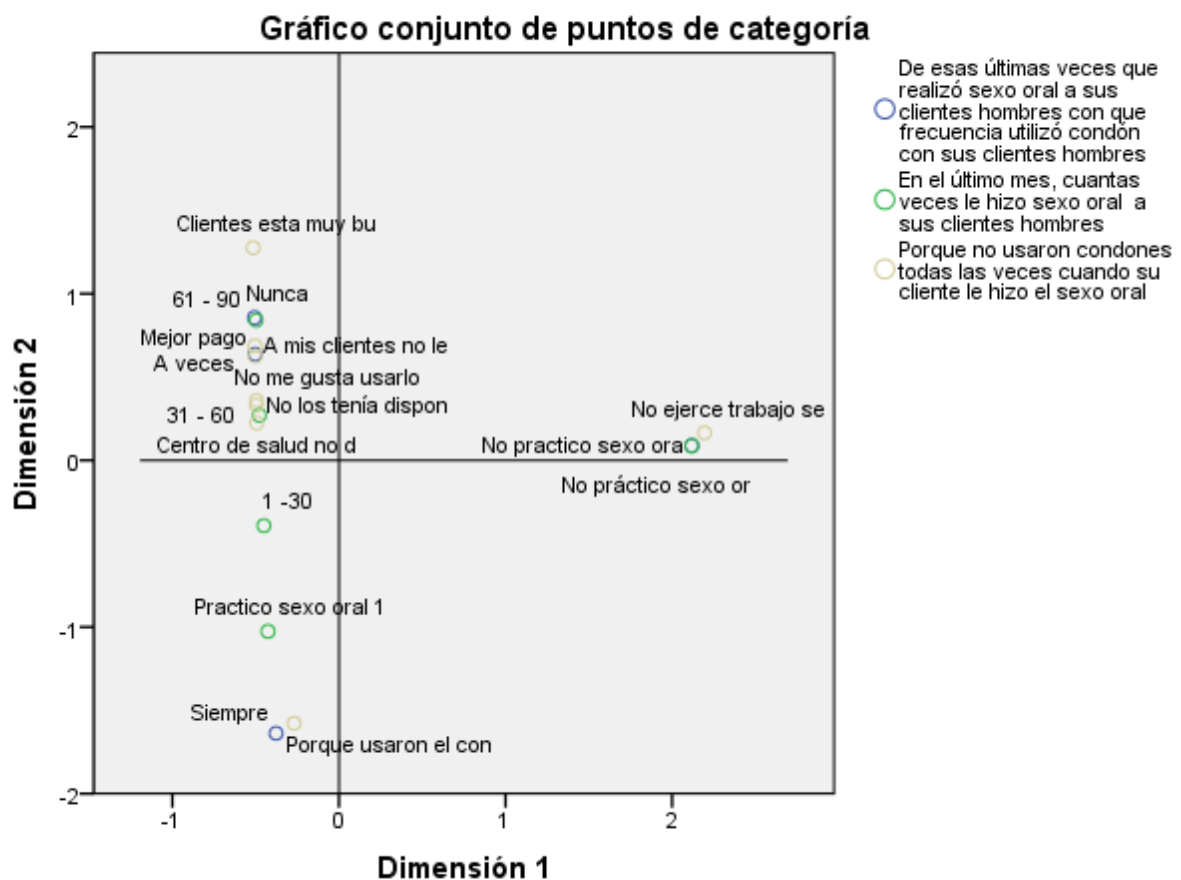
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Mejor pago	6	-.503	.624
No me gusta usarlo	2	-.496	.358
A mis clientes no le gusta usarlos	21	-.504	.687
No los tenía disponible en el momento de necesitarlo	2	-.495	.331
No ejerce trabajo sexual	10	2.194	.165
Centro de salud no dan	1	-.494	.224
Clientes están muy buenos	3	-.516	1.275
Porque usaron el condón en el sexo oral.	16	-.270	-1.578

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 19 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos: Un grupo en el cual el uso del condón, lo decide la trans femenina en base a las siguientes opiniones: mejor pago, al cliente no le gusta usarlo, piensa que el cliente está muy bueno (físicamente), a la trans femenina no le gusta usarlo, no lo tenían disponible y practican el sexo oral a sus clientes en los rangos de treinta una vez a sesenta veces, de sesenta una a noventa veces y de una a treinta veces. El otro grupo practica el sexo oral ciento veinte veces o doscientas diez veces, siempre uso condón o no usaron condón. El siguiente grupo no ejerce el trabajo sexual no practica el sexo oral y no usa condones.

**Gráfico 19 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 166 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres seguida Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral de mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral

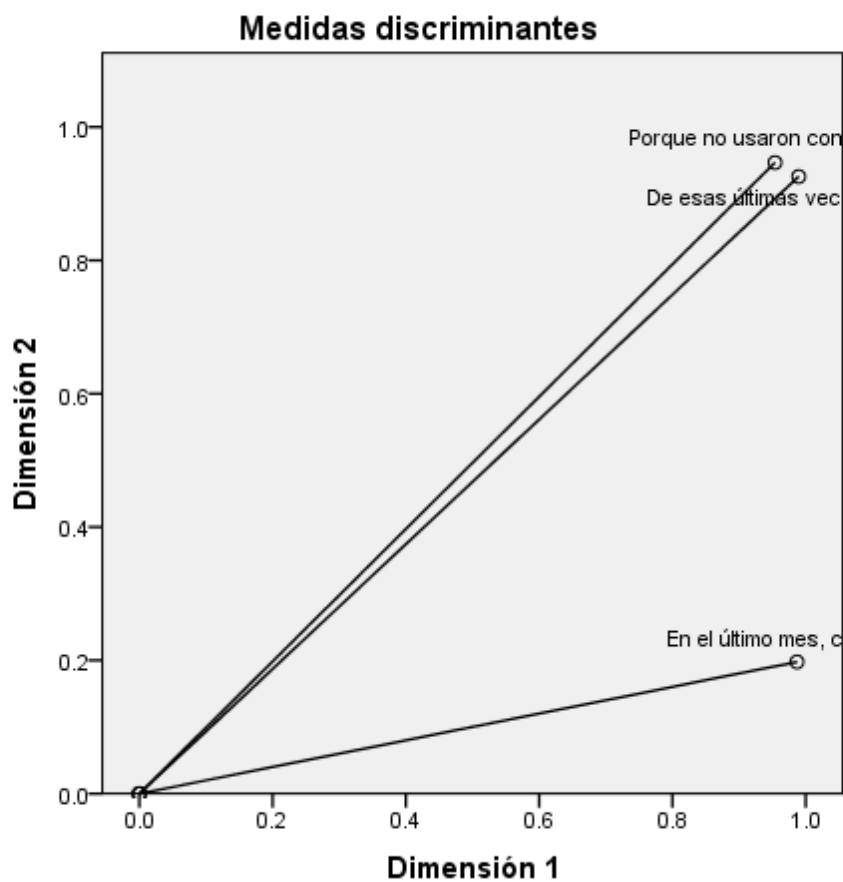
**Tabla 166 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En el último mes, cuantas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres	.987	.198	.592
De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres	.989	.926	.958
Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral	.954	.947	.950
Total activo	2.930	2.070	2.500
% de varianza	97.677	69.005	83.341

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 20 se observa que este fenómeno queda explicado por las variables: “ De esas últimas veces que realizó sexo oral a sus clientes hombres con qué frecuencia utilizó condón con sus clientes hombres (X68) ”; “ Porque no usaron condones todas las veces cuando su cliente le hizo el sexo oral (X69) ”.

**Gráfico 20 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



Al analizar las variables: En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes (X73N), De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral (X74), Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral (X75).

**Tablas de la 167 a la 177, Gráficos 21 y 22**

En la Tabla 167 se observa que, sobre la práctica del sexo oral cuando los clientes se lo hicieron a las trans femeninas se encontró que el 6.6% siempre usa condón cuando el cliente les práctico sexo oral, el 3.3% a veces usa, el 18% nunca usa condón, el 72.1% los clientes no les practican sexo oral.

**Tabla 167 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	4	6.6
A veces	2	3.3
Nunca	11	18.0
Los clientes no le practican el sexo oral	44	72.1
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 168 se observa que, sobre porque no usaron condones, el 9.8% no le gusta al cliente, el 4.9% de las trans femeninas no le gusta usarlo, el 3.3% no lo usa porque ofrecen más dinero, otro 3.3% porque se siente rico, el 78.7% no le practicaron el sexo oral.

**Tabla 168 Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	2	3.3
No me gusta usarlo	3	4.9
A mis clientes no le gusta usarlos	6	9.8
Porque se siente rico	2	3.3
No le practican sexo oral y siempre usan	48	78.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 169 se observa que, sobre cuantas veces los clientes le hicieron sexo oral a las trans femeninas, al 19.7% le practicaron sexo oral de una a diez veces, al 8.2% le practicaron sexo oral de once a veinte veces y al 72.1% ningún cliente le practico sexo oral.

**Tabla 169 En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Ningún cliente le practico sexo oral	44	72.1
1 - 10	12	19.7
11 -20	5	8.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 170 se observan las variables De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral y Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral

**Tabla cruzada 170 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral \* Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral**

Recuento

		Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral					Total
		Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	No me gusta usarlo	A mis clientes no le gusta usarlos	Porque se siente rico	No le practican sexo oral y siempre usan	
De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral	Siempre	0	0	1	0	3	4
	A veces	1	0	1	0	0	2
	Nunca	1	3	4	2	1	11
	Los clientes no le practican el sexo oral	0	0	0	0	44	44
Total		2	3	6	2	48	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 170.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 170.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66.054 <sup>a</sup>	12	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	56.683	12	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	41.705	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 18 casillas (90.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

En la Tabla 171 se observan las variables De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral y En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes

**Tabla 171 Tabla cruzada De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral \* En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes**

Recuento		En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes			Total
		Ningún cliente le practico sexo oral	1 - 10	11 -20	
De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral	Siempre	0	1	3	4
	A veces	0	1	1	2
	Nunca	0	10	1	11
	Los clientes no le practican el sexo oral	44	0	0	44
Total		44	12	5	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 171.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 171.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	84.684 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	78.813	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	51.467	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 9 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

En la Tabla 172 se observan las variables Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral y En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes

**Tabla cruzada 172 Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral\*En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes**

Recuento

		En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes			Total
		Ningún cliente le practico sexo oral	1 - 10	11 -20	
Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral	Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	0	1	1	2
	No me gusta usarlo	0	3	0	3
	A mis clientes no le gusta usarlos	0	4	2	6
	Porque se siente rico	0	2	0	2
	No le practican sexo oral y siempre usan	44	2	2	48
<b>Total</b>		44	12	5	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 172.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 172.1 Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52.104 <sup>a</sup>	8	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	49.294	8	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	31.277	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 13 casillas (86.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes (X73N), De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral (X74), Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral (X75).

En la Tabla 173 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.941/1.573=0.543)$  54.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.632/1.573=0.401)$  40.1%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.864 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 173 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.968	2.822	.941	94.067
2	.709	1.897	.632	63.230
Total		4.719	1.573	
Media	.864 <sup>a</sup>	2.359	.786	78.648

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 174 En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes, se observa que la categoría entre 1 a 10 veces (-1.737) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría entre 11 a 20 veces (-1.088) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es de 11 a 20 veces seguida por la categoría 1 a 10 veces.

**Tabla 174 En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Ningún cliente le practico sexo oral	44	.597	.107
1 - 10	12	-1.737	.737
11 -20	5	-1.088	-2.712

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 175 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral, se observa que la categoría nunca (-1.813) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría a veces (-1.727) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es a veces seguida por la categoría siempre.

**Tabla 175 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	4	-.720	-2.280
A veces	2	-1.727	-2.649
Nunca	11	-1.813	.882
Los clientes no le practican el sexo oral	44	.597	.107

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 176 Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral, se observa que la categoría No me gusta usarlo (-1.948) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Porque se siente rico (-1.948) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba seguida por la categoría Porque se siente rico



**Tabla 176 Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral**

Puntos: Coordenadas

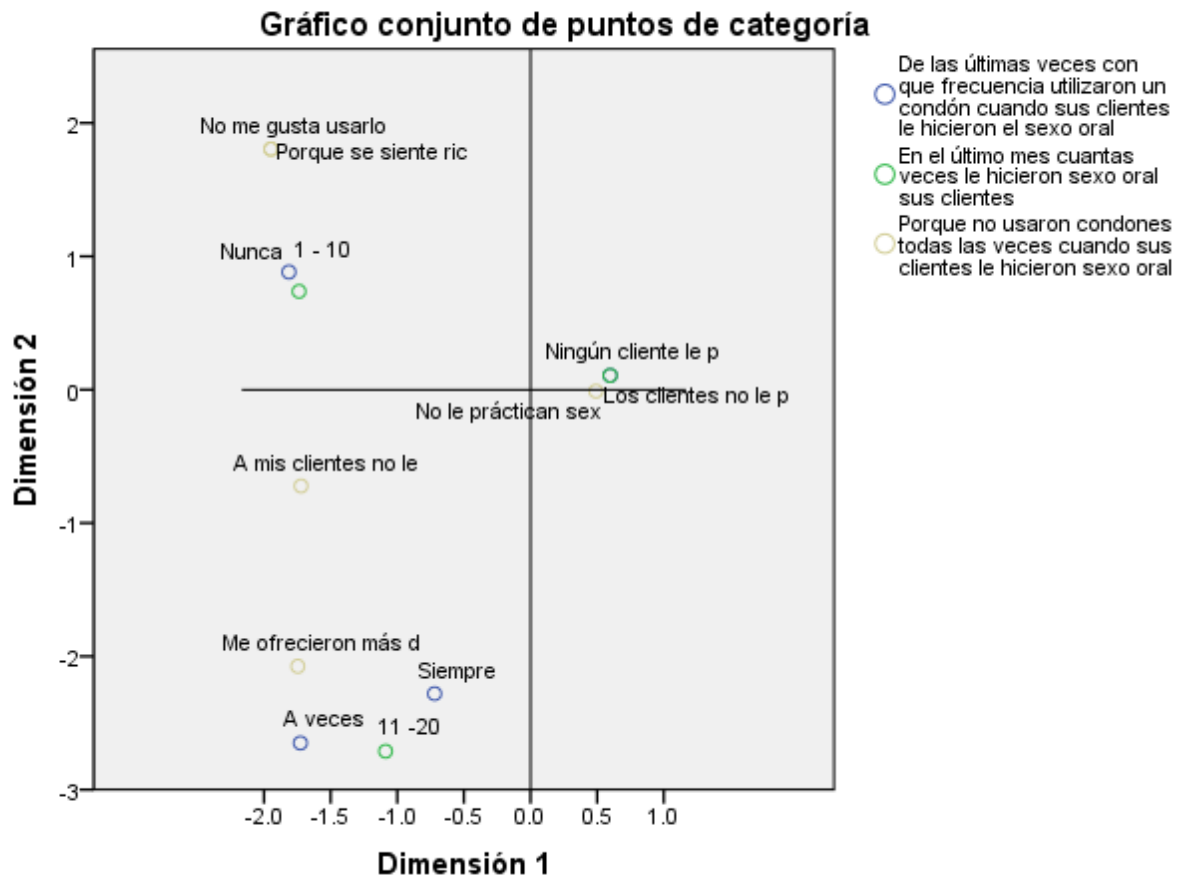
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	2	-1.747	-2.075
No me gusta usarlo	3	-1.948	1.804
A mis clientes no le gusta usarlos	6	-1.722	-.722
Porque se siente rico	2	-1.948	1.805
No le practican sexo oral y siempre usan	48	.491	-.011

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 21 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Múltiple se observaron tres grupos. Un grupo que los clientes les practicaron sexo oral de una a diez veces, no usaron condón por qué se siente rico y porque a las participantes no le gusta usarlo. El otro grupo les practicaron el sexo oral de once a veinte veces, a veces usaron condón, les ofrecieron más dinero, a los clientes no le gusta usarlos o siempre usaron condón. El siguiente grupo no practican sexo oral, los clientes no les hicieron sexo oral, ningún cliente les practico el sexo oral. Se observó que las trans femeninas no les permiten a sus clientes que les practiquen sexo oral. Cuando las participantes les permiten a sus clientes practicarles el sexo oral usan condón.

**Gráfico 21 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

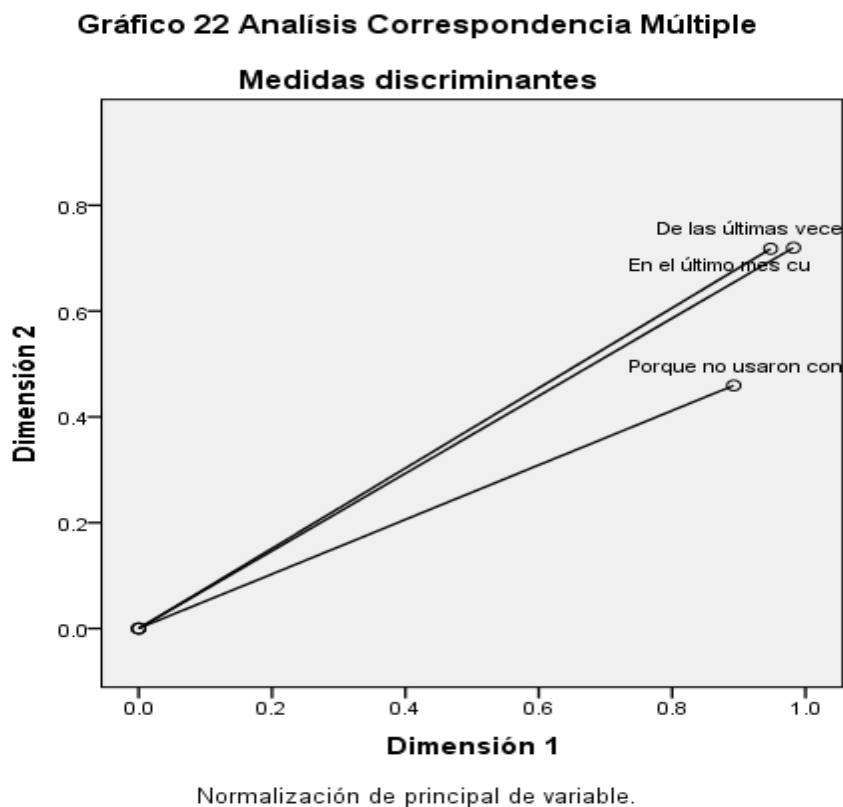
En la Tabla 177 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral seguida de En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral seguida de En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes.

**Tabla 177 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes	.948	.718	.833
De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral	.982	.720	.851
Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral	.892	.459	.676
Total activo	2.822	1.897	2.359
% de varianza	94.067	63.230	78.648

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 22 se observa que el fenómeno se explica por las variables: "Porque no usaron condones todas las veces cuando sus clientes le hicieron sexo oral (X75) ", "De las últimas veces con qué frecuencia utilizaron un condón cuando sus clientes le hicieron el sexo oral (X74) ", "En el último mes cuantas veces le hicieron sexo oral sus clientes (X73N) ".



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró(X70N), En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes(X76N), De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con que frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla(X71), Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes(X78). **Tablas de la 178 a la 192, Gráficos 23 y 24**

En la Tabla 178 se observa cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró en el último mes, se encontró que el 18% no fue penetrada, el 31% fue penetrada de una a veinte veces, el 26.2% fue penetrada de veinte y una a cincuenta veces, el 24.6% de cincuenta y una a ciento veinte veces.

**Tabla 178 En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No fue penetrada	11	18.0
1 - 20	19	31.1
21 - 50	16	26.2
51- 120	15	24.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 179 se observa cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes en el último mes, se encontró que el 52.5% no penetró a sus clientes, el 34.4% penetró a sus clientes de una a cinco veces, el 13.1% penetró a sus clientes de seis a diez y ocho veces.

**Tabla 179 En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No penetró (No tuvo clientes)	32	52.5
1 - 5	21	34.4
6 -18	8	13.1
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 180 se observa que, de las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla, se encontró que el 21.3% siempre uso condón, el 54.1% a veces uso condón, el 4% nunca uso condón, el 11% no la penetró.

**Tabla 180 De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	13	21.3
A veces	33	54.1
Nunca	4	6.6
Nunca la penetró su cliente	11	18.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 181 se observa que, en relación a porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes, se encontró que el 18% uso condón con sus clientes, 52.5% no penetra a sus clientes, el 14.8% a los clientes no les gusta, el 9.8% le ofrecieron más dinero por no usar condón, el 4.9% no le gusta usar condón.

**Tabla 181 Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	6	9.8
No me gusta usarlo	3	4.9
A mis clientes no le gusta usarlos	9	14.8
Porque usaron	11	18.0
No penetra a mis clientes y no usaron condón	32	52.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 182 se observan las variables En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró y En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes

**Tabla cruzada 182 En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró \* En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes**

Recuento

		En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes			Total
		No penetró (No tuvo clientes)	1 - 5	6 -18	
En el último mes, No fue penetrada		11	0	0	11
cuantas veces tuvo 1 – 20		14	4	1	19
prácticas sexuales anales 21 – 50		4	11	1	16
en las cuales su cliente 51- 120		3	6	6	15
la penetró					
Total		32	21	8	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 182.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 182.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.246 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	35.147	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	22.629	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (41.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.44.



En la Tabla 183 se observan las variables En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró y De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla

**Tabla cruzada 183 En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró \* De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla**

Recuento

		De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla				Total
		Siempre	A veces	Nunca	Nunca la penetro su cliente	
En el último mes, No fue penetrada		0	0	0	11	11
cuantas veces tuvo prácticas sexuales 1 - 20		10	9	0	0	19
anales en las cuales su cliente la penetró 21 - 50		1	12	3	0	16
51- 120		2	12	1	0	15
Total		13	33	4	11	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 183.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 183.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	78.098 <sup>a</sup>	9	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	72.613	9	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	29.504	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 12 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .72.

En la Tabla 184 se observan las variables En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró y Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes

**Tabla cruzada 184 En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró \* Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes**

Recuento

		Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes					Total
		Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	No me gusta usarlo	A mis clientes no le gusta usarlos	Porque usaron	No penetró a mis clientes y no usaron condón	
En el último mes,	No fue penetrada	0	0	0	0	11	11
cuantas veces tuvo	1 - 20	0	2	1	2	14	19
prácticas sexuales	21 - 50	4	0	5	3	4	16
anales en las cuales su	51- 120	2	1	3	6	3	15
cliente la penetró							
Total		6	3	9	11	32	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 184.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 184.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.807 <sup>a</sup>	12	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.233	12	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	21.962	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 16 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .54.

En la Tabla 185 se observan las variables En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes y De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla

**Tabla cruzada 185 En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes \* De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla**

Recuento

		De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla				Total
		Siempre	A veces	Nunca	Nunca la penetro su cliente	
En el último mes	No penetró (No tuvo clientes)	9	10	2	11	32
cuántas veces	1 - 5	3	17	1	0	21
tuvo prácticas sexuales en las	6 -18	1	6	1	0	8
cuales usted penetró a sus	clientes					
Total		13	33	4	11	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 185.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 185.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.516 <sup>a</sup>	6	.005
<b>Razón de verosimilitud</b>	22.826	6	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	9.554	1	.002
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .52.

En la Tabla 186 se observan las variables En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes y Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes

**Tabla 186 Tabla cruzada En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes \* Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes**

Recuento

		Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes					Total
		Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	No me gusta usarlo	A mis clientes no le gusta usarlos	Porque usaron	No penetra a mis clientes y no usaron condón	
En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes	No penetró (No tuvo clientes)	0	0	0	0	32	32
	1 - 5	5	1	7	8	0	21
	6 -18	1	2	2	3	0	8
	Total	6	3	9	11	32	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 186.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 186.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66.852 <sup>a</sup>	8	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	86.927	8	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	48.583	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 12 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .39.

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES

En el último mes, cuántas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró(X70N), En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes(X76N), De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla(X71), Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes(X78)

En la Tabla 187 se observa que, La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.774/1.235=0.626)$  62.6%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.462/1.235=0.374)$  37.4%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.794 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 187 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.902	3.094	.774	77.353
2	.612	1.847	.462	46.187
Total		4.942	1.235	
Media	.794 <sup>a</sup>	2.471	.618	61.770

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 188 En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró, se observa que la categoría no fue penetrada (-1.570) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de 51 a 120 veces (0.982) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es de entre 1 a 20 veces seguida por la categoría no fue penetrada.

**Tabla 188 En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No fue penetrada	11	-1.570	1.038
1 - 20	19	-.334	-1.114
21 - 50	16	.745	.819
51- 120	15	.780	-.223

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 189 De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla, se observa que la categoría no fue penetrada (-1.570) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de 51 a 120 veces (0.982) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es siempre seguida por la categoría Nunca la penetró su cliente.

**Tabla 189 De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	13	-.346	-1.335
A veces	33	.608	.060
Nunca	4	.430	.990
Nunca la penetró su cliente	11	-1.570	1.038

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 190 En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes, se observa que la categoría de 1 a 5 veces (0.948) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de 6 a 18 veces (0.947) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es de 6 a 18 veces seguida por la categoría de 1 a 5 veces.

**Tabla 190 En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No penetró (No tuvo clientes)	32	-.859	-.080
1 - 5	21	.948	.342
6 -18	8	.947	-.576

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 191 Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes , se observa que la categoría Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba (1.090) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría A mis clientes no le gusta usarlos (1.037) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No me gusta usarlo seguida por la categoría Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba.

**Tabla 191 Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes**

Puntos: Coordenadas

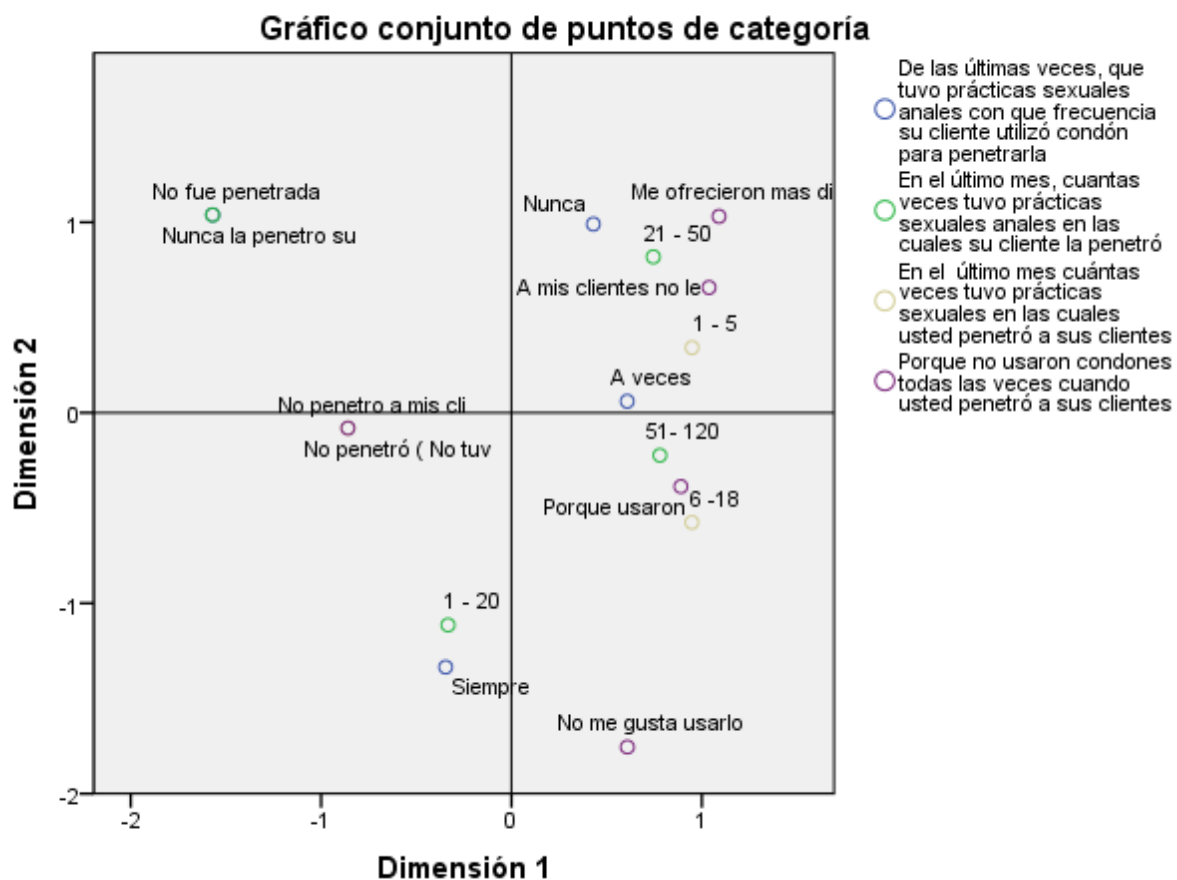
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Me ofrecieron más dinero, si no lo usaba	6	1.090	1.031
No me gusta usarlo	3	.609	-1.755
A mis clientes no le gusta usarlos	9	1.037	.657
Porque usaron	11	.890	-.387
No penetró a mis clientes y no usaron condón	32	-.859	-.080

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 23 se observa la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Múltiple se observaron cuatro grupos. Un grupo de las que no fueron penetradas por sus clientes y no penetra a sus clientes. El otro grupo que siempre uso condones y fueron penetradas de una a veinte veces. El siguiente grupo donde el cliente a veces uso el condón y fueron penetradas de cincuenta y una a ciento veinte veces, la trans femenina uso condón y a veces no le gusta usar condón, penetra a sus clientes de seis a diez y ocho veces y uso condón. El último grupo el cliente a veces y nunca uso condón, el cliente la penetra de veinte y una a cincuenta veces, la trans femenina penetra a al cliente de una a cinco veces, la trans femenina no uso condón por que a ella no le gusta y le ofrecieron más dinero por no usar condón. Se observó que las trans femeninas son las que deciden sobre el uso del condón, además que ellas penetran a sus clientes.

## Gráfico 23 Análisis Correspondencia Múltiple



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 192 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes seguida de En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable En el último mes, cuántas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró seguida de De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla .

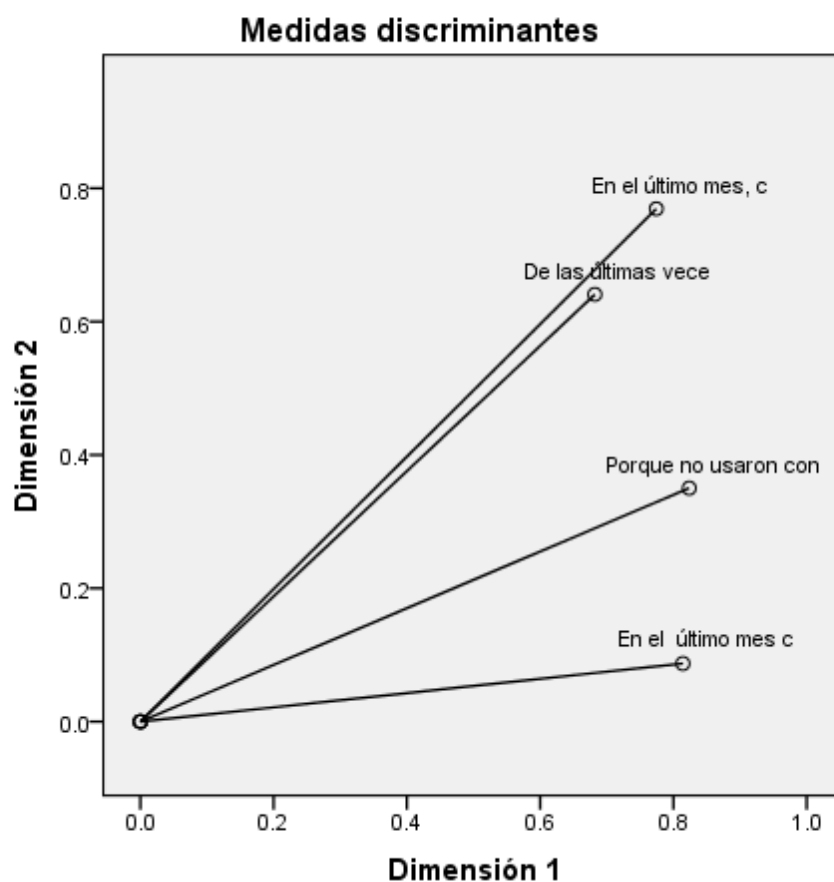
**Tabla 192 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró	.774	.769	.772
De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla	.682	.641	.661
En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes	.814	.087	.451
Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes	.824	.350	.587
Total activo	3.094	1.847	2.471
% de varianza	77.353	46.187	61.770

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 24 se observa que el fenómeno se explica por las variables: Porque no usaron condones todas las veces cuando usted penetró a sus clientes(X78). En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes(X76N), En el último mes, cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró(X70N), De las últimas veces, que tuvo prácticas sexuales anales con qué frecuencia su cliente utilizó condón para penetrarla(X71).

## Gráfico 24 Análisis Correspondencia Múltiple



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las variables: Usa lubricante a base de agua (X61.1), Que lubricante a base de agua le gusta (X61.2), Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua(X61.3), Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua (X61.4), Por qué no usa lubricante a base de agua (X61.5). **Tablas de la 193 a la 214, Gráficos 25 y 26**

En la Tabla 193 se observa que, en relación al uso de lubricante a base de agua, se encontró, que el 55.7% usa lubricante a base de agua, el 44.3% no lo usa.

**Tabla 193 Usa lubricante a base de agua**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	34	55.7
No	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 194 se observa que, Sobre que lubricante a base de agua le gusta, el 42.6% usa lubricante a base de agua de sobre azul, el 13.1% usa el sobre sobre blanco, el 44.3% no usa ningún lubricante a base de agua.

**Tabla 194 Que lubricante a base de agua le gusta**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Sobre azul (poco alcohol)	26	42.6
Sobre blanco (alto contenido de alcohol)	8	13.1
Ninguno a base de agua	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 195 se observa que, sobre del porque le gusta a su pareja el lubricante de agua, al 11.5% de sus parejas les gusta el lubricante de agua, el 88.5% no le gusta el lubricante a base de agua.

**Tabla 195 Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Válido Si	7	11.5
No	54	88.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 196 se observa que, en relación a porque no le gusta a su pareja el lubricante de agua, el 62.3% de sus parejas no le gusta el lubricante a base de agua por exceso de humedad, el 21.3% por falta de fricción, el 4.9% le arde

**Tabla 196 Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Válido Falta de fricción del que penetra	13	21.3
Exceso de húmeda del que penetra	38	62.3
Arde	3	4.9
Le gusta el lubricante a base de agua	7	11.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 197 se observa que, al respecto porque no usa lubricante a base de agua, el 47.5% de las trans femeninas no usa lubricante a base de agua porque les arde, 4.9% el centro de salud no da, el 3.3% no puede conseguirlo, 1.6% no les dio tiempo, otro 1.6% no tiene, el 41% usa lubricante a base de agua.

**Tabla 197 Por qué no usa lubricante a base de agua**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Válido No puedo conseguirlo	2	3.3
No le dio tiempo	1	1.6
Arde	29	47.5
Por no tener	1	1.6
Centro de salud no da	3	4.9
Porque usa lubricante a base de agua	25	41.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 198 se observan las variables Usa lubricante a base de agua y Que lubricante a base de agua le gusta

**Tabla Cruzada 198 Usa lubricante a base de agua \* Que lubricante a base de agua le gusta**

Recuento

		Que lubricante a base de agua le gusta			Total
		Sobre azul (poco alcohol)	Sobre blanco (alto contenido de alcohol)	Ninguno a base de agua	
Usa lubricante a base de agua	Si	26	8	0	34
	No	0	0	27	27
Total		26	8	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 198.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 198.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.759	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.997	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.54.

En la Tabla 199 se observan las variables Usa lubricante a base de agua y Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 199 Usa lubricante a base de agua \* Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Recuento

		Le gusta a su pareja el lubricantes a base de agua		Total
		Si	No	
Usa lubricante a base de agua	Si	7	27	34
	No	0	27	27
Total		7	54	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 199.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 199.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.279 <sup>a</sup>	1	.012		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4.416	1	.036		
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.899	1	<b>.003</b>		
Prueba exacta de Fisher				.014	.012
Asociación lineal por lineal	6.176	1	.013		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.10.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 200 se observan las variables Usa lubricante a base de agua y Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 200 Usa lubricante a base de agua \* Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Recuento

		Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua				Total
		Falta de fricción del que penetra	Exceso de húmeda del que penetra	Arde	Le gusta el lubricante a base de agua	
Usa lubricante a base de agua	Si	4	23	0	7	34
	No	9	15	3	0	27
Total		13	38	3	7	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 200.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 200.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.975 <sup>a</sup>	3	.005
<b>Razón de verosimilitud</b>	16.728	3	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	6.216	1	.013
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.33.

En la Tabla 201 se observan las variables Usa lubricante a base de agua \* Por qué no usa lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 201 Usa lubricante a base de agua \* Por qué no usa lubricante a base de agua**

Recuento

		Por qué no usa lubricante a base de agua						Total
		No puedo conseguirlo	No le dio tiempo	Arde	Por no tener	Centro de salud no da	Porque usa lubricante a base de agua	
Usa lubricante a base de agua	Si	2	1	3	1	2	25	34
	No	0	0	26	0	1	0	27
Total		2	1	29	1	3	25	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 201.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 201.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47.396 <sup>a</sup>	5	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	60.649	5	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	32.852	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .44.

En la Tabla 202 se observan las variables Que lubricante a base de agua le gusta y Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 202 Que lubricante a base de agua le gusta \* Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Recuento

	Le gusta a su pareja el lubricantes a base de agua		Total
	Si	No	
Que lubricante a base de agua le gusta			
Sobre azul (poco alcohol)	3	23	26
Sobre blanco (alto contenido de alcohol)	4	4	8
Ninguno a base de agua	0	27	27
Total	7	54	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 202.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 202.1 Pruebas Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.188 <sup>a</sup>	2	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	13.787	2	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	6.081	1	.014
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .92.

En la Tabla 203 se observan las variables Que lubricante a base de agua le gusta y Por qué no le gusta a su pareja el lubricantes a base de agua

**Tabla cruzada 203 Que lubricante a base de agua le gusta \* Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Recuento

		Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua				Total
		Falta de fricción del que penetra	Exceso de humedad del que penetra	Arde	Le gusta el lubricante a base de agua	
Que lubricante a base de agua le gusta	Sobre azul (poco alcohol)	4	19	0	3	26
	Sobre blanco (alto contenido de alcohol)	0	4	0	4	8
	Ninguno a base de agua	9	15	3	0	27
Total		13	38	3	7	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 203.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 203.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22.064 <sup>a</sup>	6	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	23.014	6	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	6.120	1	.013
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .39.

En la Tabla 204 se observan las variables Que lubricante a base de agua le gusta y Por qué no usa lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 204 Que lubricante a base de agua le gusta \* Por qué no usa lubricante a base de agua**

Recuento

		Por qué no usa lubricante a base de agua					Porque usa lubricante a base de agua	Total
		No puedo conseguirlo	No le dio tiempo	Arde	Por no tener	Centro de salud no da		
Que lubricante a base de agua le gusta	Sobre azul (poco alcohol)	2	1	3	1	2	17	26
	Sobre blanco (alto contenido de alcohol)	0	0	0	0	0	8	8
	Ninguno a base de agua	0	0	26	0	1	0	27
Total		2	1	29	1	3	25	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 204.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 204.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52.300 <sup>a</sup>	10	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	66.406	10	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	32.721	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 14 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .13.

En la Tabla 205 se observan las variables Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua y Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 205 Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua \* Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Recuento

	Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua				Total
	Falta de fricción del que penetra	Exceso de humedad del que penetra	Arde	Le gusta el lubricante a base de agua	
Le gusta a su pareja Si	0	0	0	7	7
el lubricante a base No	13	38	3	0	54
de agua					
Total	13	38	3	7	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 205.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 205.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	43.474	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.985	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (62.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .34.

En la Tabla 206 se observan las variables Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua y Por qué no usa lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 206 Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua  
\* Por qué no usa lubricante a base de agua**

Recuento

		Por qué no usa lubricante a base de agua						Total
		No puedo conseguirlo	No le dio tiempo	Ard e	Por no tener	Centr o de salud no da	Porque usa lubrica nte a base de agua	
Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua	Si	0	0	0	0	0	7	7
	No	2	1	29	1	3	18	54
Total		2	1	29	1	3	25	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 206.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.017, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 206.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.387 <sup>a</sup>	5	.044
<b>Razón de verosimilitud</b>	13.826	5	<b>.017</b>
Asociación lineal por lineal	11.196	1	.001
N de casos válidos	61		

a. 10 casillas (83.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .11.

En la Tabla 207 se observan las variables Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua\*  
 Por qué no usa lubricante a base de agua

**Tabla cruzada 207 Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua\*Por qué no usa lubricante a base de agua**

Recuento

		Por qué no usa lubricante a base de agua						Total
		No puedo conseguirlo	No le dio tiempo	Arde	Por no tener	Centro de salud no da	Porque usa lubricante a base de agua	
Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua	Falta de fricción del que penetra	1	1	9	0	1	1	13
	Exceso de humedad del que penetra	1	0	17	1	2	17	38
	Arde	0	0	3	0	0	0	3
	Le gusta el lubricante a base de agua	0	0	0	0	0	7	7
Total		2	1	29	1	3	25	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 207.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.023, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 207.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23.389 <sup>a</sup>	15	.076
<b>Razón de verosimilitud</b>	27.751	15	<b>.023</b>
Asociación lineal por lineal	11.325	1	.001
N de casos válidos	61		

a. 20 casillas (83.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MULTIPLE DE LAS VARIABLES

Usa lubricante a base de agua (X61.1), Que lubricante a base de agua le gusta (X61.2), Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua(X61.3), Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua (X61.4), Por qué no usa lubricante a base de agua (X61.5).

En la Tabla 208 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.700/1.089=0.642)$  64.2%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.389/1.089=0.357)$  35.7%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.791 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 208 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.893	3.499	.700	69.988
2	.607	1.944	.389	38.887
Total		5.444	1.089	
Media	.791 <sup>a</sup>	2.722	.544	54.438

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 209 Usa lubricante a base de agua, se observa que la categoría del no (-0.994) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.789) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 209 Usa lubricante a base de agua**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	34	.789	.365
No	27	-.994	-.460

Normalización de principal de variable.

En la Tabla 210 Que lubricante a base de agua le gusta, se observa que la categoría del Sobre blanco (alto contenido de alcohol) (1.425) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de Ninguno a base de agua (-0.994) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Sobre blanco (alto contenido de alcohol) seguida por la categoría Sobre azul (poco alcohol).

**Tabla 210 Que lubricante a base de agua le gusta**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Sobre azul (poco alcohol)	26	.593	.822
Sobre blanco (alto contenido de alcohol)	8	1.425	-1.120
Ninguno a base de agua	27	-.994	-.460

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 211 Le gusta a su pareja el lubricantes a base de agua, se observa que la categoría del sí (1.905) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (-0.247) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 211 Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	7	1.905	-1.757
No	54	-.247	.228

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 212 Por qué no le gusta a su pareja el lubricantes a base de agua, se observa que la categoría de Le gusta el lubricante a base de agua (1.905) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Arde (-1.252) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Le gusta el lubricante a base de agua seguida por la categoría Arde.

**Tabla 212 Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Falta de fricción del que penetra	13	-.684	.037
Exceso de húmeda del que penetra	38	-.018	.399
Arde	3	-1.252	-1.118
Le gusta el lubricante a base de agua	7	1.905	-1.757

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 213 Por qué no usa lubricante a base de agua, se observa que la categoría Porque usa lubricante a base de agua (0.999) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Arde (-0.895) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Por no tener seguida por la categoría No puedo conseguirlo.

**Tabla 213 Por qué no usa lubricante a base de agua**

Puntos: Coordenadas

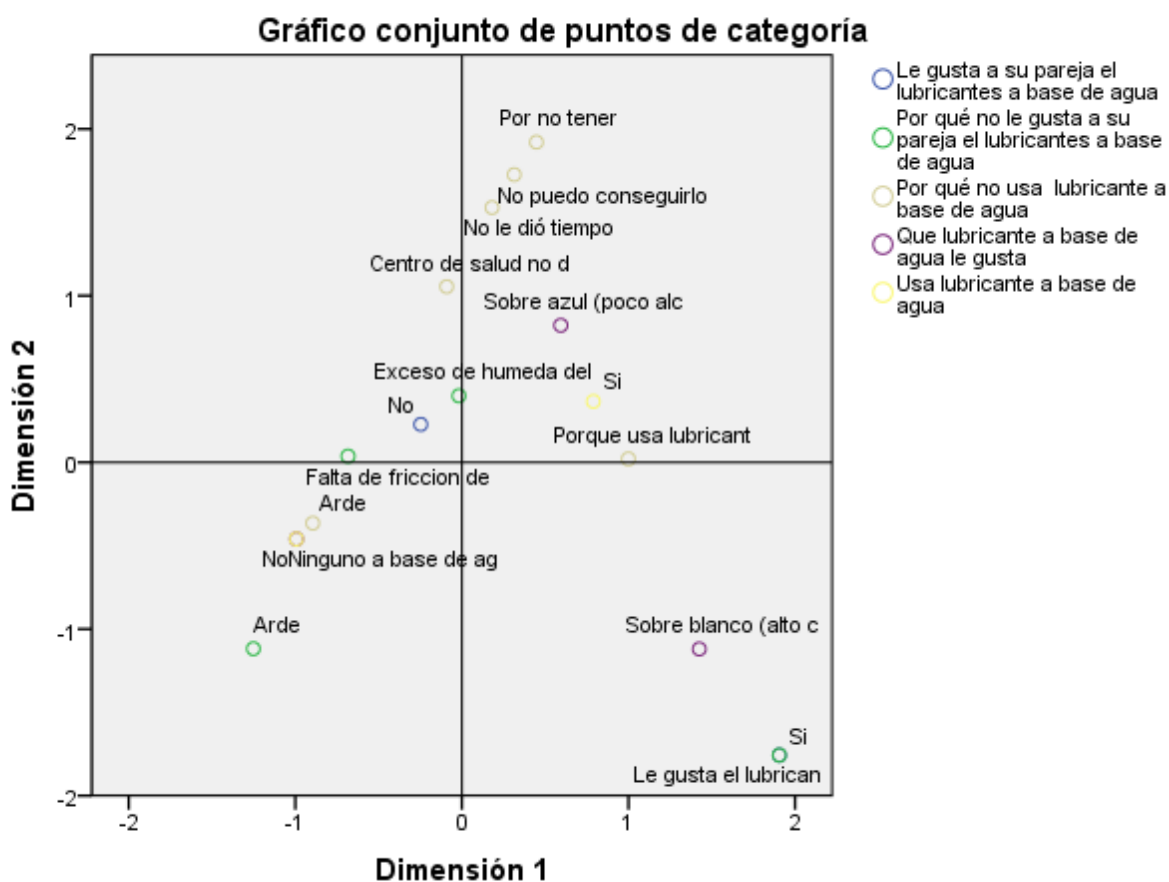
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No puedo conseguirlo	2	.314	1.726
No le dio tiempo	1	.181	1.529
Arde	29	-.895	-.365
Por no tener	1	.447	1.921
Centro de salud no da	3	-.091	1.055
Porque usa lubricante a base de agua	25	.999	.020

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 25 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos: El grupo de las que no les gusta el lubricante a base de agua por que produce exceso de humedad, le arde, falta de fricción, el centro de salud no da, no dio tiempo, no pudo conseguirlo, por no tener, ninguno a base de agua. El siguiente grupo de las que si usan lubricante a base de agua prefieren el del sobre azul. El otro grupo que usa lubricante a base de agua, prefieren el sobre blanco. Los que gustan del lubricante a base de agua prefieren el del sobre azul, a quienes no le gusta el lubricante a base de agua en su mayoría es porque produce exceso de humedad.

**Gráfico 25 Análisis Correspondencia Múltiple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 214 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Que lubricante a base de agua le gusta seguida de Por qué no usa lubricante a base de agua mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Que lubricante a base de agua le gusta seguida de Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua.

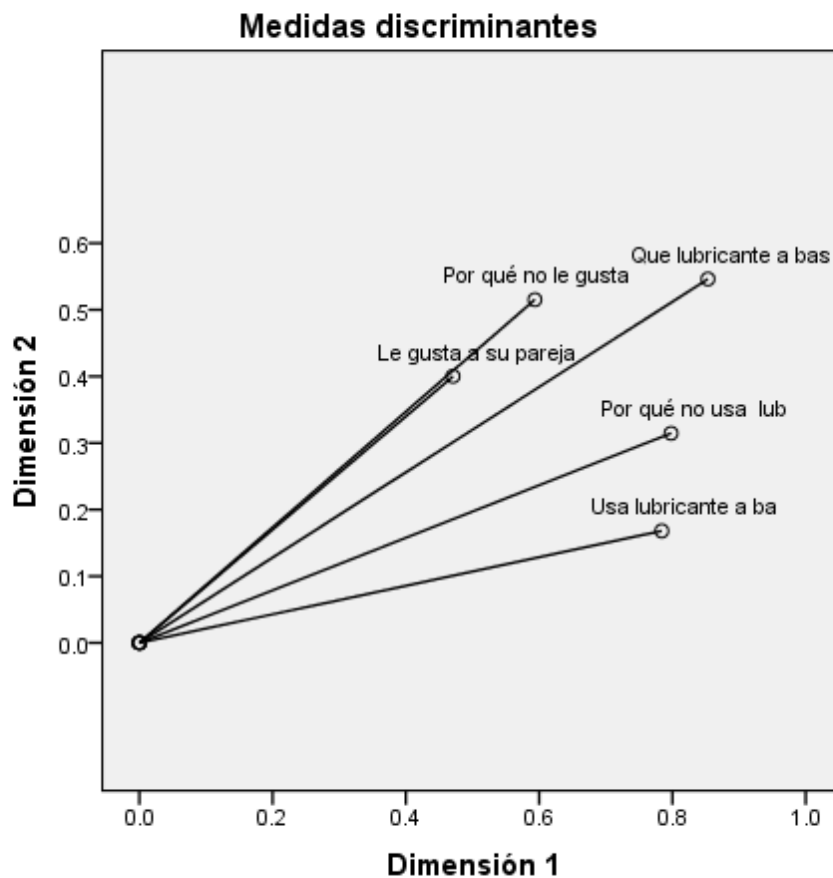
**Tabla 214 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Usa lubricante a base de agua	.784	.168	.476
Que lubricante a base de agua le gusta	.853	.546	.700
Le gusta a su pareja el lubricante a base de agua	.471	.400	.435
Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua	.594	.515	.554
Por qué no usa lubricante a base de agua	.798	.315	.556
Total activo	3.499	1.944	2.722
% de varianza	69.988	38.887	54.438

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 26 se observa que el fenómeno queda explicado por las variables: "Que lubricante a base de agua le gusta (X61.2)", "Por qué no le gusta a su pareja el lubricante a base de agua (X61.4)"

**Gráfico 26 Analisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol (X79A), Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana (X79B), Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína (X79C).  
**Tablas de la 215 a la 225, Gráficos 27 y 28**

En la Tabla 215 se observa que, sobre el consumo de alcohol, se encontró que el 29.5% consume alcohol diario, el 23% varias veces al mes, el 19.7% varias veces en los últimos seis meses, el 16.4% una vez por semana, el 7% no usa.

**Tabla 215 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Diariamente	18	29.5
Una vez por semana	10	16.4
Varias veces al mes	14	23.0
Varias veces en los últimos 6 meses	12	19.7
No uso	7	11.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 216 se observa que, en relación al consumo de Marihuana, el 18% consume diario, el 14.8% una vez por semana, 11.5% varias veces al mes, el 3.3% varias veces en los últimos seis meses, el 52.5% no consume.

**Tabla 216 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Diariamente	11	18.0
Una vez por semana	9	14.8
Varias veces al mes	7	11.5
Varias veces en los últimos 6 meses	2	3.3
No uso	32	52.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 217 se observa que, con respecto al consumo de la cocaína manifestaron que el 13.1% consume diario, 6.6% una vez por semana, 9.8% varias veces al mes, el 11.5% varias veces en los últimos seis meses, el 59% no consume.

**Tabla 217 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Diariamente	8	13.1	13.1
Una vez por semana	4	6.6	19.7
Varias veces al mes	6	9.8	29.5
Varias veces en los últimos 6 meses	7	11.5	41.0
No uso	36	59.0	100.0
Total	61	100.0	

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 218 se observan las variables Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol e Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana

**Tabla 218 Tabla cruzada Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol \* Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana**

Recuento

		Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana					Total
		Diariamente	Una vez por semana	Varias veces al mes	Varias veces en los últimos 6 meses	No uso	
Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol	Diariamente	8	2	1	0	7	18
	Una vez por semana	1	2	1	0	6	10
	Varias veces al mes	0	4	5	1	4	14
	Varias veces en los últimos 6 meses	2	1	0	1	8	12
	No uso	0	0	0	0	7	7
Total		11	9	7	2	32	61



En la Tabla 218.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 218.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.026 <sup>a</sup>	16	.007
Razón de verosimilitud	35.643	16	.003
Asociación lineal por lineal	8.453	1	.004
N de casos válidos	61		

a. 21 casillas (84.0%) han esperado un recuento menor que  
5. El recuento mínimo esperado es .23.

En la Tabla 219 se observa que, Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol e Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína

**Tabla 219 Tabla cruzada Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol \* Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína**

Recuento

		Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína					Total
		Diariamente	Una vez por semana	Varias veces al mes	Varias veces en los últimos 6 meses	No uso	
Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol	Diariamente	3	4	0	4	7	18
	Una vez por semana	2	0	1	1	6	10
	Varias veces al mes	1	0	5	1	7	14
	Varias veces en los últimos 6 meses	2	0	0	1	9	12
	No uso	0	0	0	0	7	7
Total		8	4	6	7	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 219.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.008, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 219.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31.584 <sup>a</sup>	16	.011
<b>Razón de verosimilitud</b>	32.720	16	<b>.008</b>
Asociación lineal por lineal	5.578	1	.018
N de casos válidos	61		

a. 21 casillas (84.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 220 se observa que Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana e Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína

**Tabla 220 Tabla cruzada Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana\*Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína**

Recuento

		Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína					Total
		Diariamente	Una vez por semana	Varias veces al mes	Varias veces en los últimos 6 meses	No uso	
Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana	Diariamente	3	1	0	3	4	11
	Una vez por semana	1	0	2	2	4	9
	Varias veces al mes	0	1	4	0	2	7
	Varias veces en los últimos 6 meses	1	0	0	0	1	2
	No uso	3	2	0	2	25	32
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>36</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 220.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.005, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 220.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37.750 <sup>a</sup>	16	.002
<b>Razón de verosimilitud</b>	34.135	16	<b>.005</b>
Asociación lineal por lineal	4.125	1	.042
N de casos válidos	61		

a. 22 casillas (88.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .13.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol (X79A), Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana (X79B), Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína (X79C).

En la Tabla 221 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.702/1.308=0.536)$  53.6%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.605/1.308=0.462)$  46.2%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.735 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 221 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.788	2.106	.702	70.213
2	.674	1.816	.605	60.548
Total		3.923	1.308	
Media	.735 <sup>a</sup>	1.961	.654	65.381

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 222 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol, se observa que la categoría Varias veces al mes (1.426) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría diariamente (-0.565) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No uso seguida por la categoría Diariamente.

**Tabla 222 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Diariamente	18	-.565	1.109
Una vez por semana	10	.035	-.262
Varias veces al mes	14	1.426	-.068
Varias veces en los últimos 6 meses	12	-.524	-.512
No uso	7	-.551	-1.463

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 223 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana, se observa que la categoría Varias veces al mes (2.053) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría diariamente (-0.756) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Diariamente seguida por la categoría No uso.

**Tabla 223 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Diariamente	11	-.756	1.366
Una vez por semana	9	.721	.298
Varias veces al mes	7	2.053	.340
Varias veces en los últimos 6 meses	2	.125	-.347
No uso	32	-.400	-.606

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 224 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína, se observa que la categoría Varias veces al mes (2.533) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría diariamente (-0.434) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Una vez por semana seguida por la categoría Varias veces en los últimos 6 meses.

**Tabla 224 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Diariamente	8	-.434	.603
Una vez por semana	4	-.403	1.509
Varias veces al mes	6	2.533	.276
Varias veces en los últimos 6 meses	7	-.380	1.238
No uso	36	-.207	-.588

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 27 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos: Un grupo que consume diariamente alcohol, marihuana, cocaína. Otro grupo que consume una vez por semana y varias veces al mes. El siguiente grupo es el que no consume ninguna de las drogas.



Gráfico 27 Análisis Correspondencia Múltiple



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 225 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana seguida de Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol seguida de Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína.

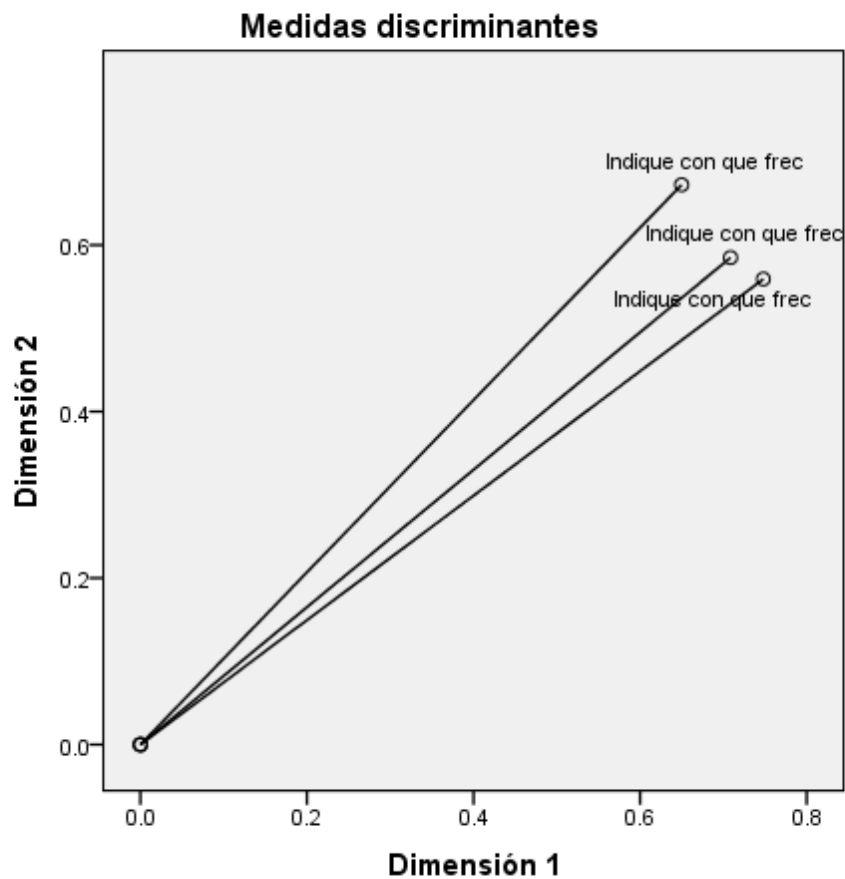
**Tabla 225 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol	.650	.672	.661
Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana	.748	.559	.654
Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína	.709	.585	.647
Total activo	2.106	1.816	1.961
% de varianza	70.213	60.548	65.381

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 28 se observa que el fenómeno queda explicado en la primera dimensión por las drogas ilegales cocaína y marihuana "Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Marihuana (X79B) "; "Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Cocaína (X79C) ". En la segunda dimensión por las drogas legales Alcohol, "Indique con qué frecuencia ha usado esta droga en los últimos 6 meses: Alcohol (X79A) "

**Gráfico 28 Análisis Correspondencia Múltiple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Se siente parte de la comunidad trans (X96), Está contenta porque pertenece a la comunidad trans (X97), Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma (X98), Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans(X99), Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans(X100). **Tablas de la 227 a la 248, Gráficos 29 y 30**

En la Tabla 227 se observa que en relación a sentirse parte de la comunidad trans femenina se encontró que el 88.5% dice que se siente parte de la comunidad trans femenina y el 11.5% no se siente parte de la comunidad trans femenina

**Tabla 227 Se siente parte de la comunidad trans femenina**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	54	88.5
No	7	11.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 228 se observa que, en relación a sentirse parte de la comunidad trans femenina se encontró que el 90.2% está contenta porque pertenece a la comunidad trans femenina y el 9.8% no está contenta

**Tabla 228 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	55	90.2
No	6	9.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 229 se observa que, sobre si formar parte de la comunidad trans femenina influye en cómo se sienten con ellas mismas, el 96.7% afirmaron que si influye y el 3.3% opinaron que no influye.

**Tabla 229 Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	59	96.7
No	2	3.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 230 se observa que, sobre si contribuye de manera positiva a la comunidad trans femenina, el 90.2% expresaron que contribuyen de manera positiva a la comunidad trans femenina, el 9.8% dijo que no contribuye.

**Tabla 230 Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	55	90.2
No	6	9.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 231 se observa que, en relación a si considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans femenina, el 96.5% afirmo que si tienen mucho que ofrecer a la comunidad trans femenina y el 3.3% dijo que no tiene mucho que ofrecer.

**Tabla 231 Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	59	96.7
No	2	3.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 232 se observan las variables Se siente parte de la comunidad trans y Esta contenta porque pertenece a la comunidad trans

**Tabla 232 Tabla cruzada Se siente parte de la comunidad trans \*  
Esta contenta porque pertenece a la comunidad trans**

Recuento		Está contenta porque pertenece a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Se siente parte de la comunidad trans	Si	54	0	54
	No	1	6	7
Total		55	6	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 232.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 232.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51.335 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	42.125	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	33.477	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	50.494	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .69.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 233 se observan las variables Tabla cruzada Se siente parte de la comunidad trans y Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma

**Tabla 233 Tabla cruzada Se siente parte de la comunidad trans \*  
Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con  
usted misma**

Recuento

		Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma		Total
		Si	No	
Se siente parte de la comunidad trans	Si	54	0	54
	No	5	2	7
Total		59	2	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 233.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 233.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.952 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	8.214	1	.004		
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.229	1	<b>.002</b>		
Prueba exacta de Fisher				.011	.011
Asociación lineal por lineal	15.690	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .23.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 234 se observan las variables Se siente parte de la comunidad trans y Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans

**Tabla cruzada 234 Se siente parte de la comunidad trans \* Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans**

Recuento		Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Se siente parte de la comunidad trans	Si	52	2	54
	No	3	4	7
Total		55	6	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 234.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 234.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.954 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	14.383	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	12.550	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.001	.001
Asociación lineal por lineal	19.627	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .69.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2



En la Tabla 235 se observan las variables Se siente parte de la comunidad trans y Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans

**Tabla cruzada 235 Se siente parte de la comunidad trans \*  
Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans**

Recuento

		Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Se siente parte de la comunidad trans	Si	54	0	54
	No	5	2	7
Total		59	2	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 235.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 235.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.952 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	8.214	1	.004		
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.229	1	<b>.002</b>		
Prueba exacta de Fisher				.011	.011
Asociación lineal por lineal	15.690	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .23.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 236 se observan las variables Está contenta porque pertenece a la comunidad trans y Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma

**Tabla cruzada 236 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans \* Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma**

Recuento

		Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma		Total
		Si	No	
Está contenta porque pertenece a la comunidad trans	Si	55	0	55
	No	4	2	6
Total		59	2	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 236.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 236.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.955 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	9.901	1	.002		
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.966	1	<b>.002</b>		
Prueba exacta de Fisher				.008	.008
Asociación lineal por lineal	18.644	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 237 se observan las variables Está contenta porque pertenece a la comunidad trans y Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans

**Tabla cruzada 237 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans \* Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans**

Recuento

		Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Está contenta porque pertenece a la comunidad trans	Si	53	2	55
	No	2	4	6
Total		55	6	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 237.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 237.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24.234 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	17.648	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	14.398	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	23.837	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .59.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 238 se observan las variables Está contenta porque pertenece a la comunidad trans y Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans

**Tabla cruzada 238 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans \* Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans**

Recuento

		Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Está contenta porque pertenece a la comunidad trans	Si	55	0	55
	No	4	2	6
Total		59	2	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 238.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 238.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.955 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	9.901	1	.002		
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.966	1	<b>.002</b>		
Prueba exacta de Fisher				.008	.008
Asociación lineal por lineal	18.644	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 239 se observan las variables Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma y Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans

**Tabla cruzada 239 Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma \* Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans**

Recuento

		Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma	Si	55	4	59
	No	0	2	2
Total		55	6	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 239.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 239.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.955 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	9.901	1	.002		
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.966	1	<b>.002</b>		
Prueba exacta de Fisher				.008	.008
Asociación lineal por lineal	18.644	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 240 se observan las variables Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma y Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans

**Tabla cruzada 240 Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma \* Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans**

Recuento

		Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma	Si	59	0	59
	No	0	2	2
Total		59	2	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 240.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 240.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	33.541	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	17.605	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.001	.001
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 241 se observan las variables Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans y Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans

**Tabla cruzada 241 Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans\*Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans**

Recuento

		Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans		Total
		Si	No	
Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans	Si	55	0	55
	No	4	2	6
Total		59	2	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 241.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.002, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 241.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.955 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	9.901	1	.002		
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.966	1	<b>.002</b>		
Prueba exacta de Fisher				.008	.008
Asociación lineal por lineal	18.644	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES

Se siente parte de la comunidad trans (X96), Está contenta porque pertenece a la comunidad trans (X97), Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma (X98), Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans(X99), Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans(X100).

En la Tabla 242 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.711/0.890=0.798)$  79.8%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.180/0.890=0.202)$  20.2%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.689 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 242 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.898	3.554	.711	71.080
2	-.141	.898	.180	17.968
Total		4.452	.890	
Media	.689 <sup>a</sup>	2.226	.445	44.524

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 243 Se siente parte de la comunidad trans se observa que la categoría no (-1.314) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.300) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No seguida por la categoría del sí.

**Tabla 243 Se siente parte de la comunidad trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	54	.300	.169
No	7	-2.314	-1.306

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 244 Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma se observa que la categoría no (-4.700) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.159) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No seguida por la categoría del sí.

**Tabla 244 Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	59	.159	-.091
No	2	-4.700	2.672

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 245 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans se observa que la categoría no (-2.632) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.287) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No seguida por la categoría del sí.

**Tabla 245 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	55	.287	.140
No	6	-2.632	-1.282

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 246 Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans, se observa que la categoría no (-4.700) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.159) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No seguida por la categoría del sí.

**Tabla 246 Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	59	.159	-.091
No	2	-4.700	2.672

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 247 Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans, se observa que la categoría no (-2.358) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.257) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es No seguida por la categoría del sí.

**Tabla 247 Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans**

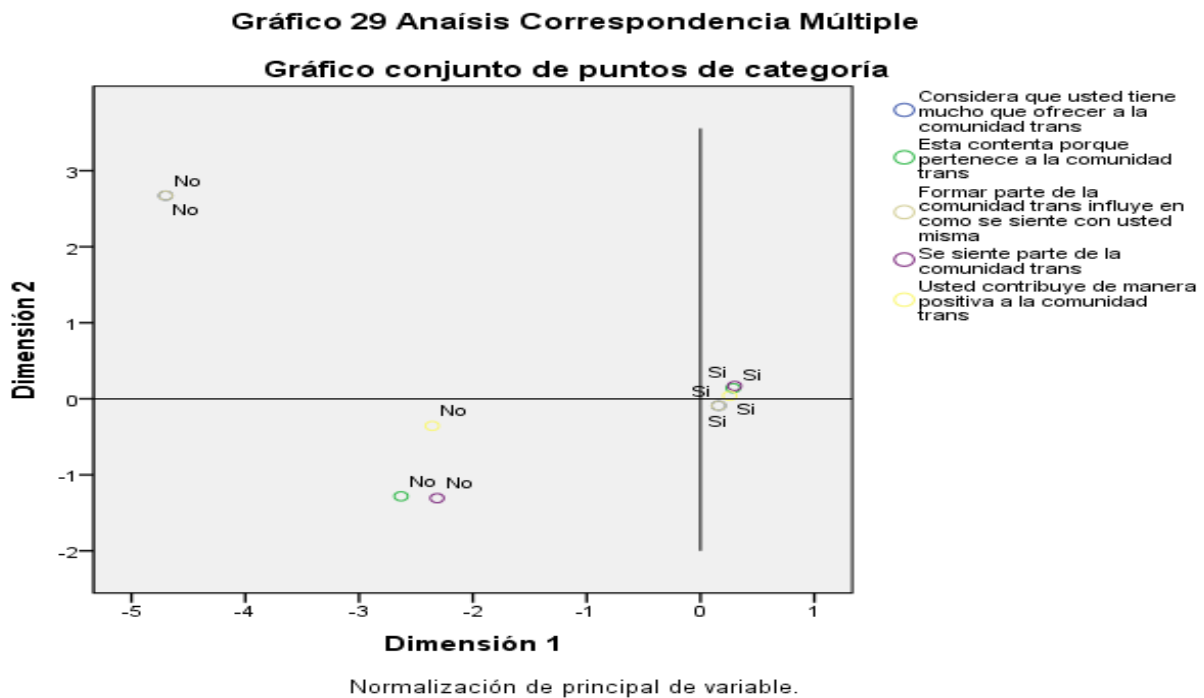
Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	55	.257	.039
No	6	-2.358	-.356

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 29 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Múltiple encontrándose dos grupos: el grupo de las que respondieron si a todas las variables y se contraponen el grupo de las que respondieron no a las mismas variables.



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 248 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Está contenta porque pertenece a la comunidad trans seguida de Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma seguida de Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans.

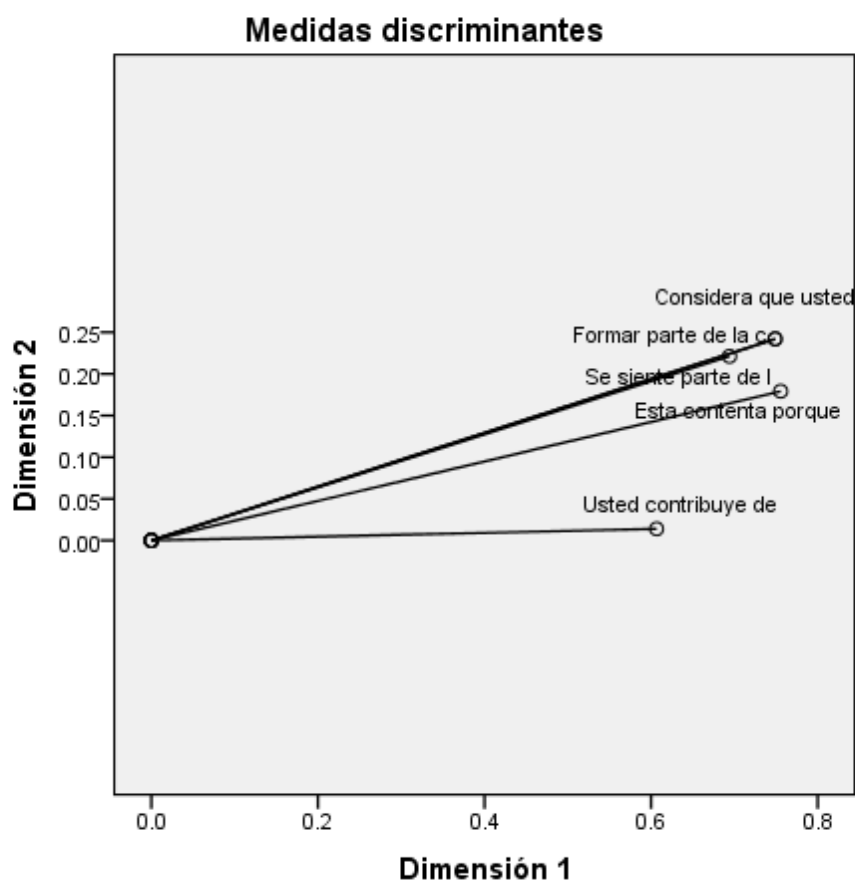
**Tabla 248 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Se siente parte de la comunidad trans	.694	.221	.458
Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma	.749	.242	.495
Está contenta porque pertenece a la comunidad trans	.756	.179	.467
Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans	.749	.242	.495
Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans	.607	.014	.310
Total activo	3.554	.898	2.226
% de varianza	71.080	17.968	44.524

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 30 se observa que el fenómeno queda explicado por tres variables, en la primera dimensión, "Está contenta porque pertenece a la comunidad trans (X97)", "Formar parte de la comunidad trans influye en cómo se siente con usted misma (X98)", "Considera que usted tiene mucho que ofrecer a la comunidad trans(X100)", en la segunda dimensión contribuye en menor porcentaje la variable "Usted contribuye de manera positiva a la comunidad trans(X99)" ya que no están satisfechas con su aporte a la comunidad trans femenina.

**Gráfico 30 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida(X104), Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114). **Tablas de la 249 a la 255, Gráficos 31**

En la Tabla 249 se observa que, las participantes en relación a cómo califica su calidad de vida, se encontró que para el 59% es buena, 34.4% más o menos, el 6.6% mal.

**Tabla 249 Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Buena	36	59.0
Mas o menos	21	34.4
Mal	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 250 se observa que, las participantes manifestaron sobre la satisfacción al acceso de los servicios de salud tanto público como privado, para el 59% fue buena, el 24.6% más o menos y el 6.4% mal.

**Tabla 250 Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Buena	36	59.0
Mas o menos	15	24.6
Mal	10	16.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 251 se observan las variables Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida y Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social

**Tabla 251 Tabla cruzada Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida\*Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social**

Recuento

		Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social			Total
		Buena	Mas o menos	Mal	
Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida	Buena	26	4	6	36
	Mas o menos	10	8	3	21
	Mal	0	3	1	4
Total		36	15	10	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 251.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.008, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 251.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.477 <sup>a</sup>	4	.014
<b>Razón de verosimilitud</b>	13.765	4	<b>.008</b>
Asociación lineal por lineal	4.011	1	.045
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .66.



## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS SIMPLE DE LAS VARIABLES

Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida(X104), Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114).

En la Tabla 252 se observan las variables Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social y Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida

**Tabla 252 Tabla de correspondencias**

Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida	Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social			
	Buena	Mas o menos	Mal	Margen activo
Buena	26	4	6	36
Mas o menos	10	8	3	21
Mal	0	3	1	4
Margen activo	36	15	10	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 253 se observa que, la proporción de la Inercia Contabilizado. Vemos que, en la primera dimensión, el primer eje (o sea la primera componente principal, en términos del Análisis de componentes principales) explica el 98.1% de la inercia. La inercia es un sinónimo de varianza. La segunda dimensión explica el 1.9%. En total con las dos dimensiones se explica el 100%, por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente descritas por las 2 primeras dimensiones

**Tabla 253 Resumen**

Dimensión	Valor singular	Inercia	Chi cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Valor singular de confianza	
					Contabilizado para	Acumulado	Desviación estándar	Correlación
								2
1	.448	.201			.981	.981	.106	-.365
2	.063	.004			.019	1.000	.136	
Total		.205	12.477	.014 <sub>a</sub>	1.000	1.000		

a. 4 grados de libertad

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 254 se observa que, en los puntos filas (primer factor): Durante los últimos 6 meses, las trans femeninas calificaron su calidad de vida como mala, tiene una puntuación de 1.916 y contribuyen a su inercia con una puntuación de 0.538. En la parte negativa del primer factor se encuentran las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses consideraron tener una buena calidad de vida, es decir, el primer factor discrimina por las trans femeninas que refirieron tener una buena calidad de vida que se contraponen con las trans femeninas que tienen más o menos y mala calidad de vida. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que expresaron tener una mala calidad de vida en los últimos seis meses, ya que su inercia es de 0.538.

En los puntos fila (segundo factor): discrimina separando, esencialmente entre las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses, calificaron su calidad de vida como buena y mala, contraponiéndose con las que tuvieron una calidad de vida más o menos quienes más contribuyen en explicar esta dimensión 2 son las trans femeninas que tuvieron más o menos una calidad de vida con una puntuación -0.301 con una inercia de 0.496. Con respecto a la parte positiva de este mismo eje quienes más aportan son las trans femeninas con mala calidad de vida con una puntuación de 0.617 y una inercia de 0.397.

**Tabla 254 Puntos de fila generales<sup>a</sup>**

Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
Buena	.590	-.479	.107	.061	.302	.107	.993	.007	1.000
Mas o menos	.344	.456	-.301	.034	.160	.496	.942	.058	1.000
Mal	.066	1.916	.617	.109	.538	.397	.986	.014	1.000
Total activo	1.000			.205	1.000	1.000			

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 255 se observa que, en los puntos columna (primer factor): Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social las trans femeninas consideraron que tienen una satisfacción más o menos con una puntuación de 1.114 y una inercia de 0.681. En la parte negativa del primer factor las trans femeninas consideraron que el nivel de satisfacción de los servicios de salud es buena, el primer factor discrimina por las que consideraron que el acceso a los servicios de salud es más o menos y malo contraponiéndose a las que consideraron que el acceso a los servicios de salud es bueno. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que consideraron que el acceso a los servicios de salud es más o menos.

En los puntos columna (segundo factor): discrimina esencialmente entre las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses, qué consideraron buena y más o menos el acceso que tienen a los servicios de salud contraponiéndose a las que consideraron el acceso a los servicios de salud malo. Este eje queda explicado por las trans femeninas que consideraron que el acceso a los servicios de salud es malo con una puntuación de 0.566 y una inercia de 0.833

**Tabla 255 Puntos de columna generales<sup>a</sup>**

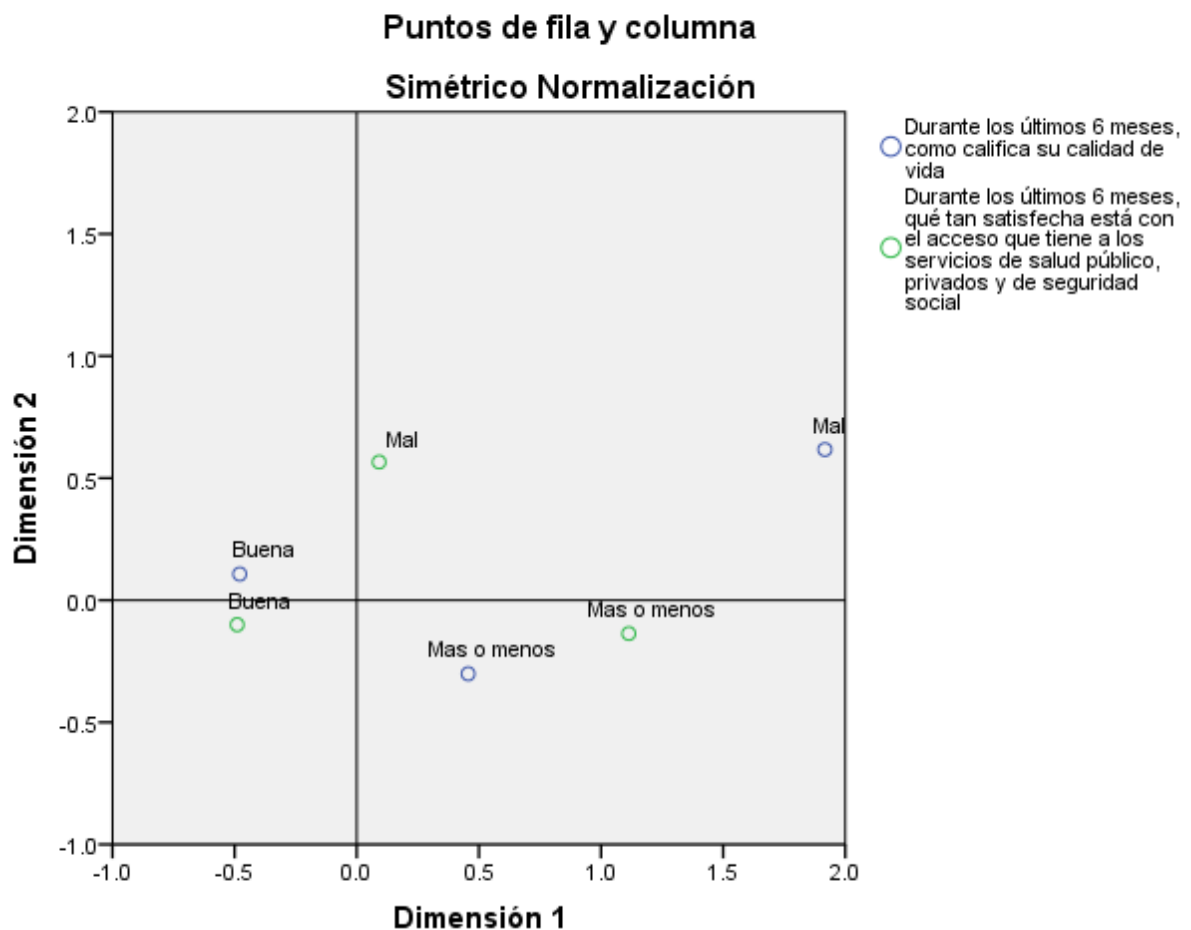
Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
Buena	.590	-.490	-.100	.064	.316	.094	.994	.006	1.000
Mas o menos	.246	1.114	-.137	.137	.681	.073	.998	.002	1.000
Mal	.164	.092	.566	.004	.003	.833	.157	.843	1.000
Total activo	1.000			.205	1.000	1.000			

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 31 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Simple, se observan tres grupos el grupo de buena, el grupo de más o menos y el grupo de mal, el fenómeno queda explicado de forma general por las variables; "Durante los últimos 6 meses, como califica su calidad de vida(X104)", "Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114)". Las trans femeninas consideran que su calidad de vida y el acceso a los servicios de salud tanto públicos como privados son deficientes.

**Gráfico 31 Analisis Correspondencia Simple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 201

Al analizar las Variables: Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive(X113), Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114). **Tablas de la 256 a la 262, Gráfico 32**

En la Tabla 256 se observa que, respecto a la satisfacción con las condiciones del lugar donde viven, se encontró que el 75.4% de las participantes afirmó que si, el 18% más o menos, el 6.6% mal

**Tabla 256 Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Buena	46	75.4
Más o menos	11	18.0
Mal	4	6.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 257 se observa que, sobre el acceso que tienen las participantes a los servicios de salud públicos, privados y seguridad social, se encontró que para el 59% es buena, el 24.6% más o menos, el 16.4% mal.

**Tabla 257 Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Buena	36	59.0
Más o menos	15	24.6
Mal	10	16.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 258 se observan las variables Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive y Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social

**Tabla cruzada 258 Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive\*Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social**

Recuento

		Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social			Total
		Buena	Más o menos	Mal	
Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive	Buena	35	5	6	46
	Más o menos	0	8	3	11
	Mal	1	2	1	4
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 258.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 258.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.775 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	29.246	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	10.039	1	.002
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .66.

## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS SIMPLE DE LAS VARIABLES

Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive(X113), Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114).

En la Tabla 259 se observan las variables Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social y Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive

**Tabla 259 Tabla de correspondencias**

Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive	Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social			
	Buena	Más o menos	Mal	Margen activo
Buena	35	5	6	46
Más o menos	0	8	3	11
Mal	1	2	1	4
Margen activo	36	15	10	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 260 se observa que la proporción de la Inercia Contabilizado. Vemos que, en la primera dimensión, el primer eje (o sea la primera componente principal, en términos del Análisis de componentes principales) explica el 99.9% de la inercia. La inercia es un sinónimo de varianza. La segunda dimensión explica el 0.01%. En total con las dos dimensiones se explica el 100%, por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente descritas por las 2 primeras dimensiones



**Tabla 260 Resumen**

Dimensión	Valor singular	Inercia	Chi cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Valor singular de confianza	
					Contabilizado para	Acumulado	Desviación estándar	Correlación
								2
1	.650	.422			.999	.999	.087	.126
2	.017	.000			.001	1.000	.162	
Total		.423	25.775	.000 <sup>a</sup>	1.000	1.000		

a. 4 grados de libertad

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 261 se observa que, en los puntos filas (primer factor): Durante los últimos 6 meses, las trans femeninas calificaron su qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive, tiene una puntuación de 1.571 y contribuyen a su inercia con una puntuación de 0.685. En la parte negativa del primer factor se encuentran las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses consideraron qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive, es decir, el primer factor discrimina por las trans femeninas que refirieron estar satisfecha con las condiciones del lugar donde vive que se contraponen con las trans femeninas que consideraron que sus condiciones de vida son buenas del lugar donde vive. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que expresaron tener más o menos las condiciones del lugar donde vive en los últimos seis meses, ya que su inercia es de 0.685.

**Tabla 261 Puntos de fila generales<sup>a</sup>**

Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
Buena	.754	-.452	-.014	.100	.237	.009	1.000	.000	1.000
Más o menos	.180	1.571	-.113	.289	.685	.134	1.000	.000	1.000
Mal	.066	.877	.474	.033	.078	.857	.992	.008	1.000
Total activo	1.000			.423	1.000	1.000			

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 262 se observa que, en los puntos columna (primer factor): Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social las trans femeninas consideraron que tienen una satisfacción más o menos con una puntuación de 1.238 y una inercia de 0.580. En la parte negativa del primer factor las trans femeninas consideraron que el nivel de satisfacción de los servicios de salud es buena, el primer factor discrimina por las que consideraron que el acceso a los servicios de salud es buena contraponiéndose a las que consideraron que el acceso a los servicios de salud es malo y mas o menos. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que consideraron que el acceso a los servicios de salud es más o menos.

En los puntos columna (segundo factor): discrimina esencialmente entre las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses, qué consideraron bueno y más o menos el acceso que tienen a los servicios de salud contraponiéndose a las que consideraron el acceso a los servicios de salud es malo. Este eje queda explicado por las trans femeninas que consideraron que el acceso a los servicios de salud es malo con una puntuación de 0.287 y una inercia de 0.787

**Tabla 262 Puntos de columna generales<sup>a</sup>**

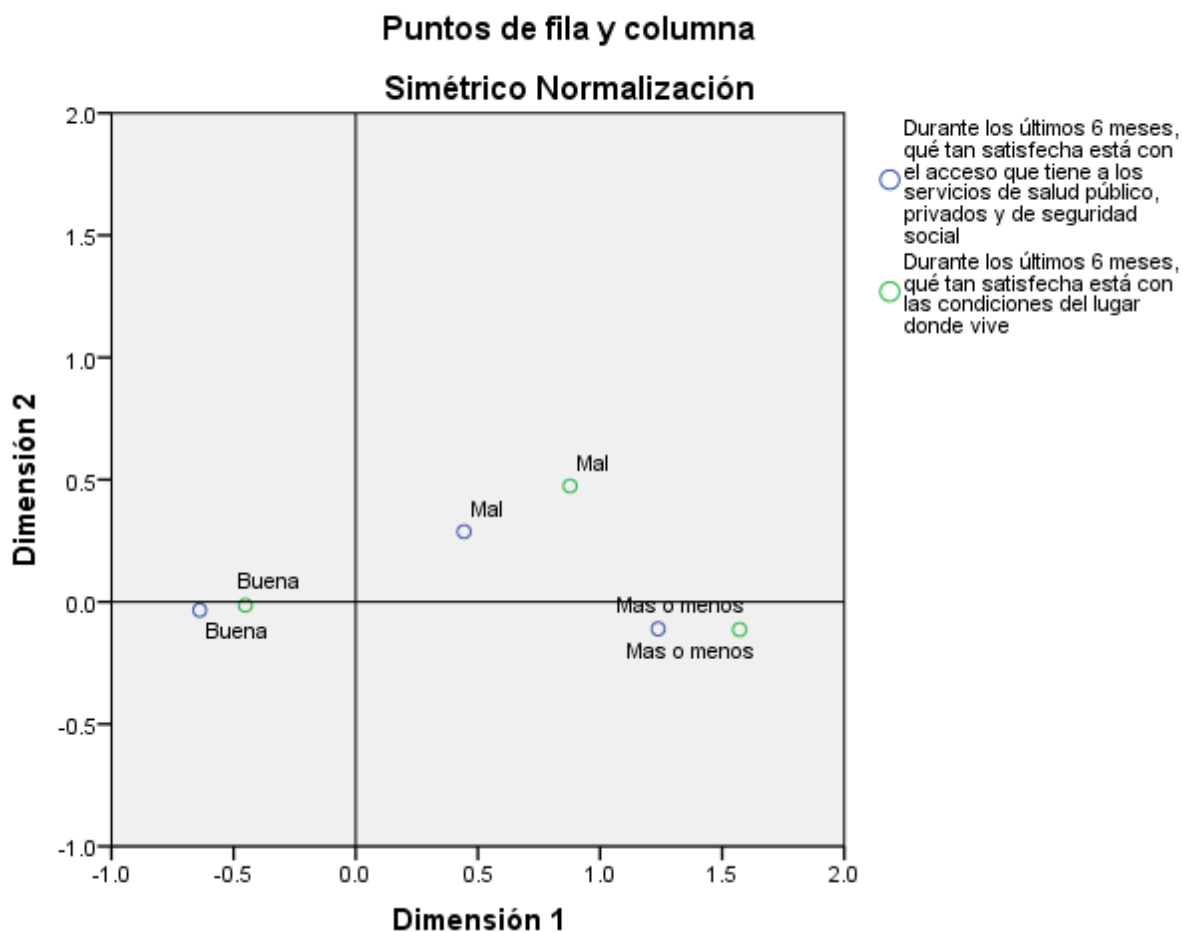
Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto		Total
					1	2	1	2	
Buena	.590	-.639	-.034	.157	.371	.039	1.000	.000	1.000
Más o menos	.246	1.238	-.110	.245	.580	.174	1.000	.000	1.000
Mal	.164	.443	.287	.021	.050	.787	.989	.011	1.000
Total activo	1.000			.423	1.000	1.000			

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 32 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Simple, se observan tres grupos, el grupo de buena, el grupo de más o menos y el grupo de mal, el fenómeno queda explicado de forma general, por las variables: "Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con las condiciones del lugar donde vive(X113)", "Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114)". Las trans femeninas consideran que la atención de los servicios de salud públicos, privados y seguro social, así como las condiciones en que viven no son satisfactorias.

**Gráfico 32 Analisis Correspondencia Simple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114), Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH(X125). **Tablas de la 263 a la 269, Gráfico 33**

En la Tabla 263 se observa que sobre qué tan satisfechas están las participantes con el acceso a los servicios de salud públicos, privados y de seguridad social, se encontró que para el 59% es buena, el 24.6% más o menos, el 16.4% mal.

**Tabla 263 Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Buena	36	59.0
Más o menos	15	24.6
Mal	10	16.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 264 se observa que las participantes, sobre el acceso a recursos de información de VIH expresaron, que para el 41% es poco, el 34.4% mucho, el 14.8% nada, el 9.8% más o menos.

**Tabla 264 Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Mucho	21	34.4
Más o menos	6	9.8
Poco	25	41.0
Nada	9	14.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 265 se observan las variables Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social y Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH

**Tabla cruzada 265 Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social\*Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH**

Recuento

	Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH				Total
	Mucho	Más o menos	Poco	Nada	
Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social	17	4	9	6	36
Buena					
Más o menos	2	2	8	3	15
Mal					
Total	21	6	25	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 265.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.012, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 265.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.846 <sup>a</sup>	6	.031
<b>Razón de verosimilitud</b>	16.277	6	<b>.012</b>
Asociación lineal por lineal	3.003	1	.083
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (58.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .98.

## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS SIMPLE DE LAS VARIABLES

Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114), Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH(X125).

En la Tabla 266 se observan las variables Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH y Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social

**Tabla 266 Tabla de correspondencias**

Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social	Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH				Margen activo
	Mucho	Más o menos	Poco	Nada	
Buena	17	4	9	6	36
Más o menos	2	2	8	3	15
Mal	2	0	8	0	10
Margen activo	21	6	25	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 267 se observa que, la proporción de la Inercia Contabilizado. Vemos que, en la primera dimensión, el primer eje (o sea la primera componente principal, en términos del Análisis de componentes principales) explica el 98.1% de la inercia. La inercia es un sinónimo de varianza. La segunda dimensión explica el 1.9%. En total con las dos dimensiones se explica el 100%, por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente descritas por las 2 primeras dimensiones

**Tabla 267 Resumen**

Dimensión	Valor singular	Inercia	Chi cuadrado	Sig.	Proporción de inercia		Valor singular de confianza	
					Contabilizado para	Acumulado	Desviación estándar	Correlación
								2
1	.427	.182			.802	.802	.115	-.268
2	.212	.045			.198	1.000	.104	
Total		.227	13.846	.031 <sup>a</sup>	1.000	1.000		

a. 6 grados de libertad

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 268 se observa que, en los puntos filas (primer factor): Durante los últimos 6 meses, las trans femeninas calificaron su calidad de vida como mala, tiene una puntuación de 1.916 y contribuyen a su inercia con una puntuación de 0.538. En la parte negativa del primer factor se encuentran las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses consideraron tener una buena calidad de vida, es decir, el primer factor discrimina por las trans femeninas que refirieron tener una buena calidad de vida que se contraponen con las trans femeninas que tienen más o menos y mala calidad de vida. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que expresaron tener una mala calidad de vida en los últimos seis meses, ya que su inercia es de 0.538.



En los puntos fila (segundo factor): discrimina separando, esencialmente entre las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses, calificaron su calidad de vida como buena y mala, contraponiéndose con las que tuvieron una calidad de vida más o menos quienes más contribuyen en explicar esta dimensión 2 son las trans femeninas que tuvieron más o menos una calidad de vida con una puntuación -0.301 con una inercia de 0.496. Con respecto a la parte positiva de este mismo eje quienes más aportan son las trans femeninas con mala calidad de vida con una puntuación de 0.617 y una inercia de 0.397.

**Tabla 268 Puntos de fila generales<sup>a</sup>**

Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
Buena	.590	-.508	-.138	.067	.357	.053	.964	.036	1.000
Más o menos	.246	.431	.747	.049	.107	.647	.401	.599	1.000
Mal	.164	1.182	-.623	.111	.536	.300	.879	.121	1.000
Total activo	1.000			.227	1.000	1.000			

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 269 se observa que, en los puntos columna (primer factor): Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social las trans femeninas consideraron que tienen una satisfacción más o menos con una puntuación de 1.114 y una inercia de 0.681. En la parte negativa del primer factor las trans femeninas consideraron que el nivel de satisfacción de los servicios de salud es buena, el primer factor discrimina por las que consideraron que el acceso a los servicios de salud es más o menos y malo contraponiéndose a las que consideraron que el acceso a los servicios de salud es bueno. En esta parte positiva del primer eje quienes más aporta información son las trans femeninas que consideraron que el acceso a los servicios de salud es más o menos.

En los puntos columna (segundo factor): discrimina esencialmente entre las trans femeninas que, durante los últimos 6 meses, qué consideraron buena y más o menos el acceso que tienen a los servicios de salud contraponiéndose a las que consideraron el acceso a los servicios de salud malo. Este eje queda explicado por las trans femeninas que consideraron que el acceso a los servicios de salud es malo con una puntuación de 0.566 y una inercia de 0.833

**Tabla 269 Puntos de columna generales<sup>a</sup>**

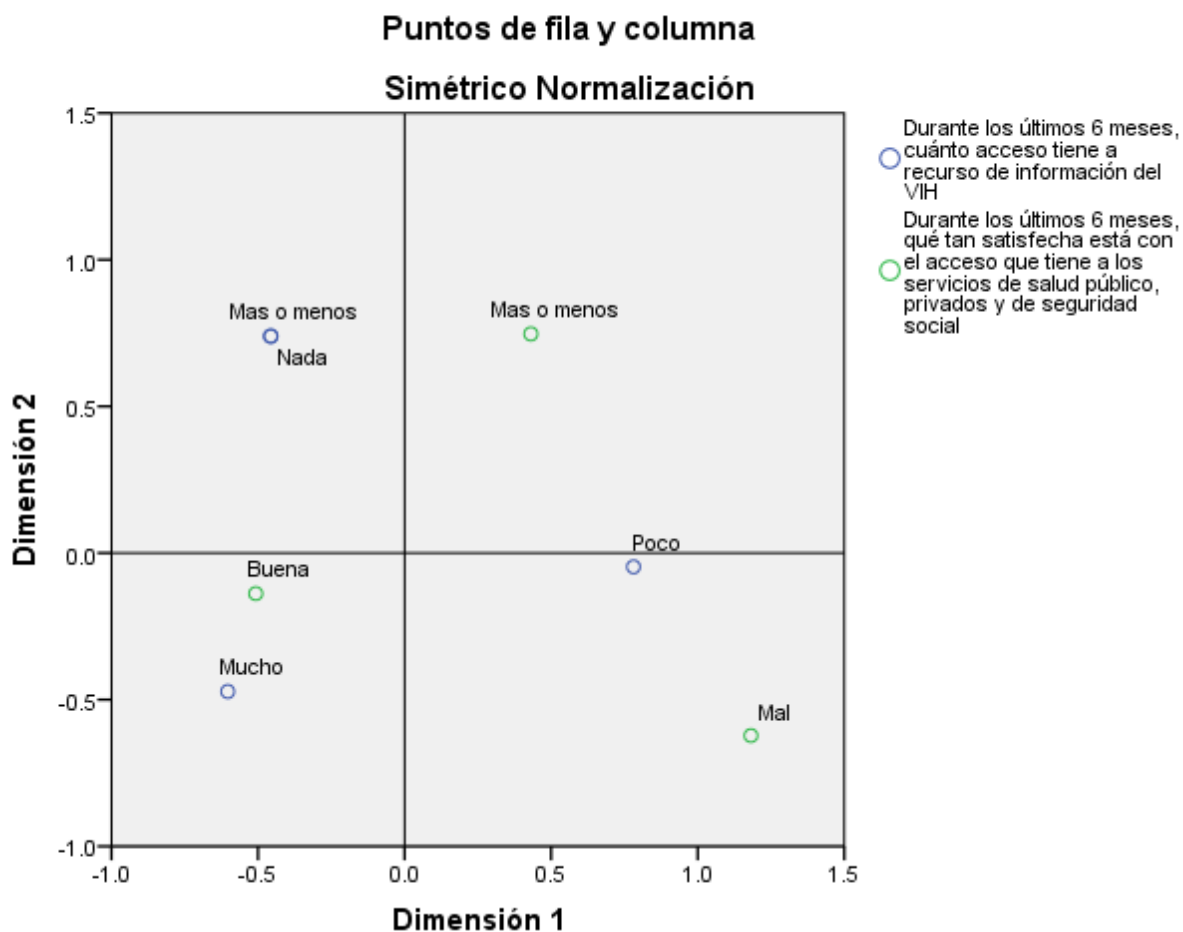
Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia	Contribución				
		1	2		Del punto en la inercia de dimensión		De la dimensión en la inercia del punto		
					1	2	1	2	Total
		1	2		1	2	Total		
Mucho	.344	-.603	-.472	.070	.294	.362	.767	.233	1.000
Más o menos	.098	-.457	.739	.020	.048	.254	.434	.566	1.000
Poco	.410	.781	-.047	.107	.586	.004	.998	.002	1.000
Nada	.148	-.457	.739	.030	.072	.380	.434	.566	1.000
Total activo	1.000			.227	1.000	1.000			

a. Normalización simétrica

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 33 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Simple, se observan cuatro grupos: El grupo de buena y mucho, el grupo de más o menos y nada, el grupo de más o menos y poco, otro grupo de poco y mal el fenómeno queda explicado por las variables: "Durante los últimos 6 meses, qué tan satisfecha está con el acceso que tiene a los servicios de salud público, privados y de seguridad social(X114)", "Durante los últimos 6 meses, cuánto acceso tiene a recurso de información del VIH(X125)". Las trans femeninas razonan que el acceso a los servicios de salud tanto públicos, privados y la seguridad social es deficiente y que solo el 34% de las trans femeninas tienen acceso a recursos de información sobre el VIH.

**Gráfico 33 Análisis Correspondencia Simple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer(X80), Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses(X81), Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses(X83). **Tablas de la 270 a la 280, Gráficos 34 y 35**

En la Tabla 270 se observa que, las participantes en relación a no tener deseo de comer en los últimos seis meses, se encontró que el 68.9% nunca, el 21.3% a veces, el 9.8% siempre.

**Tabla 270 En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	6	9.8
A veces	13	21.3
Nunca	42	68.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 271 se observa que, las participantes expresaron sobre si tuvieron problemas concentrándose en los últimos seis meses, para el 49% nunca, el 36.1% a veces, el 14.8% siempre.

**Tabla 271 Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	9	14.8
A veces	22	36.1
Nunca	30	49.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 272 se observa que, las participantes con respecto de si sienten que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos seis meses, se encontró que para el 42.6% nunca, el 37.7% siempre, el 19.7% a veces.

**Tabla 272 Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	23	37.7
A veces	12	19.7
Nunca	26	42.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 273 se observan las variables En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer y Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses

**Tabla cruzada 273 En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer \* Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses**

Recuento

		Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses			Total
		Siempre	A veces	Nunca	
En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer	Siempre	2	2	2	6
	A veces	2	9	2	13
	Nunca	5	11	26	42
Total		9	22	30	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 273.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.022, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 273.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.459 <sup>a</sup>	4	.022
<b>Razón de verosimilitud</b>	11.427	4	<b>.022</b>
Asociación lineal por lineal	5.229	1	.022
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .89.

En la Tabla 274 se observan las variables En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer y Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses

**Tabla Cruzada 274 En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer \* Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses**

Recuento

		Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses			Total
		Siempre	A veces	Nunca	
En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer	Siempre	5	0	1	6
	A veces	7	4	2	13
	Nunca	11	8	23	42
Total		23	12	26	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 274.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.009, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 274.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.354 <sup>a</sup>	4	.015
<b>Razón de verosimilitud</b>	13.539	4	<b>.009</b>
Asociación lineal por lineal	9.295	1	.002
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.18.

En la Tabla 275 se observan las variables Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses y Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses

**Tabla 275 Tabla cruzada Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses\*Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses**

Recuento

		Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses			Total
		Siempre	A veces	Nunca	
Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses	Siempre	3	1	5	9
	A veces	11	8	3	22
	Nunca	9	3	18	30
Total		23	12	26	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 275.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.007, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 275.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.093 <sup>a</sup>	4	.011
<b>Razón de verosimilitud</b>	14.105	4	<b>.007</b>
Asociación lineal por lineal	1.377	1	.241
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.77.

### **ANÁLISIS CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer(X80), Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses(X81), Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses(X83).

En la Tabla 276 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.595/1.044=0.569)$  56.9%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.449/1.044=0.430)$  40.3%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.542 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.



**Tabla 276 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.659	1.784	.595	59.474
2	.386	1.347	.449	44.898
Total		3.131	1.044	
Media	.542 <sup>a</sup>	1.566	.522	52.186

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 277 En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer, se observa que la categoría A veces (-1.292) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Siempre (-0.550) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Siempre seguida por la categoría A veces.

**Tabla 277 En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	6	-.550	2.355
A veces	13	-1.292	-.287
Nunca	42	.479	-.248

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 278 Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses, se observa que la categoría A veces (-1.025) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Nunca (0.726) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Siempre seguida por la categoría A veces.

**Tabla 278 Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	9	.088	1.133
A veces	22	-1.025	-.374
Nunca	30	.726	-.066

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 279 Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses, se observa que la categoría Nunca (0.898) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría A veces (-0.772) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es A veces seguida por la categoría de Siempre.

**Tabla 279 Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses**

Puntos: Coordenadas

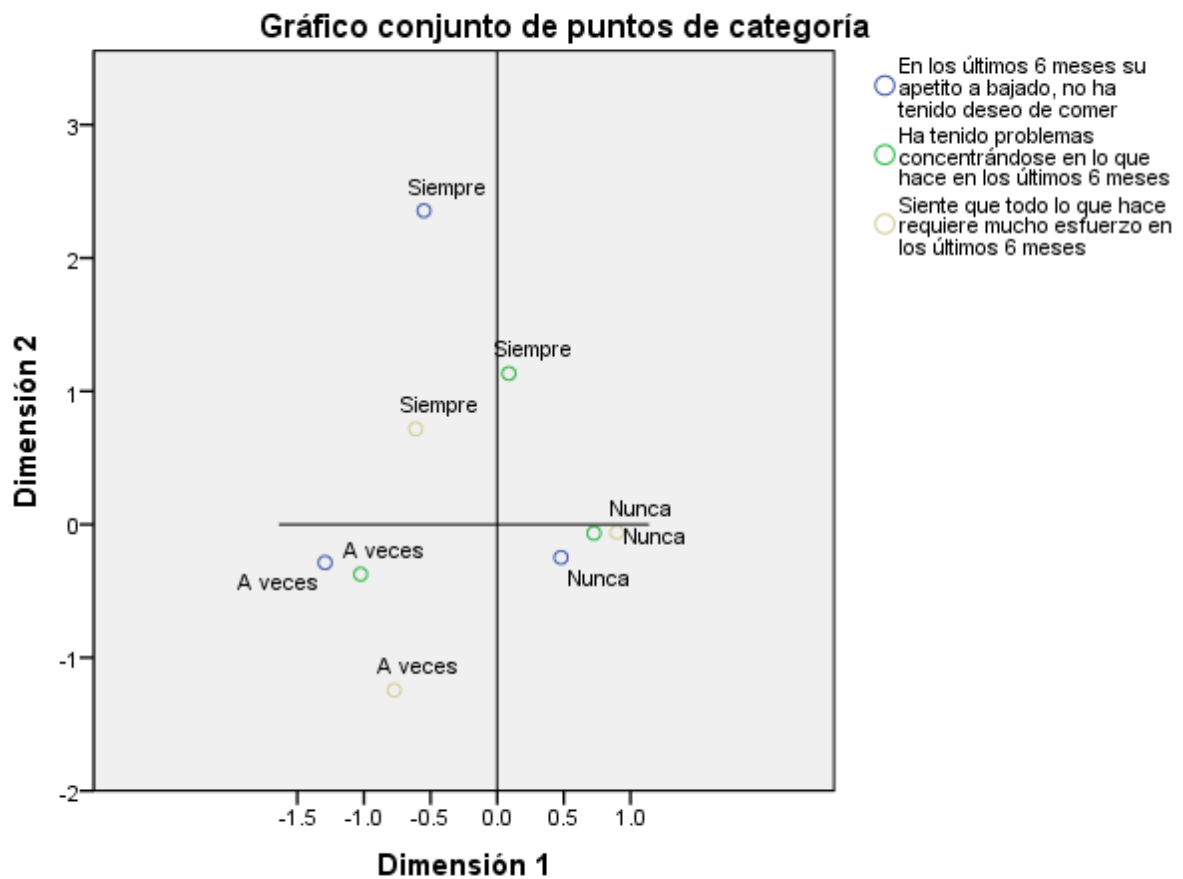
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	23	-.612	.717
A veces	12	-.772	-1.244
Nunca	26	.898	-.060

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 34 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos, el grupo que respondió siempre, el otro grupo a veces y el grupo de nunca

**Gráfico 34 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 280 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses seguida de Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer seguida de Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses.

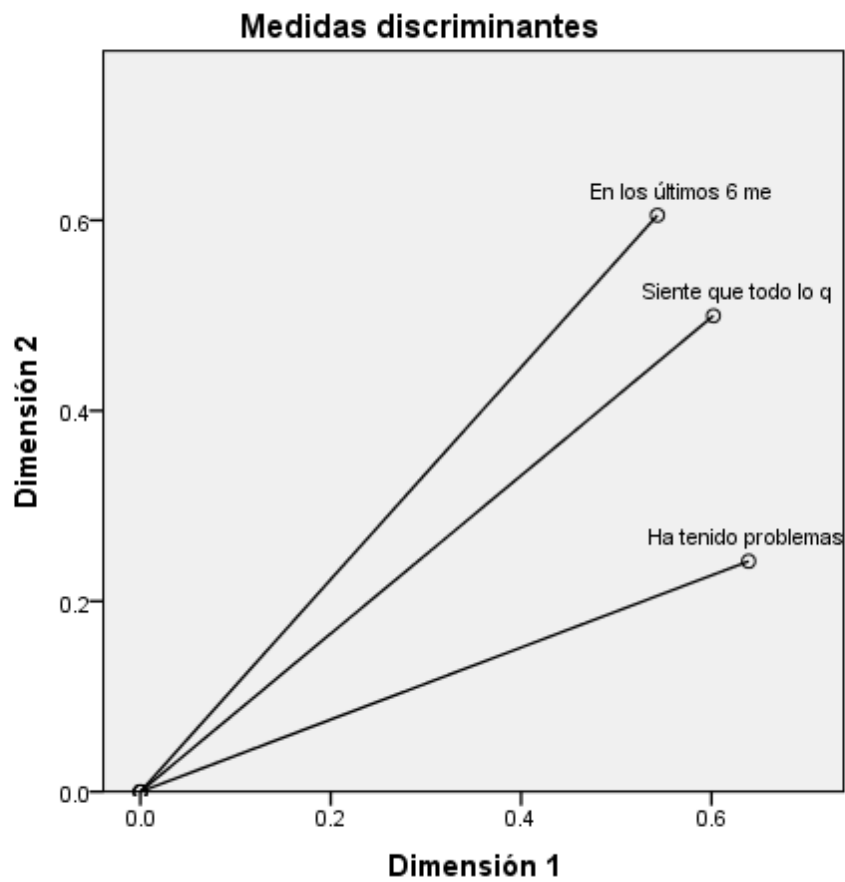
**Tabla 280 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer	.543	.605	.574
Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses	.639	.242	.440
Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses	.602	.500	.551
Total activo	1.784	1.347	1.566
% de varianza	59.474	44.898	52.186

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 43 se observa que el fenómeno de la Depresión queda explicado en gran medida por; "En los últimos 6 meses su apetito ha bajado, no ha tenido deseo de comer(X80) ", "Siente que todo lo que hace requiere mucho esfuerzo en los últimos 6 meses(X83) ", "Ha tenido problemas concentrándose en lo que hace en los últimos 6 meses(X81) ", las trans femeninas presentan baja de apetito, requieren de mucho esfuerzo para sus actividades y presentan falta de concentración.

**Gráfico 43 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses(X88), Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses(X90) Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses(X91). **Tablas de la 281 a la 291, Gráficos 36 y 37**

En la Tabla 281 se observa que las participantes, sobre sentirse aislada o sola en los últimos seis meses se encontró que para el 37.7% siempre se siente aislada, otro 37.7% a veces, el 24.6% nunca.

**Tabla 281 Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	23	37.7
A veces	23	37.7
Nunca	15	24.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 282 se observa que, respecto si han disfrutado de la vida en los últimos seis meses, para el 45.9% siempre, el 39.3% a veces, el 14.8% nunca.

**Tabla 282 Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	28	45.9
A veces	24	39.3
Nunca	9	14.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 283 se observa que, en relación a que tienen momentos donde no pueden parar de llorar en los últimos seis meses, el 63.9% a veces, el 19.7% siempre, el 16.4% nunca.

**Tabla 283 Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Siempre	12	19.7
A veces	39	63.9
Nunca	10	16.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 284 se observan las variables Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses y Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses

**Tabla cruzada 284 Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses \* Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses**

Recuento

		Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses			Total
		Siempre	A veces	Nunca	
Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses	Siempre	7	12	4	23
	A veces	9	10	4	23
	Nunca	12	2	1	15
Total		28	24	9	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 284.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.037, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 284.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.751 <sup>a</sup>	4	.045
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.193	4	<b>.037</b>
Asociación lineal por lineal	5.751	1	.016
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.21.

En la Tabla 285 se observan las variables Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses y Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses

**Tabla Cruzada 285 Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses \* Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses**

Recuento

		Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses			Total
		Siempre	A veces	Nunca	
Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses	Siempre	7	15	1	23
	A veces	3	17	3	23
	Nunca	2	7	6	15
Total		12	39	10	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 285.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.042, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 285.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.530 <sup>a</sup>	4	.032
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.886	4	<b>.042</b>
Asociación lineal por lineal	7.020	1	.008
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.46.

En la Tabla 286 se observan las variables Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses y Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses

**Tabla Cruzada 286 Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses\*Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses**

Recuento

	Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses			Total	
	Siempre	A veces	Nunca		
Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses	Siempre	3	17	8	28
	A veces	5	18	1	24
	Nunca	4	4	1	9
Total		12	39	10	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 286.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.042, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 286.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.881 <sup>a</sup>	4	.042
<b>Razón de verosimilitud</b>	9.900	4	<b>.042</b>
Asociación lineal por lineal	6.544	1	.011
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.48.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIA MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses(X88), Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses(X90) Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses(X91).

En la Tabla 287La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es (0.580/1.002=0.587) 58.7%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de (0.422/1.002=0.421) 42.1%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.502 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 287 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.638	1.739	.580	57.976
2	.315	1.266	.422	42.185
Total		3.005	1.002	
Media	.502 <sup>a</sup>	1.502	.501	50.080

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 288 Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses, se observa que la categoría Nunca (-1.321) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Siempre (0.689) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es A veces seguida por la categoría Siempre.

**Tabla 288 Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	23	.689	.327
A veces	23	.173	-.533
Nunca	15	-1.321	.316

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 289 Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses, se observa que la categoría Siempre (-0.818) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría A veces (0.721) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Nunca seguida por la categoría A veces.

**Tabla 289 Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	28	-.818	-.067
A veces	24	.721	-.488
Nunca	9	.623	1.509

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 290 Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses, se observa que la categoría Nunca (-1.613) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Siempre (0.715) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Siempre seguida por la categoría A veces.

**Tabla 290 Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Siempre	12	.715	1.479
A veces	39	.194	-.563
Nunca	10	-1.613	.420

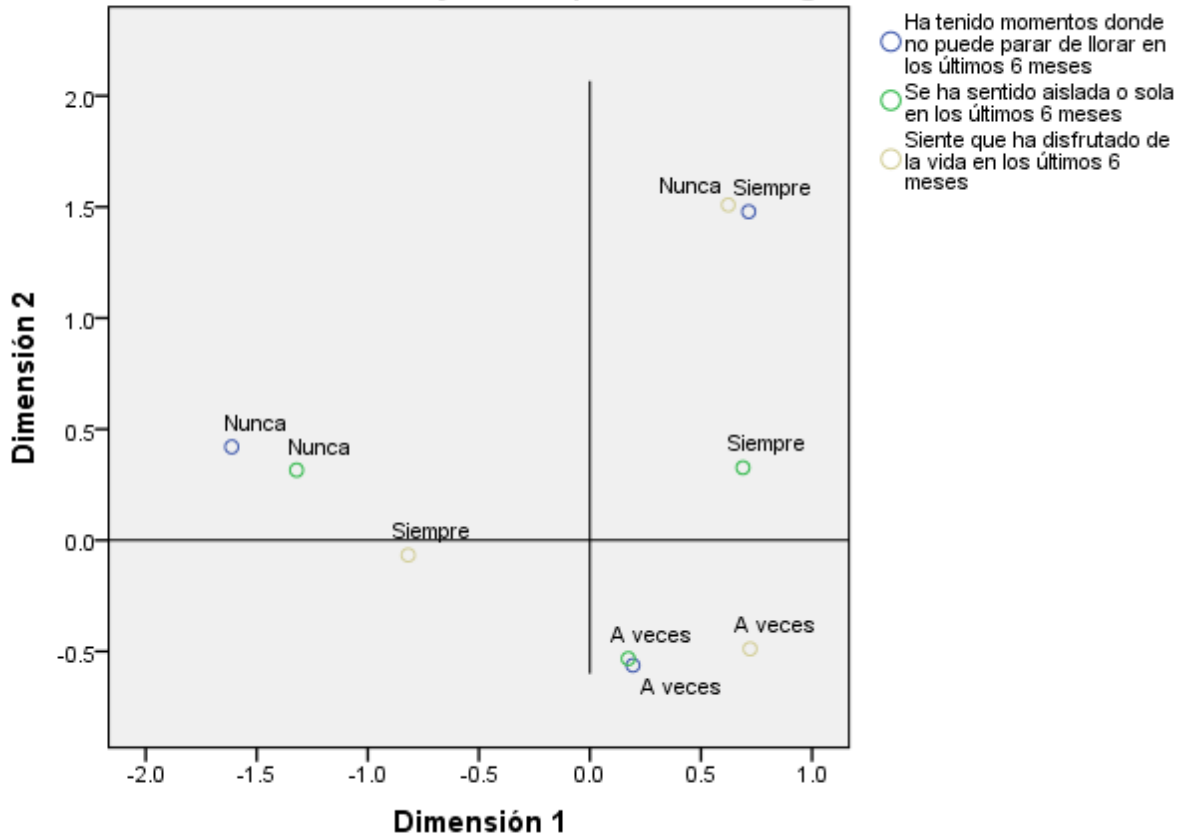
Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 36 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencia Múltiple se observó tres grupos el grupo que respondió siempre, el otro grupo a veces y el grupo nunca.

### Gráfico 36 Análisis Correspondencia Múltiple

#### Gráfico conjunto de puntos de categoría



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 291 se observa que, que la variable que más explica a la dimensión 1 Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses seguida de Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses seguida de Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses.

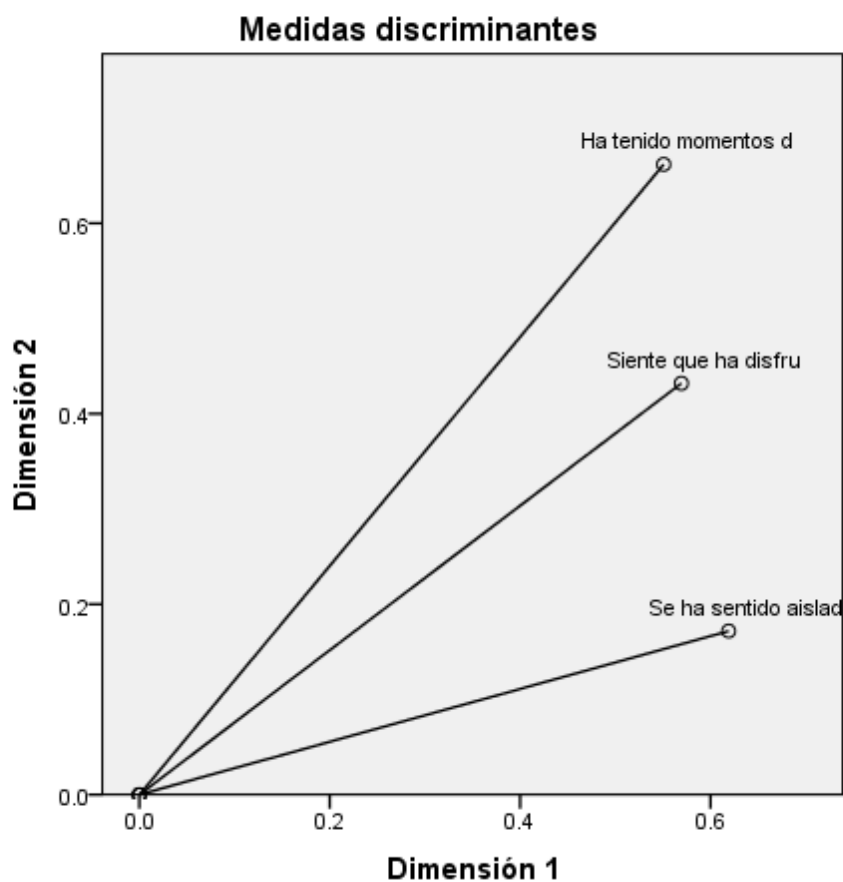
**Tabla 291 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses	.619	.172	.395
Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses	.569	.432	.501
Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses	.551	.662	.606
Total activo	1.739	1.266	1.502
% de varianza	57.976	42.185	50.080

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 37 se observa que el fenómeno de la Depresión queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Ha tenido momentos donde no puede parar de llorar en los últimos 6 meses(X91)"; "Siente que ha disfrutado de la vida en los últimos 6 meses(X90)"; "Se ha sentido aislada o sola en los últimos 6 meses(X88)". Las trans femeninas tienen episodios de llanto frecuente, seguido de que no disfrutan de la vida y se sienten aisladas.

**Gráfico 37 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



Al analizar las Variables: A partir de los 14 años ha intentado suicidarse(X92) Cuántas veces ha intentado suicidarse(X93N) En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma(X94) Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo (X94.1) En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse(X95) Si trato de suicidarse, que la motivo (X95.1) **Tablas de la 293 a la 321, Gráficos 38 y 39**

En la Tabla 293 se observa que, en relación sí a partir de los catorce años ha intentado suicidarse se encontró que el 52.5% de las participantes sí ha intentado suicidarse, el 47.5% no.

**Tabla 293 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	32	52.5
No	29	47.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 294 se observa que, sobre cuántas veces ha intentado suicidarse el 47.5 % nunca ha intentado suicidarse, el 47.5% sí de una a tres veces, el 4.9% de cuatro a diez veces

**Tabla 294 Cuántas veces ha intentado suicidarse**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Nunca intento suicidarse	29	47.5
1 -3	29	47.5
4 -10	3	4.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 295 se observa que, respecto si en los últimos seis meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma, el 32.8% sí ha hecho algo para hacerse daño físicamente, el 67.2% no.

**Tabla 295 En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	20	32.8
No	41	67.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 296 se observa que, sobre si intentó hacerse daño en los últimos seis meses, como pretendía lograrlo, el 16.4% pretendió lograrlo ingiriendo Fosforo de Alumino (pastillas de curar frijoles), el 9.8% por ahorcamiento, el 3.3% se cortaron los pulsos, otro 3.3% ingiriendo pastillas para el dolor. El 67.2% no intentó hacerse daño físicamente en los últimos seis meses.

**Tabla 296 Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendia lograrlo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Ingiriendo pastillas de curar frijoles	10	16.4
Ahorcamiento	6	9.8
Cortarse los pulsos	2	3.3
Ingiriendo pastillas para dolor	2	3.3
Nunca intentaron suicidarse	41	67.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 297 se observa que, en relación a en los últimos seis meses ha tratado de suicidarse, el 36.1% sí ha tratado de suicidarse en los últimos seis meses, el 63.9% no.

**Tabla 297 En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	22	36.1
No	39	63.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 298 se observa que, sobre si trató de suicidarse que la motivó, para el 18% por que la pareja la abandonó, el 13.1% por depresión, un 1.6% por muerte de uno de los padres, otro 1.6% muerte de la pareja y 1.6% problemas con la familia. El 63.9% nunca intentó suicidarse.

**Tabla 298 Si trato de suicidarse, que la motivo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
La pareja la abandonó	11	18.0
Muerte de unos de los padres	1	1.6
Depresión	8	13.1
Muerte de la pareja	1	1.6
Problema con familia	1	1.6
Nunca ha intentado suicidarse	39	63.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 299 se observan las variables A partir de los 14 años ha intentado suicidarse y Cuántas veces ha intentado suicidarse

**Tabla cruzada 299 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse \* Cuántas veces ha intentado suicidarse**

Recuento

		Cuántas veces ha intentado suicidarse			Total
		Nunca intento suicidarse	1 -3	4 -10	
A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	Si	0	29	3	32
	No	29	0	0	29
Total		29	29	3	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 299.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 299.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	84.416	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	52.202	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.43.

En la Tabla 300 se observan las variables A partir de los 14 años ha intentado suicidarse y En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma

**Tabla cruzada 300 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse \* En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma**

Recuento

		En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma		Total
		Si	No	
A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	Si	20	12	32
	No	0	29	29
Total		20	41	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 300.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 300.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significació n asintótica (bilateral)	Significació n exacta (bilateral)	Significació n exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.966 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	24.205	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	34.844	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	26.524	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9.51.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 301 se observan las variables A partir de los 14 años ha intentado suicidarse y Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo

**Tabla cruzada 301 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse \* Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo**

Recuento

		Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo					Total
		Ingiriendo pastillas de curar frijoles	Ahorcamiento	Cortarse los pulsos	Ingiriendo pastillas para dolor	Nunca intentaron suicidarse	
A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	Si	10	6	2	2	12	32
	No	0	0	0	0	29	29
Total		10	6	2	2	41	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 301.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 301.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.966 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	34.844	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	26.520	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (70.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .95.

En la Tabla 302 se observan las variables A partir de los 14 años ha intentado suicidarse y En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse

**Tabla cruzada 302 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse \*  
En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse**

Recuento		En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse		Total
		Si	No	
A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	Si	21	11	32
	No	1	28	29
Total		22	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 302.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 302.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.506 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	22.881	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	29.880	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	25.088	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10.46.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2



En la Tabla 303 se observan las variables A partir de los 14 años ha intentado suicidarse y Si trato de suicidarse, que la motivo

**Tabla cruzada 303 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse \* Si trato de suicidarse, que la motivo**

Recuento

		Si trato de suicidarse, que la motivo						Total
		La pareja la abandonó	Muerte de unos de los padres	Depresión	Muerte de la pareja	Problema con familia	Nunca ha intentado suicidarse	
A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	Si	11	1	7	1	1	11	32
	No	0	0	1	0	0	28	29
Total		11	1	8	1	1	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 303.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 303.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.825 <sup>a</sup>	5	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	31.987	5	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	25.132	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .48.

En la Tabla 304 se observan las variables Cuántas veces ha intentado suicidarse y En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma

**Tabla cruzada 304 Cuántas veces ha intentado suicidarse \* En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma**

Recuento

		En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma		Total
		Si	No	
Cuántas veces ha intentado suicidarse	Nunca intento suicidarse	0	29	29
	1 -3	17	12	29
	4 -10	3	0	3
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>41</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 304.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 304.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.079 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	37.848	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	28.340	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .98.

En la Tabla 305 se observan las variables Cuántas veces ha intentado suicidarse y Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo

**Tabla cruzada 305 Cuántas veces ha intentado suicidarse \* Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo**

Recuento

		Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo					Total
		Ingiriendo pastillas de curar frijoles	Ahorcamiento	Cortarse los pulsos	Ingiriendo pastillas para dolor	Nunca intentar suicidarse	
Cuántas veces ha intentado suicidarse	Nunca intento suicidarse	0	0	0	0	29	29
	1 -3	8	6	1	2	12	29
	4 -10	2	0	1	0	0	3
Total		10	6	2	2	41	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 305.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 305.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39.175 <sup>a</sup>	8	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	41.976	8	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	28.356	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 13 casillas (86.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 306 se observan las variables Cuántas veces ha intentado suicidarse y En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse

**Tabla cruzada 306 Cuántas veces ha intentado suicidarse \* En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse**

Recuento

		En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse		Total
		Si	No	
Cuántas veces ha intentado suicidarse	Nunca intento suicidarse	1	28	29
	1 -3	18	11	29
	4 -10	3	0	3
Total		22	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 306.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 306.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27.203 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	32.567	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	26.396	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.08.

En la Tabla 307 se observan las variables Cuántas veces ha intentado suicidarse y Si trato de suicidarse, que la motivo

**Tabla cruzada 307 Cuántas veces ha intentado suicidarse \* Si trato de suicidarse, que la motivo**

Recuento		Si trato de suicidarse, que la motivo						Total
		La pareja la abandono	Muerte de los padres	Depresión	Muerte de la pareja	Problema con familia	Nunca ha intentado suicidarse	
Cuántas veces ha intentado suicidarse	Nunca intentado suicidarse	0	0	1	0	0	28	29
	1 -3	10	1	5	1	1	11	29
	4 -10	1	0	2	0	0	0	3
Total		11	1	8	1	1	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 307.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 307.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32.095 <sup>a</sup>	10	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	36.822	10	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	26.398	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 14 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

En la Tabla 308 se observan las variables En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma y Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo

**Tabla cruzada 308 En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma \* Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo**

Recuento		Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo					Total
		Ingirien do pastillas de curar frijoles	Ahorc amient o	Cortar se los pulsos	Ingirie ndo pastill as para dolor	Nunca intenta ron suicida rse	
En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma	Si No	10 0	6 0	2 0	2 0	0 41	20 41
Total		10	6	2	2	41	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 308.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 308.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	77.184	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.991	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (70.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .66.

En la Tabla 309 se observan las variables En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma y En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse

**Tabla cruzada 309 En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma \* En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse**

Recuento

		En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse		Total
		Si	No	
En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma	Si	20	0	20
	No	2	39	41
Total		22	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 309.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 309.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52.749 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	48.705	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	63.780	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	51.885	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.21.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 310 se observan las variables En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma y Si trato de suicidarse, que la motivo

**Tabla cruzada 310 En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma \* Si trato de suicidarse, que la motivo**

Recuento

	Si trato de suicidarse, que la motivo						Total
	La pareja la abandono	Muerte de unos de los padres	Depresión	Muerte de la pareja	Problema con familia	Nunca ha intentado suicidarse	
En los últimos 6 meses Si ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma	10	1	7	1	1	0	20
No	1	0	1	0	0	39	41
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 310.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 310.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52.904 <sup>a</sup>	5	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	64.454	5	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	51.857	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .33.



En la Tabla 311 se observan las variables Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo y En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse

**Tabla cruzada 311 Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo \* En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse**

Recuento		En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse		Total
		Si	No	
Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo	Ingiriendo pastillas de curar frijoles	10	0	10
	Ahorcamiento	6	0	6
	Cortarse los pulsos	2	0	2
	Ingiriendo pastillas para dolor	2	0	2
	Nunca intentaron suicidarse	2	39	41
Total		22	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 311.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 311.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52.749 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	63.780	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	51.877	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (70.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .72.

En la Tabla 312 se observan las variables Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo y Si trato de suicidarse, que la motivo

**Tabla cruzada 312 Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo \* Si trato de suicidarse, que la motivo**

Recuento

		Si trato de suicidarse, que la motivo						Total
		La pareja la abandonó	Muerte de unos de los padres	Depresión	Muerte de la pareja	Problema con familia	Nunca ha intentado suicidarse	
Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo	Ingiriendo pastillas de curar frijoles	7	0	3	0	0	0	10
	Ahorcamiento	2	1	2	1	0	0	6
	Cortarse los pulsos	1	0	1	0	0	0	2
	Ingiriendo pastillas para dolor	0	0	1	0	1	0	2
	Nunca intentaron suicidarse	1	0	1	0	0	39	41
<b>Total</b>		<b>11</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 312.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 312.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	101.392 <sup>a</sup>	20	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	77.271	20	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	51.860	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 26 casillas (86.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 313 se observan las variables En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse y Si trato de suicidarse, que la motivo

**Tabla cruzada 313 En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse\*Si trato de suicidarse, que la motivo**

Recuento

	Si trato de suicidarse, que la motivo						Total
	La pareja la abandonó	Muerte de unos de los padres	Depr esió n	Muerte de la pareja	Proble ma con familia	Nunca ha intentad o suicidar se	
En los últimos 6 meses Si	11	1	8	1	1	0	22
ha tratado de suicidarse No	0	0	0	0	0	39	39
Total	11	1	8	1	1	39	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 313.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 313.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	5	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	79.763	5	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.986	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .36.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

A partir de los 14 años ha intentado suicidarse(X92) Cuántas veces ha intentado suicidarse(X93N) En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma(X94) Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo (X94.1) En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse(X95) Si trato de suicidarse, que la motivo (X95.1)

En la Tabla 314 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.845/1.137=0.743)$  74.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.292/1.137=0.256)$  25.6%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.848 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 314 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.963	5.068	.845	84.468
2	.516	1.753	.292	29.220
Total		6.821	1.137	
Media	.848 <sup>a</sup>	3.411	.568	56.844

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 315 se observa que A partir de los 14 años ha intentado suicidarse, se observa que la categoría del no (0.868) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del Si (-0.786) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 315 A partir de los 14 años ha intentado suicidarse**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	32	-.786	-.056
No	29	.868	.062

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 316 se observa que En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma, se observa que la categoría del Si (-1.384) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.675) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 316 En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	20	-1.384	.007
No	41	.675	-.003

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 317 se observa que Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo, se observa que la categoría Cortarse los pulsos (-1.444) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de Ahorcamiento (-1.360) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Ingiriendo pastillas para dolor seguida por la categoría Cortarse los pulsos.

**Tabla 317 Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Ingiriendo pastillas de curar frijoles	10	-1.391	.858
Ahorcamiento	6	-1.360	-.522
Cortarse los pulsos	2	-1.444	1.599
Ingiriendo pastillas para dolor	2	-1.360	-4.253
Nunca intentaron suicidarse	41	.675	-.003

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 318 se observa que En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse, se observa que la categoría del sí (-1.384) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.675) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 318 En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	20	-1.384	.007
No	41	.675	-.003

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 319 se observa que, Si trato de suicidarse, que la motivo, se observa que la categoría Muerte de unos de los padres (-1.383) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Muerte de la pareja (-1.383) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Problema con la familia seguida por muerte de la pareja.

**Tabla 319 Si trato de suicidarse, que la motivo**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
La pareja la abandonó	11	-1.270	.650
Muerte de unos de los padres	1	-1.383	-1.109
Depresión	8	-1.149	.200
Muerte de la pareja	1	-1.383	-1.109
Problema con familia	1	-1.383	-6.027
Nunca ha intentado suicidarse	39	.700	-.013

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 320 se observa que Cuántas veces ha intentado suicidarse, se observa que la categoría entre 4 a 10 veces (-1.512) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Nunca intento suicidarse (0.868) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es entre 1 a 3 veces seguida por Nunca intento suicidarse.

**Tabla 320 Cuántas veces ha intentado suicidarse**

Puntos: Coordenadas

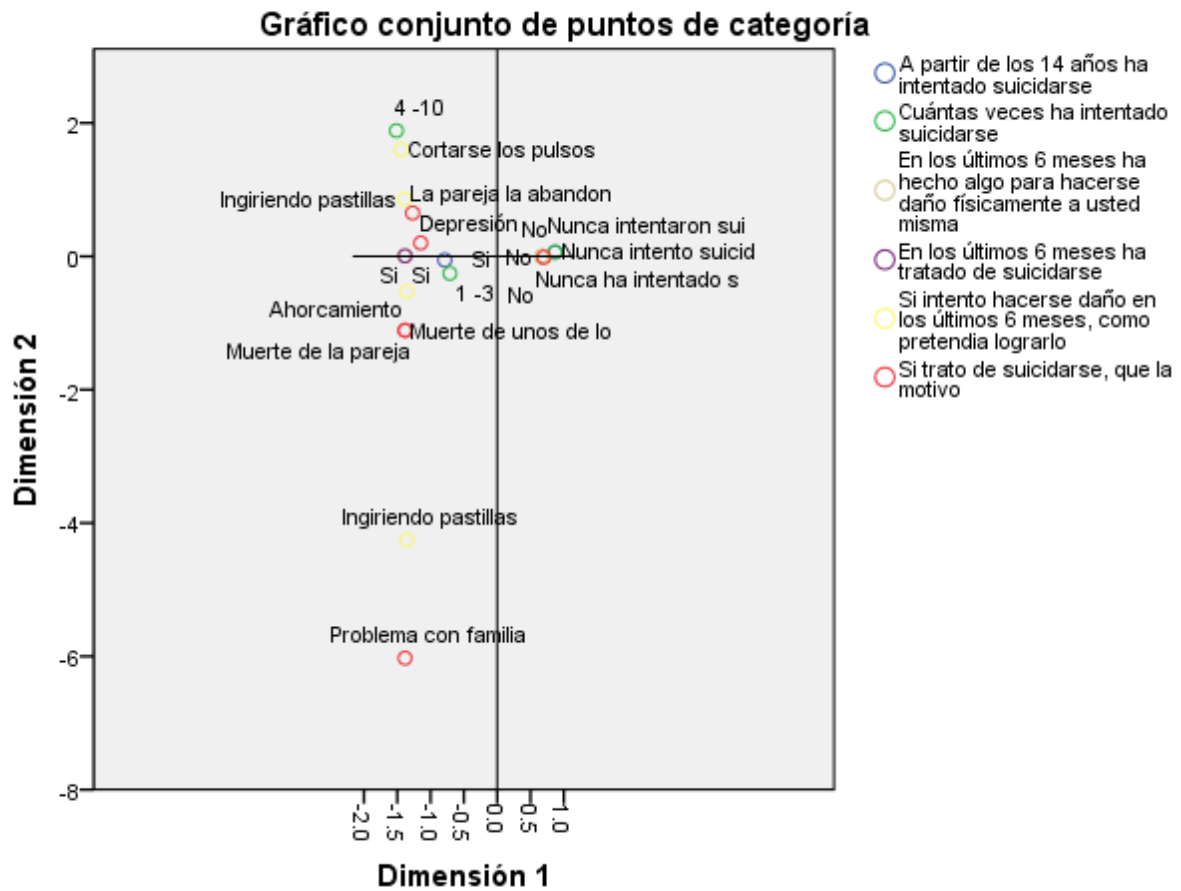
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Nunca intento suicidarse	29	.868	.062
1 -3	29	-.711	-.257
4 -10	3	-1.512	1.886

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 38 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos, el grupo que intentó suicidarse, en este grupo están las que intentaron suicidarse de una a tres veces, cuatro a diez veces y las causas, formas del intento de suicidio y el grupo que nunca intentó suicidarse.

**Gráfico 38 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 321 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo seguida de En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo seguida de Si trato de suicidarse, que la motivo

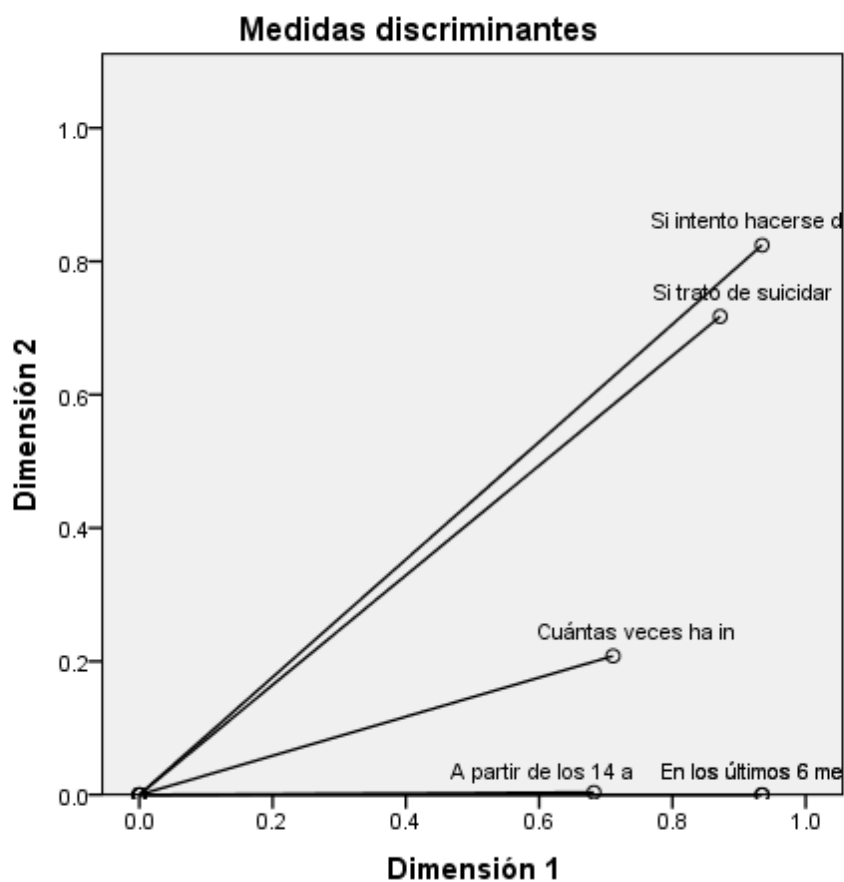
**Tabla 321 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
A partir de los 14 años ha intentado suicidarse	.682	.003	.343
En los últimos 6 meses ha hecho algo para hacerse daño físicamente a usted misma	.934	.000	.467
Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo	.935	.824	.879
En los últimos 6 meses ha tratado de suicidarse	.934	.000	.467
Si trato de suicidarse, que la motivo	.872	.717	.794
Cuántas veces ha intentado suicidarse	.711	.208	.459
Total activo	5.068	1.753	3.411
% de varianza	84.468	29.220	56.844

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 39 se observa que el fenómeno del Suicidio queda explicado en gran medida por las siguientes variables; "Si intento hacerse daño en los últimos 6 meses, como pretendía lograrlo(X94.1) ", "Si trato de suicidarse, que la motivo(X95.1) "

**Gráfico 39 Analisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Conoce su familia su estado de VIH positivo(X180) Participa en grupos de auto apoyo(X182)  
 Si participa en grupos de auto apoyo, en donde (X182.1) **Tablas de la 322 a la 332, Gráficos 40 y 41**

En la Tabla 322 se observa que, sí la familia de las trans femeninas conoce su estado de VIH positivo, se encontró que el 16.4% de las familias si conoce su estado de VIH positivo, el 83.6% de las familias no conoce su estado de VIH positivo.

**Tabla 322 Conoce su familia su estado de VIH positivo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	10	16.4
No	51	83.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 323 se observa que, en relación a si participa en grupos de apoyo, se encontró que el 14.8% participa en grupos de apoyo, el 85.2% no participa.

**Tabla 323 Participa en grupos de auto apoyo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	9	14.8
No	52	85.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 324 se observa que, en relación si participa en grupos de auto apoyo, el 14.8% participa en una asociación trans femenina, el 85.2% no participa.

**Tabla 324 Si participa en grupos de auto apoyo, en donde**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Una asociación trans	9	14.8
No participa	52	85.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 325 se observan las variables Conoce su familia su estado de VIH positivo y Participa en grupos de auto apoyo

**Tabla cruzada 325 Conoce su familia su estado de VIH positivo \*  
Participa en grupos de auto apoyo**

Recuento

		Participa en grupos de auto apoyo		Total
		Si	No	
Conoce su familia su estado de VIH positivo	Si	7	3	10
	No	2	49	51
Total		9	52	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 325.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 325.1 Pruebas Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.025 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	24.009	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	21.955	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	28.549	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.48.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 326 se observan las variables Conoce su familia su estado de VIH positivo y Si participa en grupos de auto apoyo, en donde

**Tabla cruzada 326 Conoce su familia su estado de VIH positivo \* Si participa en grupos de auto apoyo, en donde**

Recuento		Si participa en grupos de auto apoyo, en donde		Total
		Una asociación trans	No participa	
Conoce su familia su estado de VIH positivo	Si	7	3	10
	No	2	49	51
Total		9	52	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 326.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 326.1 Pruebas Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.025 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	24.009	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	21.955	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	28.549	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.48.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 327 se observan las variables Participa en grupos de auto apoyo y Si participa en grupos de auto apoyo, en donde

**Tabla cruzada 327 Participa en grupos de auto apoyo\*Si participa en grupos de auto apoyo, en donde**

Recuento		Si participa en grupos de auto apoyo, en donde		Total
		Una asociación trans	No participa	
Participa en grupos de auto apoyo	Si	9	0	9
	No	0	52	52
Total		9	52	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 327.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 327.1 Pruebas Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	53.308	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	51.047	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.33.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Conoce su familia su estado de VIH positivo(X180) Participa en grupos de auto apoyo(X182) Si participa en grupos de auto apoyo, en donde (X182.1)

En la Tabla 328 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.865/1.000=0.865)$  86.5%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.135/1.000=0.135)$  13.5%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.500 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 328 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.922	2.596	.865	86.540
2	-2.215	.404	.135	13.460
Total		3.000	1.000	
Media	.500 <sup>a</sup>	1.500	.500	50.000

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 329 Conoce su familia su estado de VIH positivo, se observa que la categoría del si (-1.898) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.372) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del si seguida por la categoría del no.

**Tabla 329 Conoce su familia su estado de VIH positivo**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	10	-1.898	1.224
No	51	.372	-.240

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 330 Participa en grupos de auto apoyo, se observa que la categoría del si (-2.337) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.404) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del si seguida por la categoría del no.

**Tabla 330 Participa en grupos de auto apoyo**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	9	-2.337	-.563
No	52	.404	.097

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 331 Si participa en grupos de auto apoyo, en donde, se observa que la categoría Una asociación trans (-2.337) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del No participa (0.404) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Una asociación trans seguida por la categoría del No participa.

**Tabla 331 Si participa en grupos de auto apoyo, en donde**

Puntos: Coordenadas

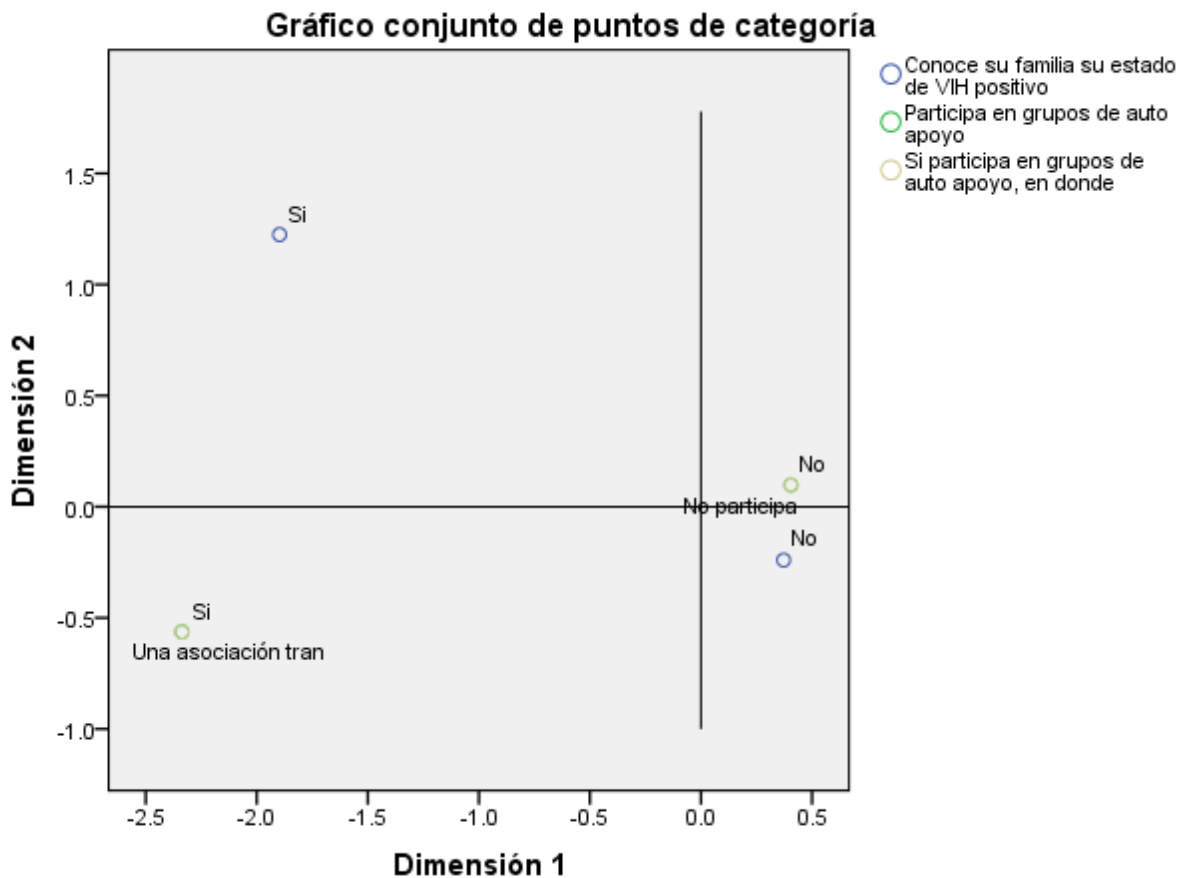
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Una asociación trans	9	-2.337	-.563
No participa	52	.404	.097

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 40 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos, el grupo de las familias que conoce su estado VIH, el grupo de las trans femeninas que si participa en un grupo de auto apoyo y es una asociación trans femenina y otro grupo de las familias que no conoce su estado de VIH y no participan en grupos de auto apoyo.

**Gráfico 40 Analisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 332 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 Participa en grupos de auto apoyo seguida de Si participa en grupos de auto apoyo, en donde mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Conoce su familia su estado de VIH positivo seguida de Participa en grupos de auto apoyo.

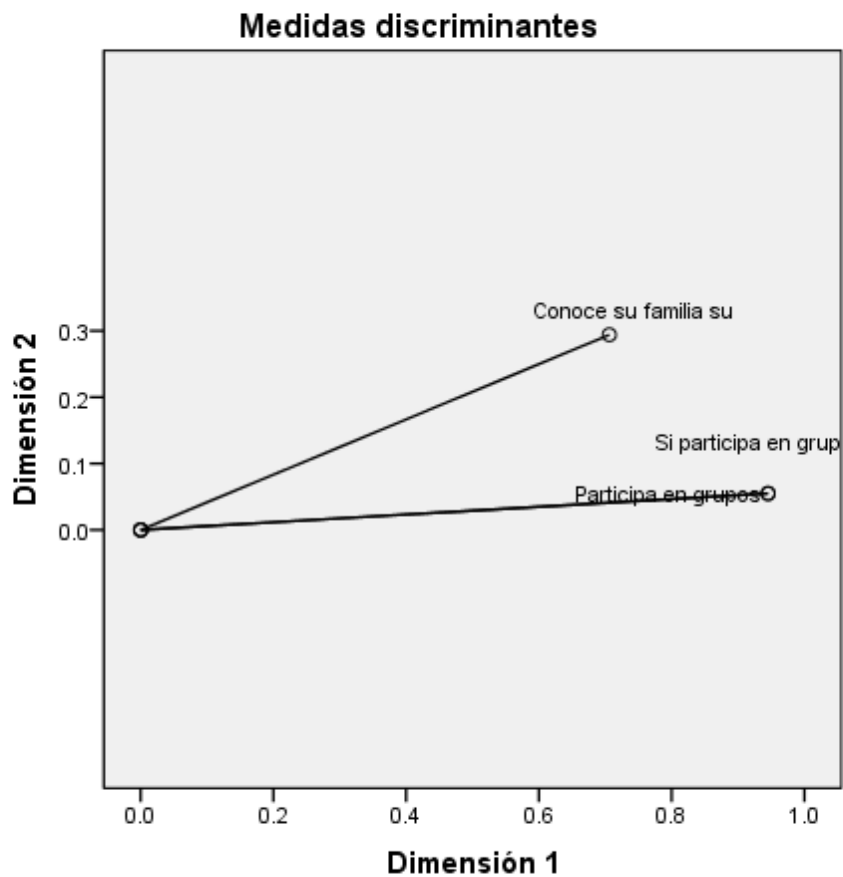
**Tabla 332 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Conoce su familia su estado de VIH positivo	.706	.294	.500
Participa en grupos de auto apoyo	.945	.055	.500
Si participa en grupos de auto apoyo, en donde	.945	.055	.500
Total activo	2.596	.404	1.500
% de varianza	86.540	13.460	50.000

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 41 se observa que el fenómeno de apoyo de redes queda explicado en un alto porcentaje por las siguientes variables; "Participa en grupos de auto apoyo(X182) ", Si participa en grupos de auto apoyo, en donde (X182.1) " y en menor porcentaje "Conoce su familia su estado de VIH positivo(X180).

**Gráfico 41 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans(X130) En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans(X131) En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans(X132) En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans(X133) En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans(X137). **Tablas de la 333 a la 354, Gráficos 42 y 43**

En la Tabla 333 se observa que, respecto de en los últimos tres meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans femenina, se encontró que el 75.4% si han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que es trans femenina, en un 24.6% no han ocurrido discusiones entre sus padres.

**Tabla 333 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	46	75.4
No	15	24.6
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 334 se observa que, en los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans femenina, el 65.6% si han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans femenina, el 34.4% no han ocurrido problemas.

**Tabla 334 En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	40	65.6
No	21	34.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 335 se observa que, en relación a en los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans femenina, el 72.1% si han ocurrido discusiones o desacuerdos entre sus padres y usted por ser trans femenina y en un 27.9% no han ocurrido discusiones o desacuerdos entre sus padres y usted por ser trans femenina.

**Tabla 335 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	44	72.1
No	17	27.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 336 se observa que, sobre en los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans femenina, en 63.9% si han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia por ser trans femenina, en 36.1% no han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia por ser trans femenina.

**Tabla 336 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	39	63.9
No	22	36.1
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 337 se observa que, respecto a si en los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans femenina, el 63.9% si ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans femenina, el 36.1% no ha experimentado pérdida de amigos por ser trans femenina.

**Tabla 337 En los últimos 3 meses, ha experimentado perdida de amigos debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	39	63.9
No	22	36.1
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 338 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 338 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans**

Recuento

		En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans		Total
		Si	No	
En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans	Si	37	9	46
	No	3	12	15
Total		40	21	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 338.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 338.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.301 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	15.722	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	18.057	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	18.001	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.16.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 339 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 339 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans	41	5	46
No	3	12	15
Total	44	17	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 339.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 339.1.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.892 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	23.563	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	25.549	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	26.451	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.18.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 340 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 340 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans	36	10	46
No	3	12	15
Total	39	22	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 340.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 340.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.651 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	14.220	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	16.581	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	16.378	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.41.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 341 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 341 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans	Si 34	No 12	46
	Si 5	No 10	15
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>22</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 341.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.005, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 341.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.078 <sup>a</sup>	1	.004		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	6.414	1	.011		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.863	1	<b>.005</b>		
Prueba exacta de Fisher				.011	.006
Asociación lineal por lineal	7.946	1	.005		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.41.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 342 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 342 En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans	36	4	40
No	8	13	21
Total	44	17	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 342.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 342.1.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.455 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	15.964	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	18.272	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	18.153	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.85.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 343 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 343 En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans	32	8	40
No	7	14	21
Total	39	22	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 343.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 343.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.006 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	11.061	1	.001		
<b>Razón de verosimilitud</b>	12.997	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.001	.000
Asociación lineal por lineal	12.793	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.57.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 344 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 344 En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans	30	10	40
No	9	12	21
Total	39	22	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 344.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.014, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 344.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.170 <sup>a</sup>	1	.013		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4.855	1	.028		
<b>Razón de verosimilitud</b>	6.094	1	<b>.014</b>		
Prueba exacta de Fisher				.024	.014
Asociación lineal por lineal	6.069	1	.014		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.57.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 345 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 345 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si han ocurrido discusiones o No desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans	37	7	44
	2	15	17
Total	39	22	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 345.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 345.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27.819 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	24.770	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	28.890	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	27.363	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 346 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, ha experimentado perdida de amigos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 346 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, ha experimentado perdida de amigos debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, ha experimentado perdida de amigos debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si	34	10	44
han ocurrido No			
discusiones o			
desacuerdos entre usted	5	12	17
y sus padres debido a			
que usted es trans			
Total	39	22	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 346.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 346.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.182 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	10.194	1	.001		
<b>Razón de verosimilitud</b>	12.001	1	<b>.001</b>		
Prueba exacta de Fisher				.001	.001
Asociación lineal por lineal	11.982	1	.001		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2



En la Tabla 347 se observan las variables En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 347 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans\*En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans**

Recuento

		En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans		Total
		Si	No	
En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans	Si	34	5	39
	No	5	17	22
Total		39	22	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 347.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 347.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.340 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	22.622	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	26.310	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	24.925	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.93.

## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES

En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans(X130) En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans(X131) En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans(X132) En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans(X133) En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans(X137).

En la Tabla 348 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.619/0.781=0.792)$  79.2%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.161/0.781=0.206)$  20.6%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.609 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 348 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.846	3.097	.619	61.937
2	-.300	.806	.161	16.125
Total		3.903	.781	
Media	.609 <sup>a</sup>	1.952	.390	39.031

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 349 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans, se observa que la categoría del no (1.390) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.453) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 349 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	46	-.453	-.193
No	15	1.390	.591

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 350 En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans, se observa que la categoría del no (1.001) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.525) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 350 En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	40	-.525	-.314
No	21	1.001	.599

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 351 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans, se observa que la categoría del no (1.387) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.536) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 351 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	44	-.536	-.080
No	17	1.387	.208

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 352 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans, se observa que la categoría del no (1.129) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.637) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 352 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	39	-.637	.230
No	22	1.129	-.408

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 353 En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans, se observa que la categoría del no (0.921) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.520) en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 353 En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans**

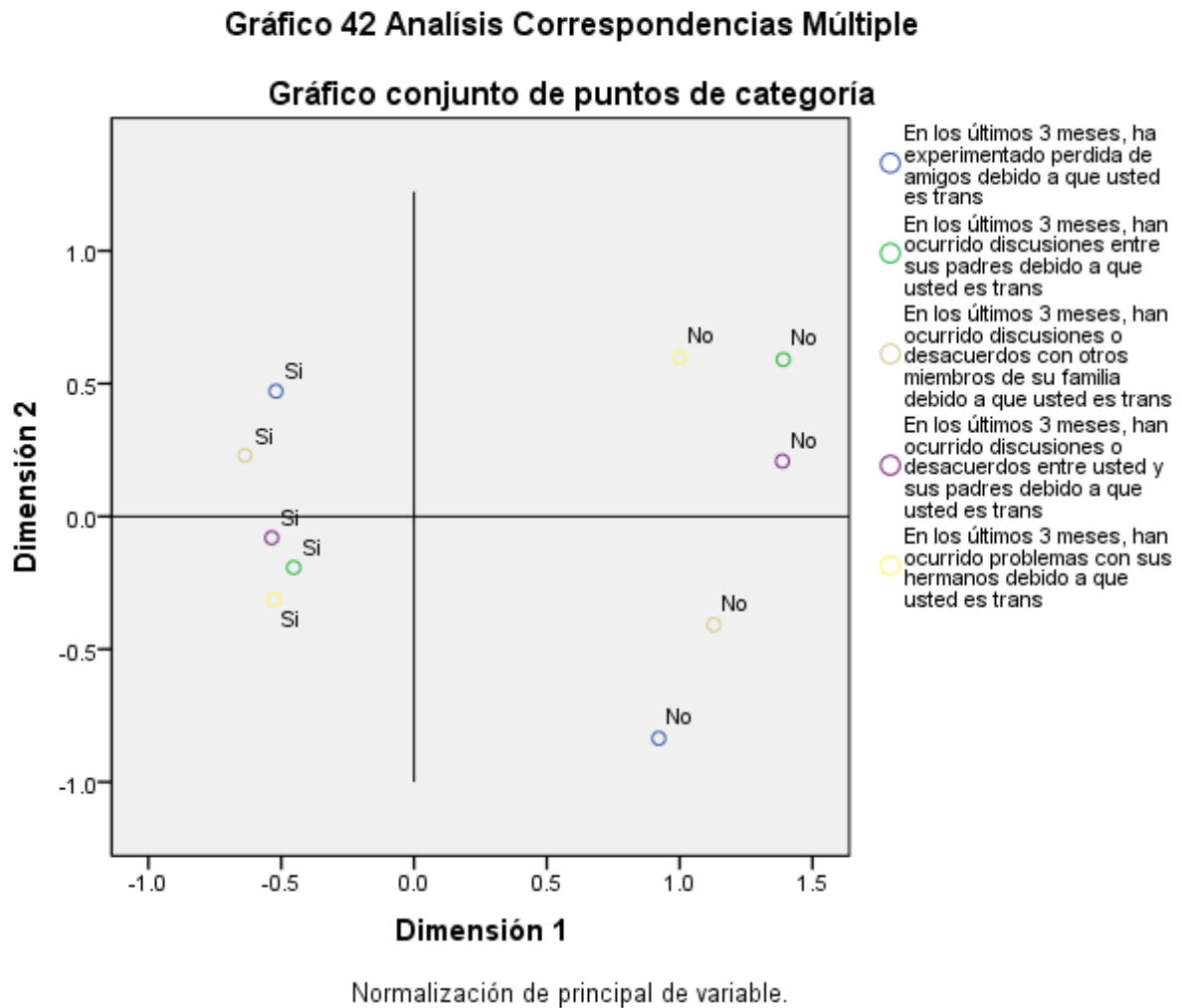
Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	39	-.520	.471
No	22	.921	-.836

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 42 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos, el grupo del sí, otro grupo del no.



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 354 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans seguida de En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable En los últimos 3 meses, ha experimentado perdida de amigos debido a que usted es trans seguida de En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans.

**Tabla 354 Medidas discriminantes**

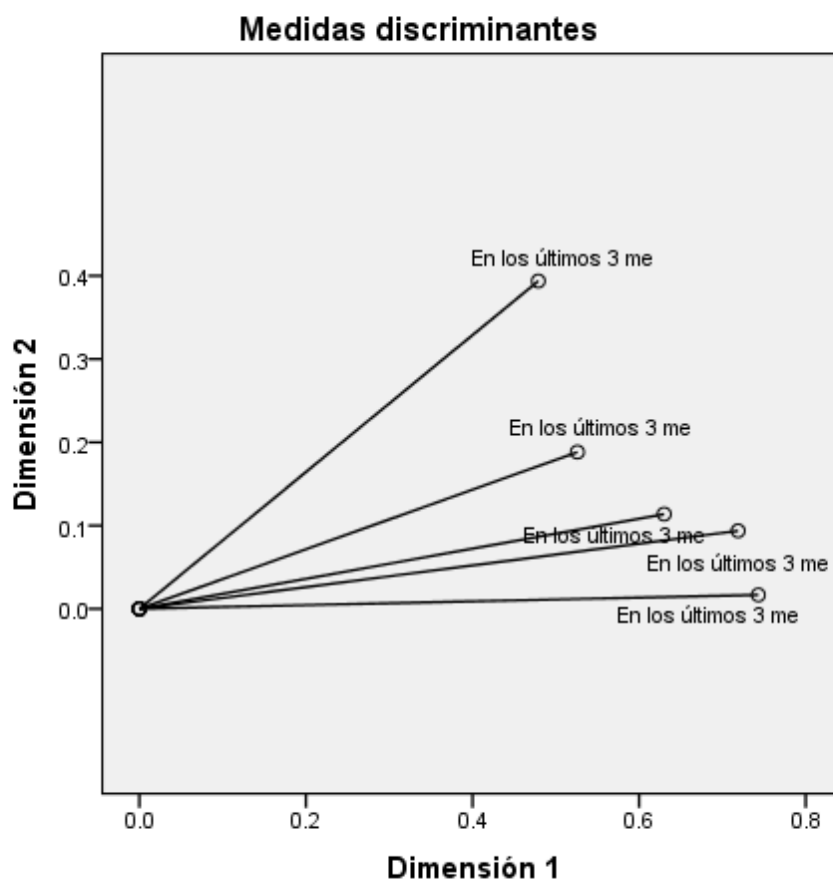
	Dimensión		Media
	1	2	
En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans	.630	.114	.372
En los últimos 3 meses, han ocurrido problemas con sus hermanos debido a que usted es trans	.526	.188	.357
En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans	.743	.017	.380
En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans	.719	.094	.406
En los últimos 3 meses, ha experimentado perdida de amigos debido a que usted es trans	.479	.394	.436
Total activo	3.097	.806	1.952
% de varianza	61.937	16.125	39.031

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En el Gráfico 43 se observa que el fenómeno del estrés minoritario de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables; “En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos entre usted y sus padres debido a que usted es trans(X132)”, “En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones o desacuerdos con otros miembros de su familia debido a que usted es trans(X133)”, “En los últimos 3 meses, han ocurrido discusiones entre sus padres debido a que usted es trans(X130)”, En los últimos 3 meses, ha experimentado pérdida de amigos debido a que usted es trans(X137)”. Dos tercios de las trans femeninas sufren estrés minoritario a casusa de discusiones con su entorno familiar y amigos.

**Gráfico 43 Análisis de Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans(X134) En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans(X135) En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans(X136). **Tablas de la 355 a la 365, Gráficos 43 y 44**

En la Tabla 355 se observa que, en relación a en los últimos tres meses ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans, se encontró que el 44.3% si ha tenido problemas con sus profesores o jefes por ser trans femenina, el 55.7% no ha tenido problemas con sus profesores o jefes.

**Tabla 355 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	27	44.3
No	34	55.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 356 se observa que, en relación a los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans, el 41% si ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo por ser trans femenina, el 59% no ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo.

**Tabla 356 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	25	41.0
No	36	59.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 357 se observa que, en los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans, en 52.5% si han ocurrido desacuerdos o discusiones con amigos cercanos debido a que es trans femenina y en 47.5% no han ocurrido desacuerdos o discusiones con amigos por ser trans femenina.

**Tabla 357 En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	32	52.5
No	29	47.5
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 358 se observan las variables En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 358 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si ha tenido problemas con No sus profesores o jefes debido a que usted es trans	22	5	27
	3	31	34
Total	25	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 358.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 358.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32.847 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	29.912	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	36.401	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	32.309	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11.07.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 359 se observan las variables En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 359 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans \* En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans	24	3	27
No	8	26	34
Total	32	29	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 359.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 359.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25.778 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	23.223	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	28.479	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	25.355	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12.84.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 360 se observan las variables En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans y En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans

**Tabla cruzada 360 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans\*En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans**

Recuento

	En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans		Total
	Si	No	
En los últimos 3 meses, Si ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans	24	1	25
No	8	28	36
Total	32	29	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 360.1 se observa que el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 360.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32.201 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	29.311	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	37.880	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	31.674	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11.89.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES

En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans(X134) En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans(X135) En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans(X136).

En la Tabla 361 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es (0.803/0.919=0.873) 87.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de (0.117/0.919=0.127) 12.7%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.412 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 361 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.877	2.408	.803	80.254
2	-2.785	.350	.117	11.669
Total		2.758	.919	
Media	.412 <sup>a</sup>	1.379	.460	45.962

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 362 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans, se observa que la categoría del sí (0.995) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (-0.790) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 362 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	27	.995	-.455
No	34	-.790	.362

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 201

En la Tabla 363 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans, se observa que la categoría del sí (1.101) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (-0.765) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 363 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	25	1.101	-.026
No	36	-.765	.018

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 364 En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans, se observa que la categoría del no (-0.928) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.841) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 364 En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	32	.841	.409
No	29	-.928	-.452

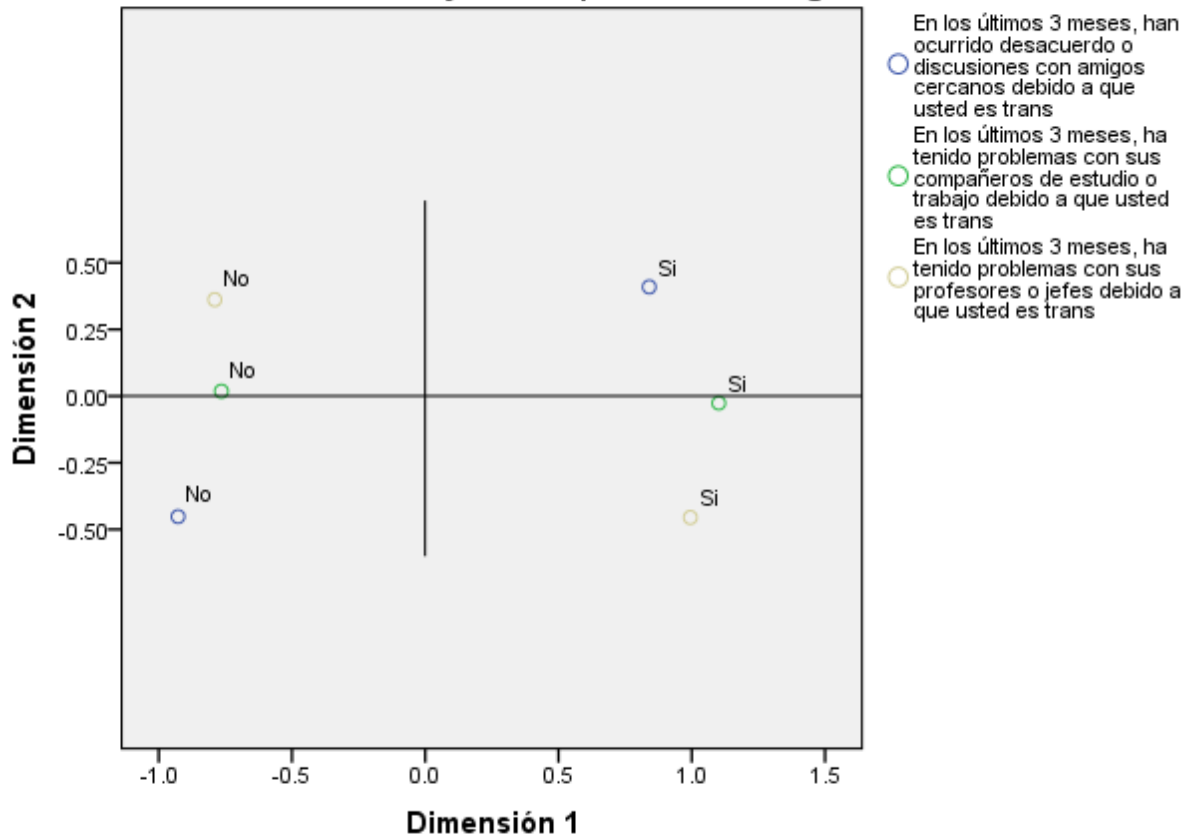
Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 43 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos, el grupo del sí, otro grupo del no.

**Gráfico 43 Analisis Correspondencias Múltiple**

**Gráfico conjunto de puntos de categoría**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 365 se observa que la variable que más explica a la dimensión 1 En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans seguida de En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans seguida de En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans .

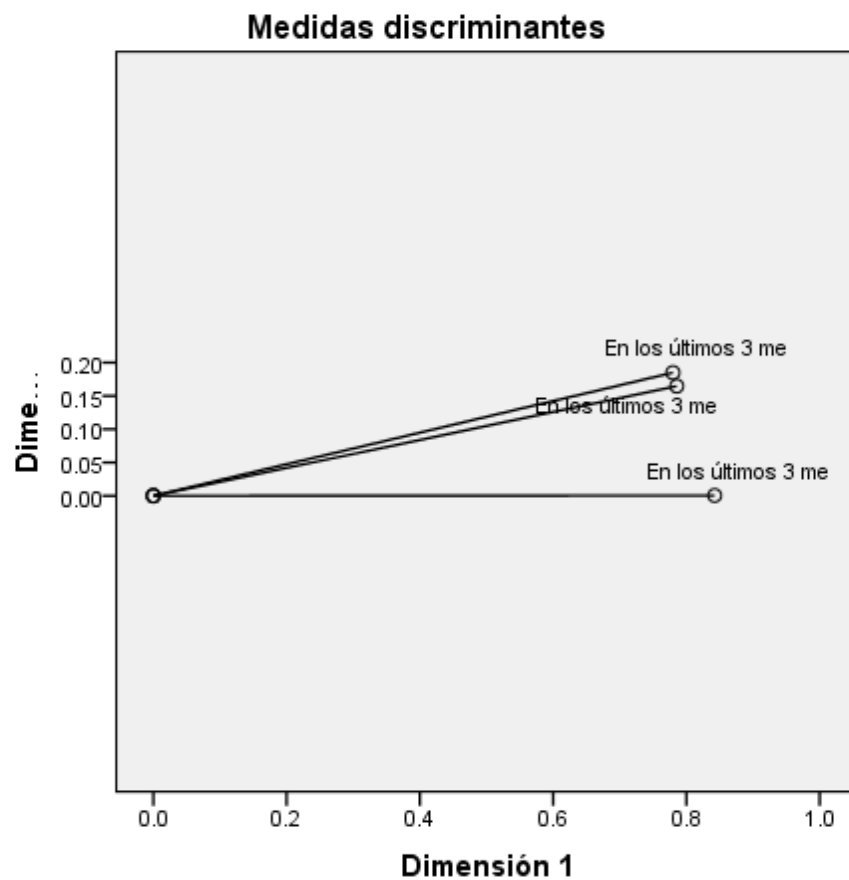
**Tabla 365 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans	.785	.165	.475
En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans	.842	.000	.421
En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans	.780	.185	.482
Total activo	2.408	.350	1.379
% de varianza	80.254	11.669	45.962

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 44 se observa que el fenómeno del estrés minoritario de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables; "En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus compañeros de estudio o trabajo debido a que usted es trans(X135) "; "En los últimos 3 meses, han ocurrido desacuerdo o discusiones con amigos cercanos debido a que usted es trans(X136) "; "En los últimos 3 meses, ha tenido problemas con sus profesores o jefes debido a que usted es trans(X134) ". Más de un tercio de las trans femeninas sufren estrés minoritario en los centros de estudio, trabajos y amigos.

**Gráfico 44 Analisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado(X139)  
 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos(X140)  
 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo(X141). **Tablas de la 366 a la 376, Gráficos 45 y 46**

En la Tabla 366 se observa que, si alguien sabia o suponía que usted es trans femenina desde los 14 años de edad le han insultado, se encontró que en 90.2% si la han insultado desde los 14 años de edad y a 9.8% no le han insultado.

**Tabla 366 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	55	90.2
No	6	9.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 367 se observa que, respecto a si le han dado golpes, patadas, o puñetazos a las participantes, al 67.2% si le han dado golpes, patadas, o puñetazos y al 32.8% no le han dado golpes, patadas, puñetazos.

**Tabla 367 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	41	67.2
No	20	32.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 368 se observa que, en relación a le han negado empleo o despidieron de un trabajo, al 77% si le han negado empleo o despedido de un trabajo y al 23% no le han negado empleo o despedido de un trabajo.

**Tabla 368 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	47	77.0
No	14	23.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 369 se observan las variables Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado y Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos

**Tabla cruzada 369 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado \* Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos**

Recuento

	Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos		Total
	Si	No	
Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado	41	14	55
No	0	6	6
Total	41	20	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 369.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 369.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.642 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	10.469	1	.001		
<b>Razón de verosimilitud</b>	14.784	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.001	.001
Asociación lineal por lineal	13.418	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.97.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 370 se observan las variables Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado y Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo

**Tabla cruzada 370 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado \* Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo**

Recuento

	Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo		Total
	Si	No	
Alguien sabía o suponía Si que usted es trans desde No los 14 años de edad: Le han insultado	46	9	55
Total	47	14	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 370.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 370.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.721 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	10.195	1	.001		
<b>Razón de verosimilitud</b>	11.291	1	<b>.001</b>		
Prueba exacta de Fisher				.002	.002
Asociación lineal por lineal	13.496	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.38.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

n la Tabla 371 se observan las variables Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos y Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo

**Tabla cruzada 371 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos\*Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo**

Recuento

	Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo		Total
	Si	No	
Alguien sabía o suponía Si que usted es trans desde No los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos	40	1	41
Total	47	14	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 371.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 371.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.753 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	26.320	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	30.419	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	29.265	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.59.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado(X139) Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos(X140) Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo(X141)

En la Tabla 372 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.702/0.899=0.780)$  78.0%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.198/0.899=0.220)$  22.0%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.388 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 372 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.787	2.105	.702	70.150
2	-1.026	.594	.198	19.796
Total		2.698	.899	
Media	.388 <sup>a</sup>	1.349	.450	44.973

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 373 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado, se observa que la categoría no (-2.277) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.248) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 373 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	55	.248	.218
No	6	-2.277	-1.995

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 374 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos, se observa que la categoría no (-1.255) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.612) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del si.

**Tabla 374 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	41	.612	-.199
No	20	-1.255	.408

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 375 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo, se observa que la categoría no (-1.608) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.479) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del si

**Tabla 375 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	47	.479	-.153
No	14	-1.608	.513

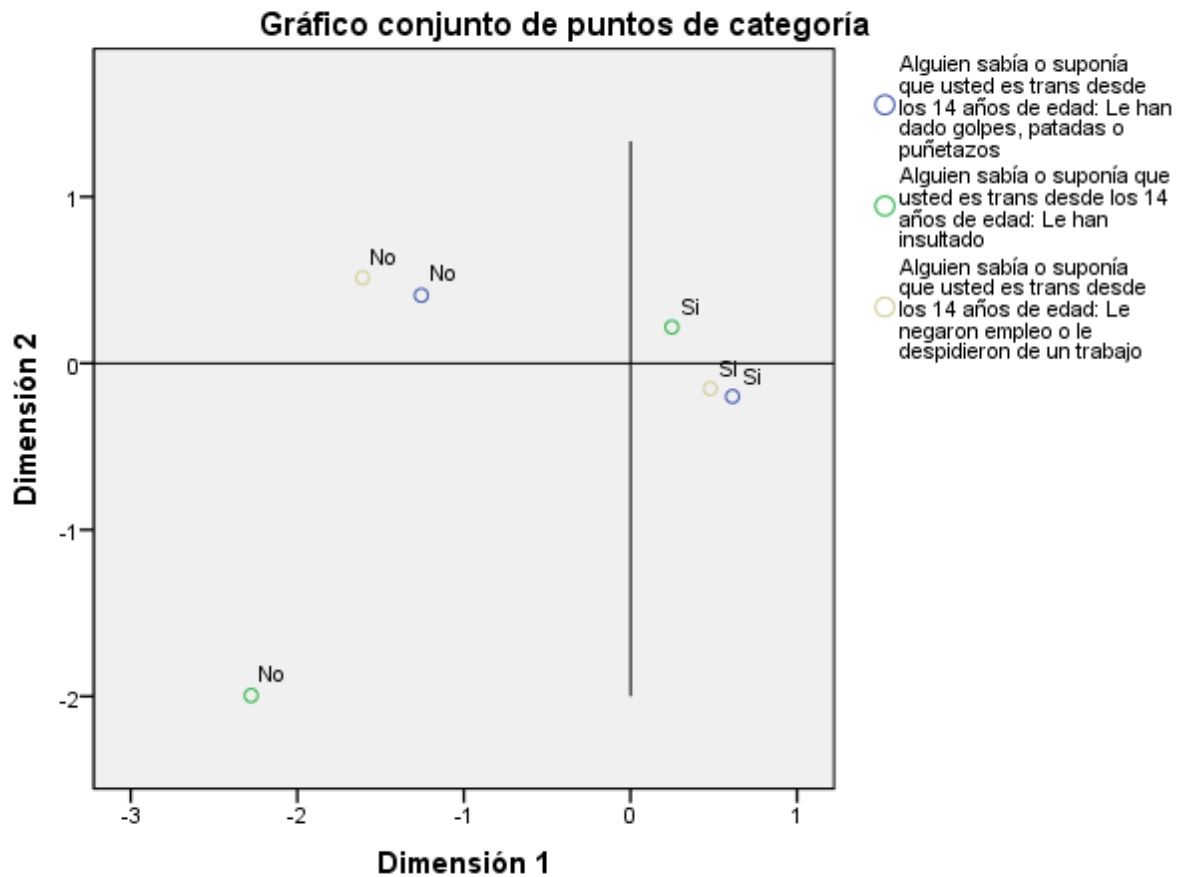
Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En el Gráfico 45 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos, el grupo del sí, otro grupo del no.

**Gráfico 45 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 376 se observa que, la variable que más explica a la dimensión 1 Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo seguida Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado seguida de Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos.

**Tabla 376 Medidas discriminantes**

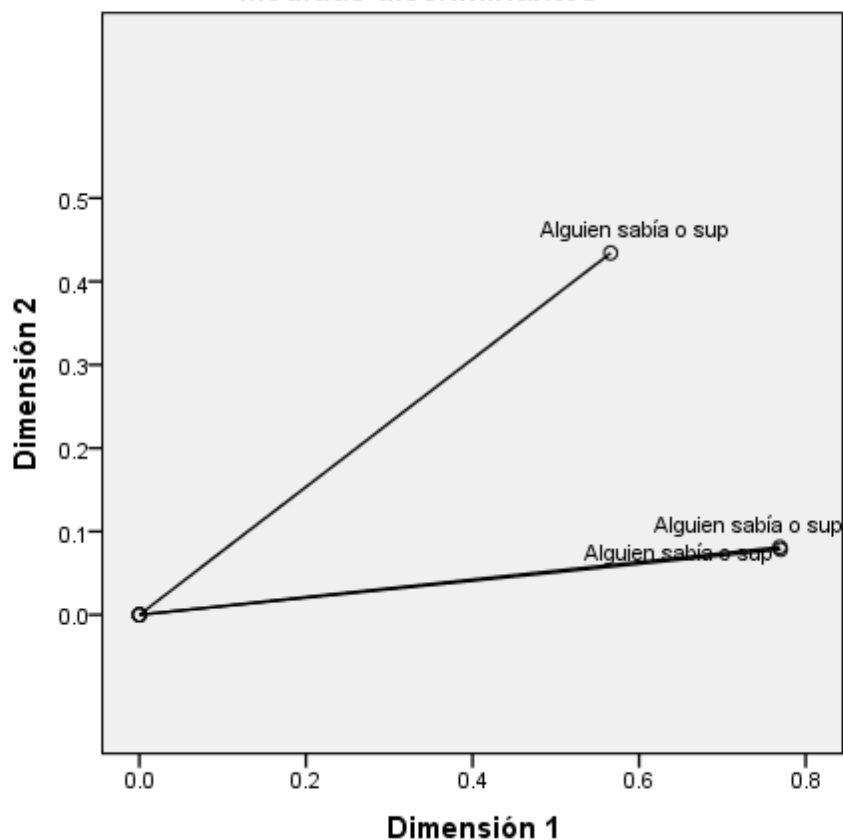
	Dimensión		Media
	1	2	
Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han insultado	.566	.434	.500
Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le han dado golpes, patadas o puñetazos	.769	.081	.425
Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo	.770	.078	.424
Total activo	2.105	.594	1.349
% de varianza	70.150	19.796	44.973

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 46 se observa que el fenómeno de la escala de victimización de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables; "Le han dado golpes, patadas o puñetazos(X140)"; "Alguien sabía o suponía que usted es trans desde los 14 años de edad: Le negaron empleo o le despidieron de un trabajo(X141)". Se observa que desde los catorce años un alto porcentaje las trans femeninas han sido golpeadas, pateadas y se les negó empleo por ser trans femeninas.

**Gráfico 46 Correspondencia Múltiple**

**Medidas discriminantes**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Por cuánto tiempo ha usado hormonas(X149A), Actualmente usa hormonas(X149B), Por qué dejo de usar hormonas(X149C), Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica(X150B),Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral(X151A). **Tablas de la 377 a la 398, Gráficos 47 y 48**

En la Tabla 377 se observa que, respecto por cuánto tiempo ha usado hormonas, se encontró que el 26.2% ha usado hormonas por menos de un año, el 16.4% de uno a cinco años, el 8.2% por más de diez años, el 3.3% de cinco a diez años

**Tabla 377 Por cuánto tiempo ha usado hormonas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Menos de un año	16	26.2
Entre 1 y 5 años	10	16.4
Entre 5 y 10 años	2	3.3
Hace más de 10 años	5	8.2
No uso	28	45.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 378 se observa que, las participantes expresaron si actualmente usa hormonas, el 31.1% si usa hormonas y el 68.9% no usa hormonas.

**Tabla 378 Actualmente usa hormonas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	19	31.1
No	42	68.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 379 se observa que, en relación a por qué dejó de usar hormonas, el 18% de las participantes dejó de usar hormonas por efectos secundarios negativos, el 4.9% por el costo de las hormonas, el 1.6% dejó de usar hormonas porque se hizo implantes y el 75.4% nunca uso hormonas.

**Tabla 379 Por qué dejó de usar hormonas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Efectos secundarios negativos	11	18.0
Costos	3	4.9
Se realizó implantes de silicona en los senos	1	1.6
Nunca uso	46	75.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 380 se observa que, en relación a desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido, el 49.2% en farmacia sin receta médica y el 50.8% no usa hormonas.

**Tabla 380 Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	30	49.2
No	31	50.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 381 se observa que, cuál ha sido la vía de administración de las hormonas, el 8.2% si uso vía oral y el 91.8% no tomó vía oral.

**Tabla 381 Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	5	8.2
No	56	91.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 382 se observan las variables Por cuánto tiempo ha usado hormonas y Actualmente usa hormonas

**Tabla cruzada 382 Por cuánto tiempo ha usado hormonas \* Actualmente usa hormonas**

Recuento		Actualmente usa hormonas		Total
		Si	No	
Por cuánto tiempo ha usado hormonas	Menos de un año	10	6	16
	Entre 1 y 5 años	7	3	10
	Entre 5 y 10 años	0	2	2
	Hace más de 10 años	2	3	5
	No uso	0	28	28
Total		19	42	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 382.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 382.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28.127 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	35.556	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	23.689	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (60.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .62.

En la Tabla 383 se observan las variables Por cuánto tiempo ha usado hormonas y Por qué dejó de usar hormonas

**Tabla cruzada 383 Por cuánto tiempo ha usado hormonas \* Por qué dejó de usar hormonas**

Recuento		Por qué dejó de usar hormonas				Total
		Efectos secundarios negativos	Costos	Se realizó implantes de silicona en los senos	Nunca uso	
Por cuánto tiempo ha usado hormonas	Menos de un año	5	2	0	9	16
	Entre 1 y 5 años	3	0	0	7	10
	Entre 5 y 10 años	1	0	1	0	2
	Hace más de 10 años	2	1	0	2	5
	No uso	0	0	0	28	28
Total		11	3	1	46	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 383.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.001, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 383.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	50.917 <sup>a</sup>	12	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	34.101	12	<b>.001</b>
Asociación lineal por lineal	10.017	1	.002
N de casos válidos	61		

a. 16 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 384 se observan las variables Por cuánto tiempo ha usado hormonas y Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica

**Tabla cruzada 384 Por cuánto tiempo ha usado hormonas \* Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica**

Recuento

		Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica		Total
		Si	No	
Por cuánto tiempo ha usado hormonas	Menos de un año	14	2	16
	Entre 1 y 5 años	10	0	10
	Entre 5 y 10 años	2	0	2
	Hace más de 10 años	4	1	5
	No uso	0	28	28
Total		30	31	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 384.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 384.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	50.797 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	67.487	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	39.948	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .98.

En la Tabla 385 se observan las variables Por cuánto tiempo ha usado hormonas y Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral

**Tabla cruzada 385 Por cuánto tiempo ha usado hormonas \* Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral**

Recuento

		Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral		Total
		Si	No	
Por cuánto tiempo ha usado hormonas	Menos de un año	0	16	16
	Entre 1 y 5 años	1	9	10
	Entre 5 y 10 años	2	0	2
	Hace más de 10 años	2	3	5
	No uso	0	28	28
Total		5	56	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 385.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 385.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.093 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	21.361	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	.022	1	.882
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (70.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

En la Tabla 386 se observan las variables Actualmente usa hormonas y Por qué dejó de usar hormonas

**Tabla cruzada 386 Actualmente usa hormonas \* Por qué dejó de usar hormonas**

Recuento

	Por qué dejó de usar hormonas				Total	
	Efectos secundarios negativos	Costos	Se realizó implantes de silicona en los senos	Nunca uso		
Actualmente usa hormonas	Si	0	1	0	18	19
	No	11	2	1	28	42
Total		11	3	1	46	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 386.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.016, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 386.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.802 <sup>a</sup>	3	.078
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.276	3	<b>.016</b>
Asociación lineal por lineal	5.510	1	.019
N de casos válidos	61		

a. 5 casillas (62.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .31.

En la Tabla 387 se observan las variables Actualmente usa hormonas y Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica

**Tabla cruzada 387 Actualmente usa hormonas \* Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica**

Recuento		Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica		Total
		Si	No	
Actualmente usa hormonas	Si	16	3	19
	No	14	28	42
Total		30	31	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 387.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 387.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.549 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	11.589	1	.001		
<b>Razón de verosimilitud</b>	14.506	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	13.327	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9.34.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 388 se observan las variables Actualmente usa hormonas y Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral

**Tabla cruzada 388 Actualmente usa hormonas \* Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral**

Recuento

		Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral		Total
		Si	No	
Actualmente usa hormonas	Si	0	19	19
	No	5	37	42
Total		5	56	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 388.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.047, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 388.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.464 <sup>a</sup>	1	.116		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1.136	1	.287		
<b>Razón de verosimilitud</b>	3.931	1	<b>.047</b>		
Prueba exacta de Fisher				.313	.143
Asociación lineal por lineal	2.423	1	.120		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.56.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 389 se observan las variables Por qué dejo de usar hormonas y Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica

**Tabla cruzada 389 Por qué dejo de usar hormonas \* Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica**

Recuento		Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica		Total
		Si	No	
Por qué dejo de usar hormonas	Efectos secundarios negativos	11	0	11
	Costos	2	1	3
	Se realizó implantes de silicona en los senos	1	0	1
	Nunca uso	16	30	46
<b>Total</b>		30	31	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 389.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 389.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.582 <sup>a</sup>	3	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	21.288	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	15.325	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .49.

En la Tabla 390 se observan las variables Por qué dejo de usar hormonas yCuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral

**Tabla cruzada 390 Por qué dejo de usar hormonas \*Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral**

Recuento		Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral		Total
		Si	No	
Por qué dejo de usar hormonas	Efectos secundarios negativos	4	7	11
	Costos	0	3	3
	Se realizó implantes de silicona en los senos	1	0	1
	Nunca uso	0	46	46
Total		5	56	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 390.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 390.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27.173 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	20.172	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	16.426	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .08.

En la Tabla 391 se observan las variables Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica y Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral

**Tabla cruzada 391 Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica\*Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral**

Recuento

		Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral		Total
		Si	No	
Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido:	Si	5	25	30
	No	0	31	31
Farmacia sin receta médica				
Total		5	56	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 391.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.006, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 391.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.628 <sup>a</sup>	1	.018		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	3.631	1	.057		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.559	1	<b>.006</b>		
Prueba exacta de Fisher				.024	.024
Asociación lineal por lineal	5.536	1	.019		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.46.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Por cuánto tiempo ha usado hormonas(X149A), Actualmente usa hormonas(X149B), Por qué dejó de usar hormonas(X149C), Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica(X150B), Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral(X151A)

En la Tabla 392 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.545/1.000=0.545)$  54.5%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.446/1.000=0.446)$  44.6%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1



El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.750 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 392 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.799	2.770	.554	55.395
2	.689	2.229	.446	44.581
Total		4.999	1.000	
Media	.750 <sup>a</sup>	2.499	.500	49.988

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 393 Por cuánto tiempo ha usado hormonas, se observa que la categoría entre 5 y 10 años (-3.067) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría hace más de 10 años (-1.024) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es entre 5 y 10 años seguida por la categoría menos de un año.

**Tabla 393 Por cuánto tiempo ha usado hormonas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Menos de un año	16	-.455	.900
Entre 1 y 5 años	10	-.668	.873
Entre 5 y 10 años	2	-3.067	-3.238
Hace más de 10 años	5	-1.024	-.070
No uso	28	.901	-.582

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 394 Actualmente usa hormonas, se observa que la categoría del si (-0.339) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.153) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje del si seguida por la categoría del no.

**Tabla 394 Actualmente usa hormonas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	19	-.339	1.133
No	42	.153	-.513

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 395 Por qué dejo de usar hormonas, se observa que la categoría Se realizó implantes de silicona en los senos (-3.459) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría Efecto secundarios (-1.286) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Se realizó implantes de silicona en los senos seguida por la categoría Costos .

**Tabla 395 Por qué dejo de usar hormonas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Efectos secundarios negativos	11	-1.286	-.205
Costos	3	-.418	.755
Se realizó implantes de silicona en los senos	1	-3.459	-4.114
Nunca uso	46	.410	.089

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 396 Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica, se observa que la categoría del sí (-0.847) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.820) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 396 Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta medica**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	30	-.847	.466
No	31	.820	-.451

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 397 Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral, se observa que la categoría del sí (-2.365) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.211) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 397 Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral**

Puntos: Coordenadas

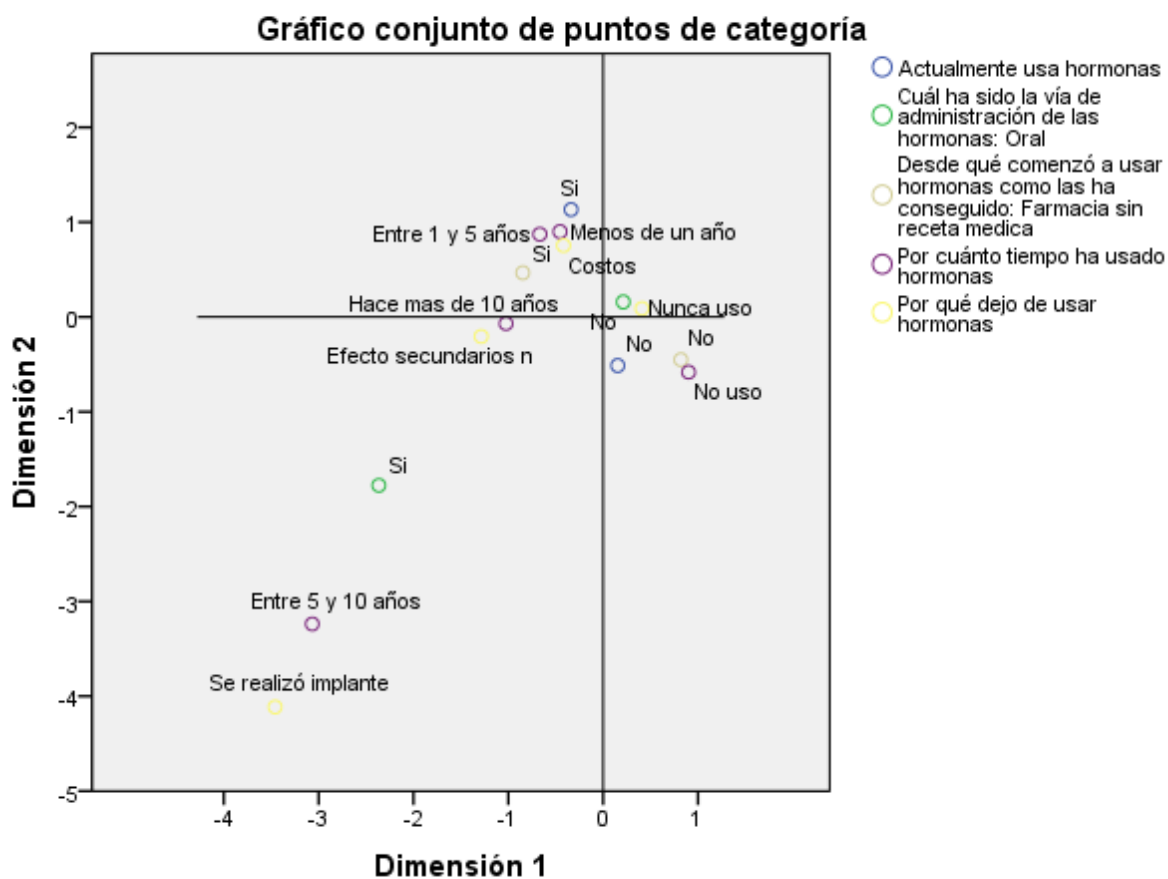
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	5	-2.365	-1.776
No	56	.211	.159

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 47 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos, el grupo del sí, actualmente si usan hormonas, usan hormonas de menos de un año, de uno a cinco años y más de diez años, si tuvieron efectos secundarios adversos las que tenían más de diez años de usarlas, dejaron de usarlas por los costos las que tenían menos de un año de usarlas y de uno a cinco años de usarlas. El grupo del no, que nunca usaron hormonas vía oral, y el grupo de entre 5 y diez años si usaron hormonas vía oral y dejo de usarlas porque se hicieron implantes.

**Gráfico 47 Analisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 399 se observa que, la variable que más explica a la dimensión 1 Por cuánto tiempo ha usado hormonas seguida de Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Por cuánto tiempo ha usado hormonas seguida de Actualmente usa hormonas.

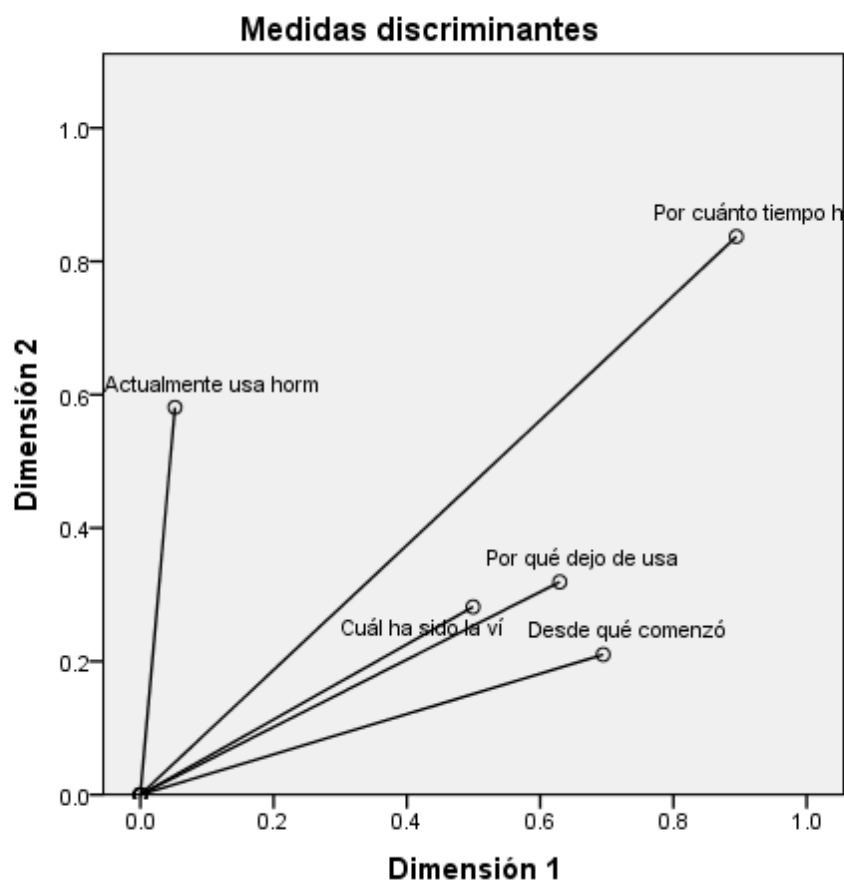
**Tabla 399 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Por cuánto tiempo ha usado hormonas	.894	.837	.866
Actualmente usa hormonas	.052	.581	.316
Por qué dejó de usar hormonas	.629	.319	.474
Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica	.695	.210	.452
Cuál ha sido la vía de administración de las hormonas: Oral	.499	.282	.390
Total activo	2.770	2.229	2.499
% de varianza	55.395	44.581	49.988

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 48 se observa que el fenómeno de afirmación de género por el uso de hormonas vía oral de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Por cuánto tiempo ha usado hormonas(X149A) ", "Desde que comenzó a usar hormonas como las ha conseguido: Farmacia sin receta médica(X150B) ", "Por qué dejó de usar hormonas(X149C) ". Se observa que las trans femeninas obtienen las hormonas orales sin receta médicas, que un poco más de un tercio de las trans femeninas tienen menos de un año de usarlas y que la principal razón de dejar de usarlas después de diez años, son los efectos secundarios negativos.

**Gráfico 48 Análisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans(X154C) En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas(X160B) Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo(X166) Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo(X167). **Tablas de la 399 a la 414, Gráficos 49 y 50**

En la Tabla 399 se observa que, en relación a quien les inyecta las hormonas a las trans femeninas, se encontró que el 3.3% si se han inyectado hormonas por personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans femenina y el 96.7% no se ha inyectado hormonas.

**Tabla 399 Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	2	3.3
No	59	96.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 400 se observa que, sobre, en qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización, el 1.6% si se ha inyectado otras sustancias para su feminización en Caderas y Nalgas y el 98.4% no se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización

**Tabla 400 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	1	1.6
No	60	98.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 401 se observa que, si actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo, el 3.3% si está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo, el 96.7% no está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo

**Tabla 401 Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	2	3.3
No	59	96.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 402 se observa que, si actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo, el 3.3% si está haciendo cirugías cosméticas para cambiar la apariencia de su cuerpo y el 96.7% no está cambiando la apariencia de su cuerpo.

**Tabla 402 Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Cirugías cosméticas	2	3.3
Nada	59	96.7
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 403 se observan las variables Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans y En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas

**Tabla cruzada 403 Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans \* En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas**

Recuento

		En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas		Total
		Si	No	
Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans	Si	1	1	2
	No	0	59	59
Total		1	60	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 403.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.006, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 403.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.992 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	6.998	1	.008		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.433	1	<b>.006</b>		
Prueba exacta de Fisher				.033	.033
Asociación lineal por lineal	29.500	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

a. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 404 se observan las variables Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans y Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo

**Tabla cruzada 404 Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans \* Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Recuento

		Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo		Total
		Si	No	
Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans	Si	1	1	2
	No	1	58	59
Total		2	59	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 404.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.030, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 404.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.234 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	3.077	1	.079		
<b>Razón de verosimilitud</b>	4.694	1	<b>.030</b>		
Prueba exacta de Fisher				.065	.065
Asociación lineal por lineal	14.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 405 se observan las variables Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans y Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo

**Tabla cruzada 405 Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans \* Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Recuento

		Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo		Total
		Cirugías cosméticas	Nada	
Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans	Si	1	1	2
	No	1	58	59
Total		2	59	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 405.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.030, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 403.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.234 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	3.077	1	.079		
<b>Razón de verosimilitud</b>	4.694	1	<b>.030</b>		
Prueba exacta de Fisher				.065	.065
Asociación lineal por lineal	14.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 406 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas y Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo

**Tabla cruzada 406 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas \*  
Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Recuento

	Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo		Total
	Si	No	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas	1	0	1
	1	59	60
Total	2	59	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 406.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.006, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 406.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.992 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	6.998	1	.008		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.433	1	<b>.006</b>		
Prueba exacta de Fisher				.033	.033
Asociación lineal por lineal	29.500	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2



En la Tabla 407 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas y Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo

**Tabla cruzada 407 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas \*  
Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Recuento

	Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo		Total
	Cirugías cosméticas	Nada	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para se feminización: Caderas y Nalgas	1	0	1
	1	59	60
Total	2	59	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 407.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.006, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 407.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29.992 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	6.998	1	.008		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.433	1	<b>.006</b>		
Prueba exacta de Fisher				.033	.033
Asociación lineal por lineal	29.500	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 408 se observan las variables Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo y Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo

**Tabla cruzada 408 Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo\*Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Recuento

		Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo		Total
		Cirugías cosméticas	Nada	
Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo	Si	2	0	2
	No	0	59	59
Total		2	59	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 408.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 408.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	33.541	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	17.605	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.001	.001
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES

Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans(X154C) En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas(X160B) Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo(X166) Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo(X167).

En la Tabla 409 La proporción de la Inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.763/0.940=0.811)$  81.1%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.177/0.940=0.188)$  18.8%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.624 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 409 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.897	3.054	.763	76.349
2	-.554	.707	.177	17.665
Total		3.761	.940	
Media	.624 <sup>a</sup>	1.880	.470	47.007

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 410 Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans, se observa que la categoría del si (-4.014) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.136) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el si seguida por la categoría del no.

**Tabla 410 Quién le ha inyectado las hormonas:  
Personas que no es personal de salud pero que  
presta este servicio a la población trans**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	2	-4.014	-3.387
No	59	.136	.115

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 411 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para sU feminización: Caderas y Nalgas, se observa que la categoría del sí (-6.863) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.114) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 411 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para sU feminización: Caderas y Nalgas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	1	-6.863	-1.839
No	60	.114	.031

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 412 Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo, se observa que la categoría del sí (-5.041) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.171) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es el sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 412 Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	2	-5.041	1.964
No	59	.171	-.067

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 413 Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo, se observa que la categoría de Cirugías cosméticas (-5.041) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del nada (0.171) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Cirugías cosméticas seguida por la categoría del nada.

**Tabla 413 Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo**

Puntos: Coordenadas

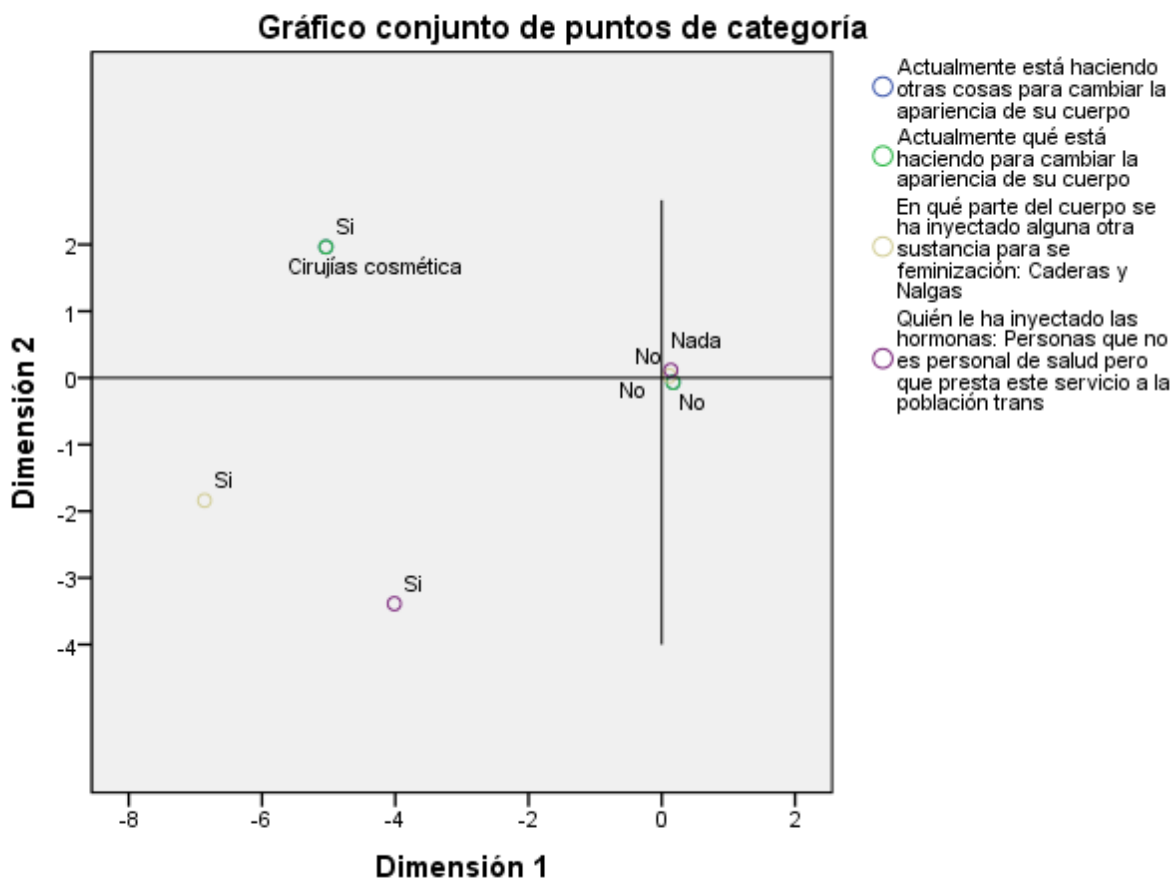
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Cirugías cosméticas	2	-5.041	1.964
Nada	59	.171	-.067

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 49 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos, el grupo del sí, cirugías cosméticas y otro grupo del no y nada.

**Gráfico 49 Análisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 413 se observa que, la variable que más explica a la dimensión 1 Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo seguida de Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans seguida de Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo.

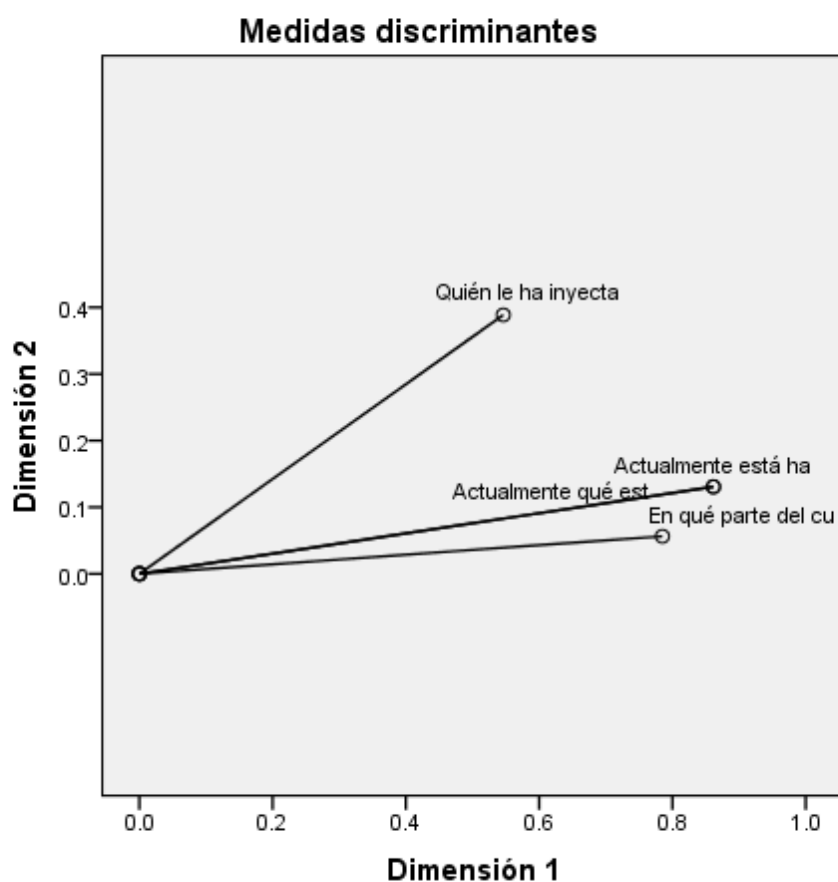
**Tabla 413 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Quién le ha inyectado las hormonas: Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans	.546	.389	.467
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas	.785	.056	.421
Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo	.861	.131	.496
Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo	.861	.131	.496
Total activo	3.054	.707	1.880
% de varianza	76.349	17.665	47.007

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 50 se observa que el fenómeno de cambiar la apariencia externa de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Actualmente está haciendo otras cosas para cambiar la apariencia de su cuerpo(X166)", "Actualmente qué está haciendo para cambiar la apariencia de su cuerpo(X167)", En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas(X160B)", "Personas que no es personal de salud pero que presta este servicio a la población trans(X154C)". Se observa que la gran mayoría de las trans femeninas no están haciendo nada para cambiar su apariencia externa, se inyectan hormonas con personas que no son personal de salud

**Gráfico 50 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos(X160A) En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas(X160B) Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización(X161A) Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización(X161). **Tablas de la 415 a la 430, Gráficos 51 y 52**

En la Tabla 415 se observa que, en relación, en qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización, se encontró que el 9.8% se inyectó en los senos y el 90.2% no se ha inyectado otra sustancia.

**Tabla 415 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización:**

**Senos**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	6	9.8
No	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 416 se observa que, sobre en qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización, el 1.6% si se ha inyectado otra sustancia en las caderas y nalgas y el 98.4% no se ha inyectado otra sustancia

**Tabla 416 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización:**

**Caderas y Nalgas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	1	1.6
No	60	98.4
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 417 se observa que, respecto a por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización, el 6.6% menos de un año de inyectarse, otro 6.6% de uno a cinco años, el 1.6% por más de diez años y el 85.2% no se inyecta.

**Tabla 417 Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hace menos de 1 año	4	6.6
Entre 1 y 5 años	4	6.6
Hace más de 10 años	1	1.6
No	52	85.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 418 se observa qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización, el 3.3% tuvo dolor en el sitio de la inyección, otro 3.3% se infectó el sitio de la inyección, el 1.6% presento quistes de mama, el 4.9% consiguió los resultados esperados y el 86.9% no uso sustancias para inyectarse.

**Tabla 418 Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Quiste en las mamas	1	1.6
Infección en el lugar de la aplicación	2	3.3
Dolor	2	3.3
Conseguí los resultados esperados	3	4.9
No usa otras sustancias para su feminización	53	86.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 419 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos y En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas

**Tabla cruzada 419 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos \* En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas**

Recuento

	En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas		Total
	Si	No	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos	1	5	6
	0	55	55
Total	1	60	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 419.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.028, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 419.1 Pruebas de Razón de verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.319 <sup>a</sup>	1	.002		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1.849	1	.174		
<b>Razón de verosimilitud</b>	4.799	1	<b>.028</b>		
Prueba exacta de Fisher				.098	.098
Asociación lineal por lineal	9.167	1	.002		
N de casos válidos	61				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 420 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos y Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización

**Tabla cruzada 420 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos \* Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Recuento

		Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización				Total
		Hace menos de 1 año	Entre 1 y 5 años	Hace más de 10 años	No	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización:	Si	3	2	1	0	6
	No	1	2	0	52	55
Total		4	4	1	52	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 420.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 420.1 Pruebas de Razón de verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41.267 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	29.175	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	37.764	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 421 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos y Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización

**Tabla cruzada 421 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos \* Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Recuento

	Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización					Total
	Quiste en las mamas	Infección en el lugar de la aplicación	Dolor	Conseguí los resultados esperados	No usa otras sustancias para su feminización	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos	1	1	2	1	1	6
	0	1	0	2	52	55
Total	1	2	2	3	53	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 421.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 421.1 Pruebas de Razón de verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36.782 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	22.706	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	30.006	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 422 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas y Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización

**Tabla cruzada 422 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas \* Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Recuento

	Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización				Total
	Hace menos de 1 año	Entre 1 y 5 años	Hace más de 10 años	No	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas	0	0	1	0	1
	4	4	0	52	60
<b>Total</b>	4	4	1	52	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 422.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.017, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 422.1 Pruebas de Razón de verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.205	3	<b>.017</b>
Asociación lineal por lineal	5.472	1	.019
N de casos válidos	61		

a. 7 casillas (87.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 423 se observan las variables En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas y Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización

**Tabla cruzada 423 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas \* Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Recuento

	Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización					Total
	Quiste en las mamas	Infección en el lugar de la aplicación	Dolor	Conseguí los resultados esperados	No usa otras sustancias para su feminización	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas	1	0	0	0	0	1
Si	0	2	2	3	53	60
No	0	2	2	3	53	61
Total	1	2	2	3	53	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 423.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.037, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 423.1 Pruebas de Razón de verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	10.205	4	<b>.037</b>
Asociación lineal por lineal	11.501	1	.001
N de casos válidos	61		

a. 9 casillas (90.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 424 se observan las variables Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización y Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización

**Tabla cruzada 424 Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización\*Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Recuento

		Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización					Total
		Quiste en las mamas	Infección en el lugar de la aplicación	Dolor	Conseguí los resultados esperados	No usa otras sustancias para su feminización	
Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización	Hace menos de 1 año	0	0	1	2	1	4
	Entre 1 y 5 años	0	2	1	1	0	4
	Hace más de 10 años	1	0	0	0	0	1
	No	0	0	0	0	52	52
Total		1	2	2	3	53	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 424.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 424.1 Pruebas de Razón de verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	131.303 <sup>a</sup>	12	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	51.903	12	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	31.461	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 19 casillas (95.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE

En la Tabla 425 La proporción de la inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.821/1.409=0.582)$  58.2%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.588/1.409=0.417)$  41.7%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.860 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 425 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.927	3.284	.821	82.101
2	.767	2.353	.588	58.815
Total		5.637	1.409	
Media	.860 <sup>a</sup>	2.818	.705	70.458

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 426 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos, se observa que la categoría del sí (-2.051) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (0.244) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 426 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	6	-2.051	-1.772
No	55	.224	.193

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 427 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas, se observa que la categoría del sí (-7.221) es la que tiene fuerte relación con la

primera dimensión seguida de la categoría del no (0.120) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 427 En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	1	-7.221	2.737
No	60	.120	-.046

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 428 Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización, se observa que la categoría de hace más de 10 años (-7.221) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de hace menos de 1 año (-0.812) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es entre 1 y 5 años seguida por la categoría de hace menos de 1 año.

**Tabla 428 Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Hace menos de 1 año	4	-.812	-2.280
Entre 1 y 5 años	4	-.672	-2.500
Hace más de 10 años	1	-7.221	2.737
No	52	.253	.315

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 429 Qué efecto secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización, se observa que la categoría de quiste en las mamas (-7.221) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de dolor (-1.170) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es dolor seguida por la categoría de quiste de mama.

**Tabla 429 Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización**

Puntos: Coordenadas

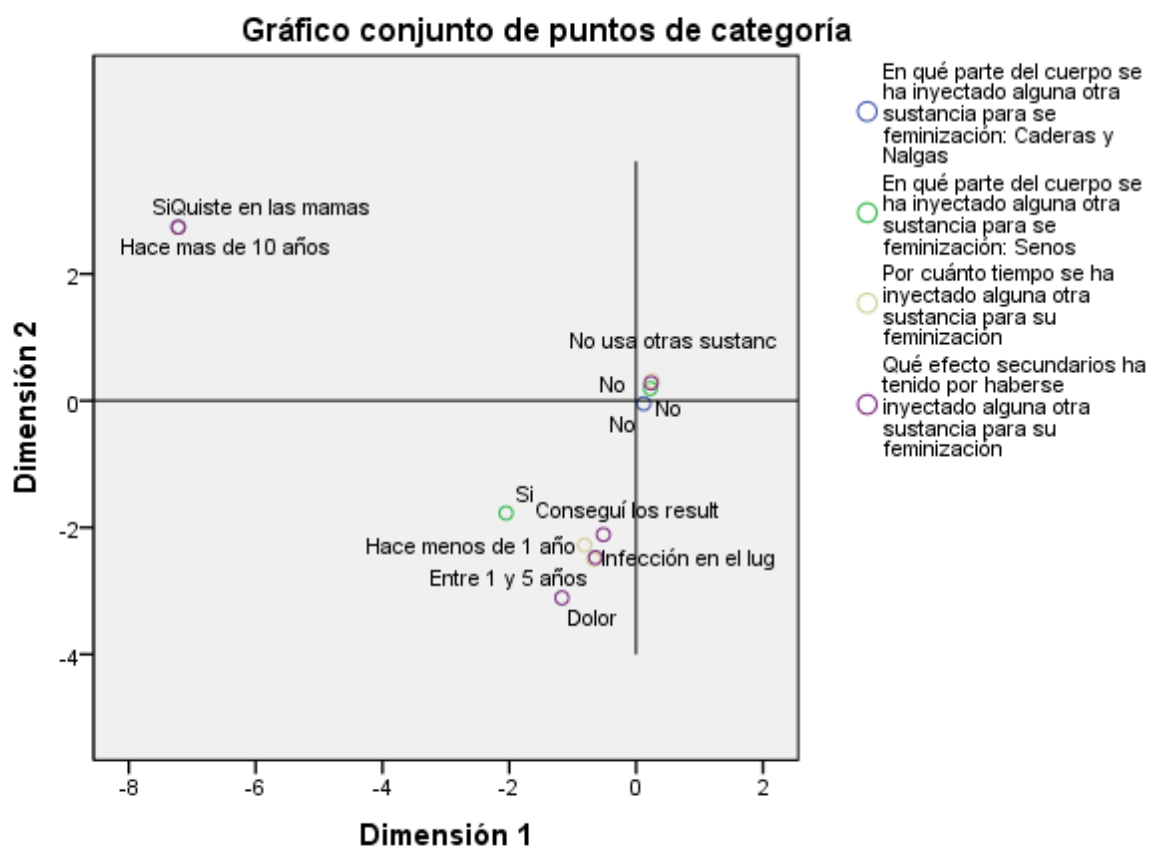
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Quiste en las mamas	1	-7.221	2.737
Infección en el lugar de la aplicación	2	-.642	-2.473
Dolor	2	-1.170	-3.109
Conseguí los resultados esperados	3	-.516	-2.112
No usa otras sustancias para su feminización	53	.234	.279

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 51 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó cuatro grupos, el grupo del sí, que se inyectó de menos de un año que consiguieron los resultados esperados y tuvieron infección en el sitio de la inyección, el grupo del sí que se inyectó de uno a cinco años que presentaron dolor e infección en el sitio de la inyección, otro grupo que si se inyectó por más de diez años y que presento quistes de mama, el siguiente grupo de los que no uso sustancias para inyectarse y el grupo del que no se inyectaron sustancias.

**Gráfico 51 Analisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 430 se observa que, la variable que más explica a la dimensión 1 Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización seguida de Qué efecto secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización seguida de Qué efecto secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización.

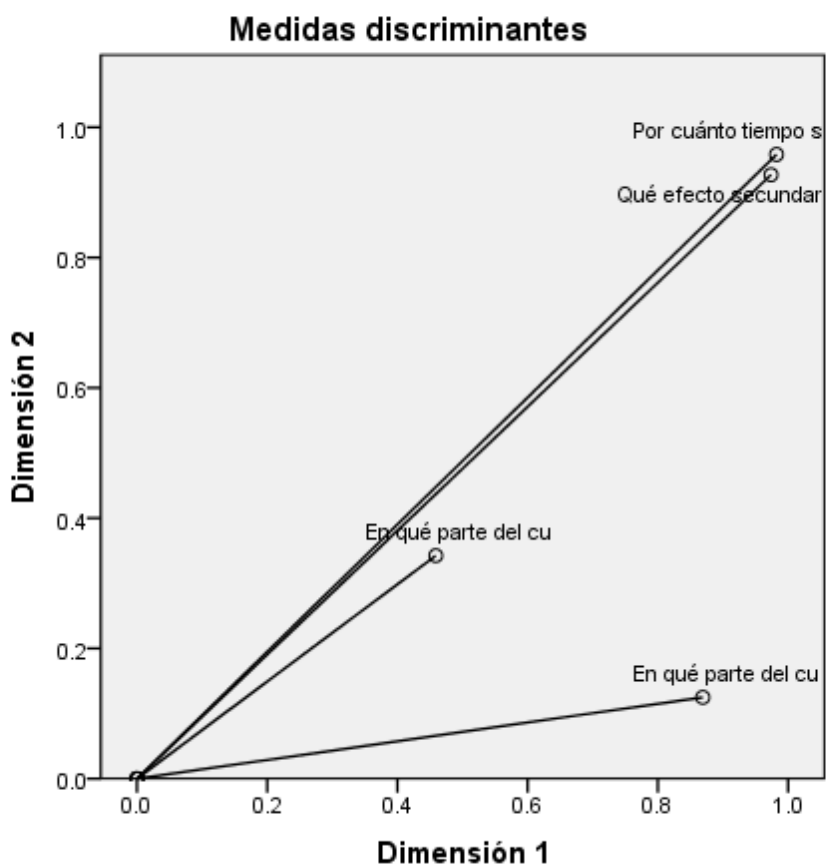
**Tabla 430 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Senos	.459	.342	.401
En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas	.869	.125	.497
Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización	.982	.958	.970
Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización	.974	.927	.950
Total activo	3.284	2.353	2.818
% de varianza	82.101	58.815	70.458

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 52 se observa que el fenómeno de afirmación de género por el uso de sustancias inyectadas de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Por cuánto tiempo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización(X161A) ", "Qué efectos secundarios ha tenido por haberse inyectado alguna otra sustancia para su feminización(X161) ", "En qué parte del cuerpo se ha inyectado alguna otra sustancia para su feminización: Caderas y Nalgas(X160B)" Se observa que las trans femeninas presentaron efectos secundarios al inyectarse sustancias en senos, caderas y nalgas tales como dolor, infección en el sitio de la inyección, quistes de mamas, a más tiempo del uso de estas sustancias se presentan los efectos secundarios.

**Gráfico 52 Análisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento(X183) Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual(X184) Denunció los actos de violencia sexual a la policía(X185) No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué(X186) Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual(X187) Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual(X188). **Tablas de la 431 a la 459, Gráficos 53 y 54**

En la Tabla 431 se observa que, cuando sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento, se encontró que el 3.3% si acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento cuando sufrió actos de violencia sexual, el 4% no acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento y el 90.2% no sufrió violencia sexual.

**Tabla 431 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	2	3.3
No	4	6.6
No ha sufrido violación	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 432 se observa que, en relación al lugar donde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual, el 1.6% acudió a un centro de salud, otro 1.6% clínica Vigilancia Centinela de ITS (VICITS), el 6.6% no fue a una unidad de salud y el 90.2% no sufrió actos de violencia sexual.

**Tabla 432 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Centro de salud	1	1.6
VICITS	1	1.6
No fue a servicios de salud	4	6.6
No sufrió violación	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 433 se observa que, en relación a si denunció los actos de violencia sexual a la policía, el 1.6% si lo denunció a la policía, 8.2% no lo denunció y el 90.2% no sufrió actos de violencia sexual.

**Tabla 433 Denunció los actos de violencia sexual a la policía**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	1	1.6
No	5	8.2
No sufrió violación	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 434 se observa que, en relación a no denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué, el 4.9% no lo denunció porque no les creen, el 1.6% por miedo a la policía, el 3.3% quieren evitarse problemas y el 90.2% no sufrió actos de violencia sexual

**Tabla 434 No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No me creen	3	4.9
Por miedo	1	1.6
Quiso evitar problemas	2	3.3
No sufrió violación	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 435 se observa que, sobre si recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual, el 9.8% no recibió consejería por el acto de violencia sexual y el 90.2% no sufrió actos violencia sexual

**Tabla 435 Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No	6	9.8
No sufrió violación	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 436 se observa que, respecto al lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual el 9.8% no recibió consejería por actos de violencia sexual y el 90.2% no sufrió actos de violencia sexual.

**Tabla 436 Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
No recibió consejería	6	9.8
No sufrió violación	55	90.2
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 437 se observan las variables Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento y Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual

**Tabla cruzada 437 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento \* Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual**

Recuento

		Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual				Total
		Centro de salud	VICITS	No fue a servicios de salud	No sufrió violación	
Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento	Si	1	1	0	0	2
	No	0	0	4	0	4
	No ha sufrido violación	0	0	0	55	55
Total		1	1	4	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 437.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 437.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	122.000 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	46.857	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.982	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 11 casillas (91.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 438 se observan las variables Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento y Denunció los actos de violencia sexual a la policía

**Tabla cruzada 438 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento \* Denunció los actos de violencia sexual a la policía**

Recuento		Denunció los actos de violencia sexual a la policía			Total
		Si	No	No sufrió violación	
Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento	Si	0	2	0	2
	No	1	3	0	4
	No ha sufrido violación	0	0	55	55
Total		1	5	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 438.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 438.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	67.100 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	40.127	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.997	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (88.9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 439 se observan las variables Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento y No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué

**Tabla cruzada 439 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento \* No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué**

Recuento

		No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué				Total
		No me creen	Por miedo	Quiso evitar problemas	No sufrió violación	
Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento	Si	1	1	0	0	2
	No	2	0	2	0	4
	No ha sufrido violación	0	0	0	55	55
Total		3	1	2	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 439.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 439.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	91.500 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	43.038	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.960	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 11 casillas (91.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 437 se observan las variables Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento y Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 440 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento \* Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual**

Recuento

		Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual		Total
		No	No sufrió violación	
Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento	Si	2	0	2
	No	4	0	4
	No ha sufrido violación	0	55	55
Total		6	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 440.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 440.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.998	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

En la Tabla 441 se observan las variables Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento y Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 441 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento \* Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual**

Recuento

	Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual		Total
	No recibió consejería	No sufrió violación	
Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento	Si	0	2
	No	0	4
	No ha sufrido violación	55	55
<b>Total</b>		55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 441.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 441.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.998	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

En la Tabla 442 se observan las variables Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual y Denunció los actos de violencia sexual a la policía

**Tabla cruzada 442 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual \* Denunció los actos de violencia sexual a la policía**

Recuento

		Denunció los actos de violencia sexual a la policía			Total
		Si	No	No sufrió violación	
Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual	Centro de salud	0	1	0	1
	VICITS	0	1	0	1
	No fue a servicios de salud	1	3	0	4
	No sufrió violación	0	0	55	55
Total		1	5	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 442.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 442.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	67.100 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	40.127	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.966	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 11 casillas (91.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 443 se observan las variables Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual y No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué

**Tabla cruzada 443 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual \* No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué**

Recuento

		No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué				Total
		No me creen	Por miedo	Quiso evitar problemas	No sufrió violación	
Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual	Centro de salud	0	1	0	0	1
	VICITS	1	0	0	0	1
	No fue a servicios de salud	2	0	2	0	4
	No sufrió violación	0	0	0	55	55
Total		3	1	2	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 440.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 443.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	132.167 <sup>a</sup>	9	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	45.811	9	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.927	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 15 casillas (93.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 444 se observan las variables Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual y Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual

**Tabla cruzada 444 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual \* Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual**

Recuento

	Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual		Total
	No	No sufrió violación	
Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual			
Centro de salud	1	0	1
VICITS	1	0	1
No fue a servicios de salud	4	0	4
No sufrió violación	0	55	55
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>55</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 444 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 444.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.970	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 445 se observan las variables Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual y Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual

**Tabla cruzada 445 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual \* Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual**

Recuento

	Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual		Total	
	No recibió consejería	No sufrió violación		
Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual	Centro de salud	1	0	1
	VICITS	1	0	1
	No fue a servicios de salud	4	0	4
	No sufrió violación	0	55	55
Total		6	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 445.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 445.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.970	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 446 se observan las variables Denunció los actos de violencia sexual a la policía y No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué

**Tabla cruzada 446 Denunció los actos de violencia sexual a la policía \* No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué**

Recuento

	No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué				Total
	No me creen	Por miedo	Quiso evitar problemas	No sufrió violación	
Denunció los actos de violencia sexual a la policía					
Si	1	0	0	0	1
No	2	1	2	0	5
No sufrió violación	0	0	0	55	55
Total	3	1	2	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 446.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 446.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	73.200 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	40.806	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.964	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 11 casillas (91.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 447 se observan las variables Denunció los actos de violencia sexual a la policía y Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 447 Denunció los actos de violencia sexual a la policía \* Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual**

Recuento

		Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual		Total
		No	No sufrió violación	
Denunció los actos de violencia sexual a la policía	Si	1	0	1
	No	5	0	5
	No sufrió violación	0	55	55
Total		6	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 443.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 447.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.999	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 448 se observan las variables Denunció los actos de violencia sexual a la policía y Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 448 Denunció los actos de violencia sexual a la policía \* Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual**

Recuento

		Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual		Total
		No recibió consejería	No sufrió violación	
Denunció los actos de violencia sexual a la policía	Si	1	0	1
	No	5	0	5
	No sufrió violación	0	55	55
Total		6	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 448.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 448.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.999	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 449 se observan las variables No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué y Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 449 No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué \*  
Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual**

Recuento

		Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual		Total
		No	No sufrió violación	
No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué	No me creen	3	0	3
	Por miedo	1	0	1
	Quiso evitar problemas	2	0	2
	No sufrió violación	0	55	55
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>55</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 445 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 449.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.960	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 450 se observan las variables No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué y Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 450 No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué \*  
Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual**

Recuento

		Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual		Total
		No recibió consejería	No sufrió violación	
No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué	No me creen	3	0	3
	Por miedo	1	0	1
	Quiso evitar problemas	2	0	2
	No sufrió violación	0	55	55
<b>Total</b>		6	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 450 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 450.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.960	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

En la Tabla 451 se observan las variables Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual y Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual

**Tabla cruzada 451 Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual\*Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual**

Recuento

		Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual		Total
		No recibió consejería	No sufrió violación	
Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual	No No sufrió violación	6	0	6
	No sufrió violación	0	55	55
Total		6	55	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 451.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 451.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	50.245	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	39.219	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .59.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento(X183) Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual(X184) Denunció los actos de violencia sexual a la policía(X185) No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué(X186) Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual(X187) Lugar dónde recibió la consejería por el acto de violencia sexual(X188).

En la Tabla 452 La proporción de la inercia explicada por la primera dimensión es  $(1.000/1.463=0.683)$  68.3%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.463/1.000=0.463)$  46.3%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor

obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.927 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 452 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	1.000	6.000	1.000	100.000
2	.768	2.778	.463	46.296
Total		8.778	1.463	
Media	.927 <sup>a</sup>	4.389	.731	73.148

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 453 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento, se observa que la categoría del sí (3.028) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (3.028) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 453 Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	2	3.028	-4.208
No	4	3.028	2.104
No ha sufrido violación	55	-.330	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 454 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual, se observa que la categoría de Centro de salud (3.028) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de VICITS (3.028) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de Centro de salud seguida por la categoría de VICITS.

**Tabla 454 Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Centro de salud	1	3.028	-6.101
VICITS	1	3.028	-2.316
No fue a servicios de salud	4	3.028	2.104
No sufrió violación	55	-.330	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 455 Denunció los actos de violencia sexual a la policía, ambas categorías en la parte positiva aportan el mismo peso al eje 1, en contraposición de las que no sufrieron violación (-0.330) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría de no en la parte negativa.

**Tabla 455 Denunció los actos de violencia sexual a la policía**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	1	3.028	2.741
No	5	3.028	-.548
No sufrió violación	55	-.330	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 456 No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué, se observa que la categoría de No me creen (3.028) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de Por miedo (3.028) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de Por miedo seguida por la categoría de Quiso evitar problemas.

**Tabla 456 No denunció los actos de violencia sexual a la policía, por qué**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No me creen	3	3.028	.660
Por miedo	1	3.028	-6.101
Quiso evitar problemas	2	3.027	2.060
No sufrió violación	55	-.330	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 457 Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual, se observa que la categoría del No (3.028) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de No sufrió violación (-0.330) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría de No sufrió violación .

**Tabla 457 Recibió apoyo de consejería por el acto de violencia sexual**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No	6	3.028	.000
No sufrió violación	55	-.330	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 458 Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual, se observa que la categoría de No recibió consejería (3.028) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de No sufrió violación (-0.330) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de no recibió consejería seguida por la categoría de No sufrió violación .

**Tabla 458 Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual**

Puntos: Coordenadas

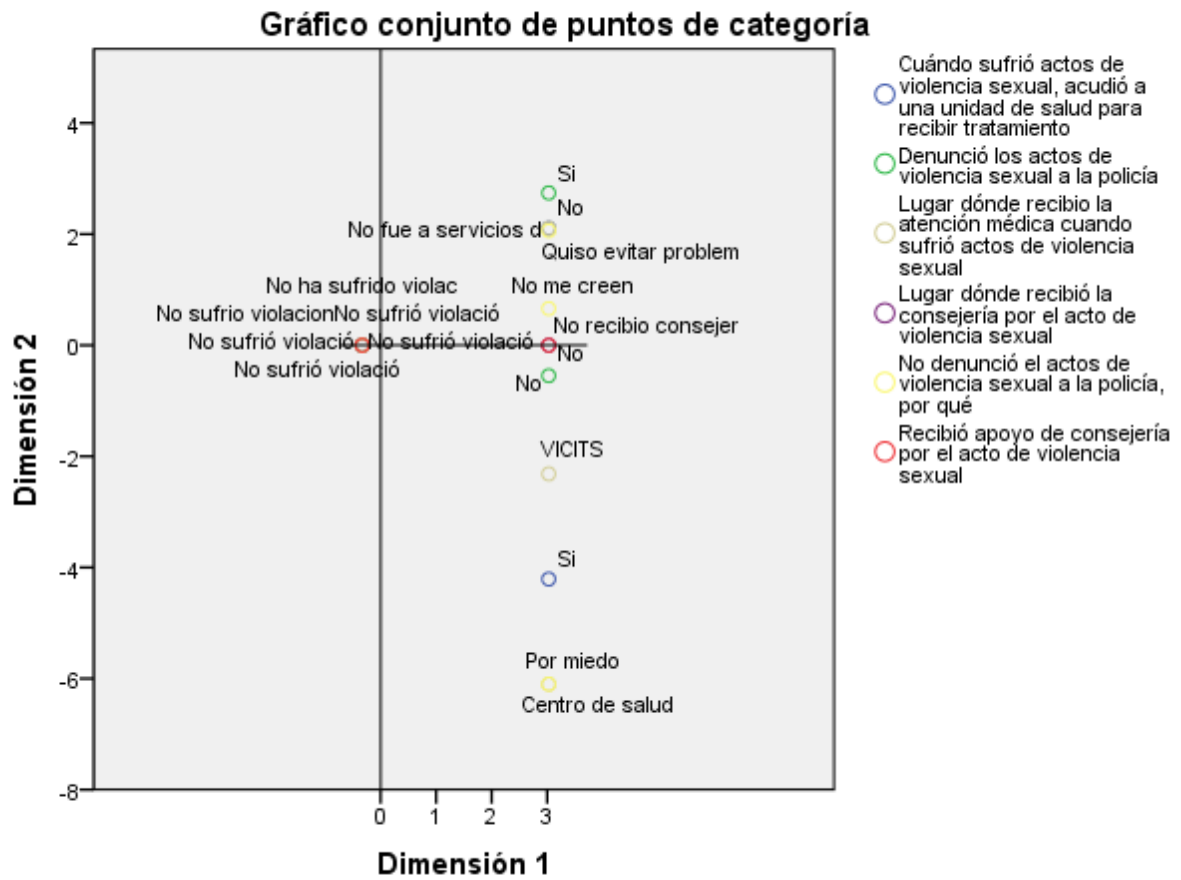
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
No recibió consejería	6	3.028	.000
No sufrió violación	55	-.330	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 53 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos, el grupo del sí, sufrió violencia sexual y que no recibieron consejería, que no hicieron denuncia a la policía y que acudió a una unidad de salud, otro grupo del no que no sufrieron violencia sexual.

**Gráfico 53 Análisis Correspondencias Múltiple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 459 se observa que, todas las variables están aportando el mismo peso para explicar a la dimensión 1 mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual seguida de Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento.

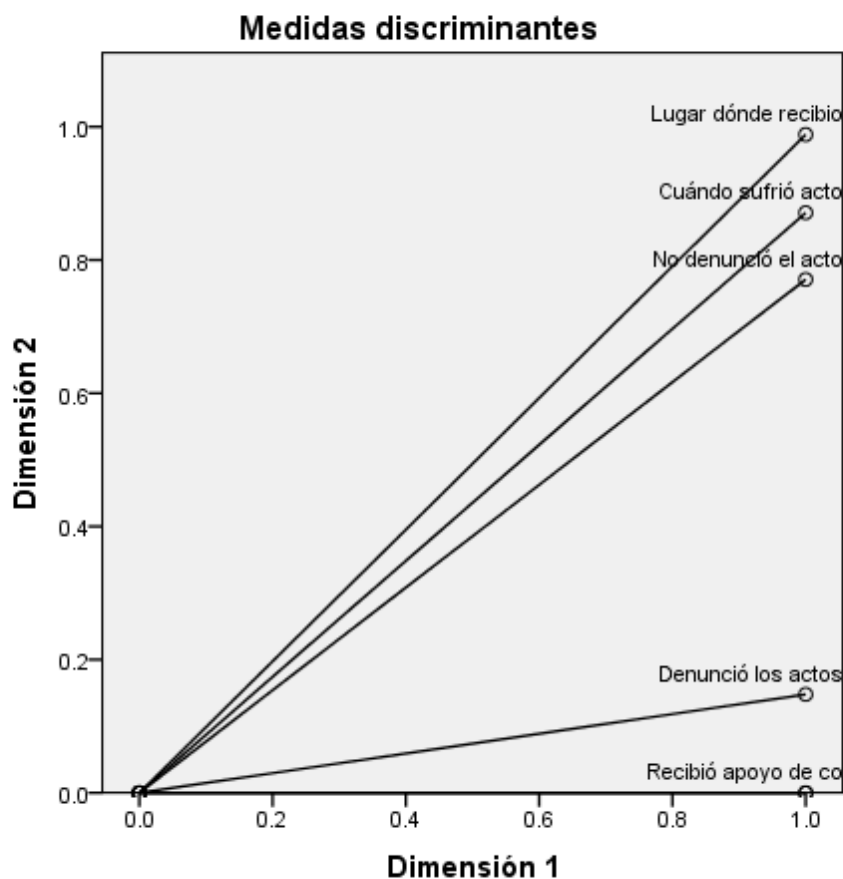
**Tabla 459 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento	1.000	.871	.935
Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual	1.000	.988	.994
Denunció los actos de violencia sexual a la policía	1.000	.148	.574
No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué	1.000	.771	.885
Recibió apoyo de consejería por los actos de violencia sexual	1.000	.000	.500
Lugar dónde recibió la consejería por los actos de violencia sexual	1.000	.000	.500
Total activo	6.000	2.778	4.389
% de varianza	100.000	46.296	73.148

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Gráfico 54. El fenómeno de actos de violencia sexual de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Lugar dónde recibió la atención médica cuando sufrió actos de violencia sexual(X184) ", "Cuándo sufrió actos de violencia sexual, acudió a una unidad de salud para recibir tratamiento(X183) ", "No denunció el acto de violencia sexual a la policía, por qué(X186) ". Se observa que las que sufrieron actos de violencia sexual y buscaron una unidad de salud para recibir atención no recibieron consejería, la gran mayoría no lo denunció a la policía.

**Gráfico 54 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Sufre de enfermedades crónicas(X194) Cuál enfermedad crónica sufre(X195) Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica(X196) Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica(X197) Quién le diagnóstico su enfermedad crónica(X198). **Tablas de la 460 a la 481, Gráficos 55 y 56**

En la Tabla 460 se observa que, al respecto, de sufrir enfermedades crónicas, se encontró que el 41% si tiene enfermedades crónicas y el 59% no tiene enfermedades crónicas.

**Tabla 460 Sufre de enfermedades crónicas**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	25	41.0
No	36	59.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 461 se observa que, en relación cuál enfermedad crónica sufre, el 13.1% sufre de hipertensión arterial, el 11.5% sufre asma, el 8.2% sufre diabetes, el 3.3% sufre infecciones urinarias a repetición, el 1.6% sufre sinusitis, un 1.6% sufre cálculos renales, otro 1.6% sufre gastritis, el 59% no sufre de enfermedades crónicas

**Tabla 461 Cuál enfermedad crónica sufre**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Sinusitis	1	1.6
Asma	7	11.5
Diabetes	5	8.2
Hipertensión	8	13.1
Cálculos renales	1	1.6
Gastritis	1	1.6
Infección urinaria a repetición	2	3.3
No tiene enfermedad crónica	36	59.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 462 se observa que, en relación a si está en tratamiento médico de su enfermedad crónica, el 32.8% si está en tratamiento, el 8.2% no está en tratamiento, el 59% no tiene enfermedad crónica. Sobre lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica, el 31.1% recibió tratamiento en el hospital, el 6.6% recibió tratamiento en clínica privada, el 3.3% recibió tratamiento en un centro de salud, el 59% no sufre de enfermedades crónicas. En relación a quién le diagnosticó su enfermedad crónica, el 41% fue diagnosticada por un médico, el 59% no sufre de enfermedades crónicas.

**Tabla 462 Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	20	32.8
No	5	8.2
No tiene enfermedad crónica	36	59.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 463 se observa que, respecto al lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica, el 31.1% recibió tratamiento en el hospital, el 6.6% recibió tratamiento en clínica privada, el 3.3% recibió tratamiento en un centro de salud, el 59% no sufre de enfermedades crónicas

**Tabla 463 Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hospital	19	31.1
Centro de salud	2	3.3
Clínica privada	4	6.6
No tiene enfermedades crónicas	36	59.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 464 se observa que, en relación a quién le diagnóstico su enfermedad crónica, el 41% fue diagnosticada por un médico, el 59% no sufre de enfermedades crónicas.

**Tabla 464 Quién le diagnóstico su enfermedad crónica**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Médico	25	41.0
No tiene enfermedades crónicas	36	59.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 465 se observan las variables Sufre de enfermedades crónicas yCuál enfermedad crónica sufre

**Tabla cruzada 465 Sufre de enfermedades crónicas \*Cuál enfermedad crónica sufre**

Recuento		Cuál enfermedad crónica sufre								Total
		Sinusi tis	As ma	Dia bet es	Hi per sió n	Cálc ulos rena les	Gas triti s	Infecci ón urinari a a repetic ión	No tiene enfer medad crónic a	
Sufre de enfermedades crónicas	Si	1	7	5	8	1	1	2	0	25
	No	0	0	0	0	0	0	0	36	36
Total		1	7	5	8	1	1	2	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 465.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 465.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	7	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	7	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.931	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 14 casillas (87.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .41.

En la Tabla 466 se observan las variables Sufre de enfermedades crónicas y Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 466 Sufre de enfermedades crónicas \* Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica**

Recuento

		Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica			Total
		Si	No	No tiene enfermedad crónica	
Sufre de enfermedades crónicas	Si	20	5	0	25
	No	0	0	36	36
Total		20	5	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 466.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 466.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.998	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.05.

En la Tabla 467 se observan las variables Sufre de enfermedades crónicas y Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 467 Sufre de enfermedades crónicas \* Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica**

Recuento

		Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica				Total
		Hospital	Centro de salud	Clínica privada	No tiene enfermedades crónicas	
Sufre de enfermedades crónicas	Si	19	2	4	0	25
	No	0	0	0	36	36
Total		19	2	4	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 467.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 467.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.994	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .82.

En la Tabla 468 se observan las variables Sufre de enfermedades crónicas y Quién le diagnóstico su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 468 Sufre de enfermedades crónicas \* Quién le diagnóstico su enfermedad crónica**

Recuento

		Quién le diagnóstico su enfermedad crónica		Total
		Médico	No tiene enfermedades crónicas	
Sufre de enfermedades crónicas	Si	25	0	25
	No	0	36	36
Total		25	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 468.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 468.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	56.936	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10.25.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 4649 se observan las variables Cuál enfermedad crónica sufre y Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 469 Cuál enfermedad crónica sufre \* Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica**

Recuento

		Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica			Total
		Si	No	No tiene enfermedad crónica	
Cuál enfermedad crónica sufre	Sinusitis	0	1	0	1
	Asma	5	2	0	7
	Diabetes	5	0	0	5
	Hipertensión	6	2	0	8
	Cálculos renales	1	0	0	1
	Gastritis	1	0	0	1
	Infección urinaria a repetición	2	0	0	2
	No tiene enfermedad crónica	0	0	36	36
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>36</b>	<b>61</b>	

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 469.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 469.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77.339 <sup>a</sup>	14	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	90.216	14	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.923	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 22 casillas (91.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .08.

En la Tabla 470 se observan las variables Cuál enfermedad crónica sufre y Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 470 Cuál enfermedad crónica sufre \* Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica**

Recuento

		Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica				Total
		Hospital	Centro de salud	Clínica privada	No tiene enfermedad crónicas	
Cuál enfermedad crónica sufre	Sinusitis	1	0	0	0	1
	Asma	6	1	0	0	7
	Diabetes	5	0	0	0	5
	Hipertensión	5	1	2	0	8
	Cálculos renales	0	0	1	0	1
	Gastritis	1	0	0	0	1
	Infección urinaria a repetición	1	0	1	0	2
	No tiene enfermedad crónica	0	0	0	36	36
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>61</b>	

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 470.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 470.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	89.293 <sup>a</sup>	21	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	94.843	21	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.941	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 30 casillas (93.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 471 se observan las variables Cuál enfermedad crónica sufre y Quién le diagnóstico su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 471 Cuál enfermedad crónica sufre \* Quién le diagnóstico su enfermedad crónica**

Recuento

		Quién le diagnóstico su enfermedad crónica		Total
		Médico	No tiene enfermedades crónicas	
Cuál enfermedad crónica sufre	Sinusitis	1	0	1
	Asma	7	0	7
	Diabetes	5	0	5
	Hipertensión	8	0	8
	Cálculos renales	1	0	1
	Gastritis	1	0	1
	Infección urinaria a repetición	2	0	2
	No tiene enfermedad crónica	0	36	36
<b>Total</b>		25	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 471.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 471.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	7	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	7	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.931	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 14 casillas (87.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .41.

En la Tabla 472 se observan las variables Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica y Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 472 Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica**  
\* **Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica**

Recuento

	Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica				Total	
	Hospital	Centro de salud	Clínica privada	No tiene enfermedades crónicas		
Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica	Si	15	2	3	0	20
	No	4	0	1	0	5
	No tiene enfermedad crónica	0	0	0	36	36
<b>Total</b>		19	2	4	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 472.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 472.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62.405 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.534	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.992	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

En la Tabla 473 se observan las variables Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica y Quién le diagnóstico su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 473 Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica \* Quién le diagnóstico su enfermedad crónica**

Recuento

		Quién le diagnóstico su enfermedad crónica		Total
		Médico	No tiene enfermedades crónicas	
Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica	Si	20	0	20
	No	5	0	5
	No tiene enfermedad crónica	0	36	36
Total		25	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 473.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 473.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.998	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.05.

En la Tabla 474 se observan las variables Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica y Quién le diagnóstico su enfermedad crónica

**Tabla cruzada 474 Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica\*Quién le diagnóstico su enfermedad crónica**

Recuento

		Quién le diagnóstico su enfermedad crónica		Total
		Médico	No tiene enfermedades crónicas	
Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica	Hospital	19	0	19
	Centro de salud	2	0	2
	Clínica privada	4	0	4
	No tiene enfermedades crónicas	0	36	36
Total		25	36	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 474.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 474.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	82.569	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.994	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .82.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Sufre de enfermedades crónicas(X194) Cuál enfermedad crónica sufre(X195) Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica(X196) Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica(X197) Quién le diagnóstico su enfermedad crónica(X198).

En la Tabla 475 La proporción de la inercia explicada por la primera dimensión es  $(1.000/1.330=0.751)$  75.1%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.330/1.330=0.248)$  24.8%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor

promedio de 0.874 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 475 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	1.000	5.000	1.000	100.000
2	.493	1.650	.330	33.009
Total		6.650	1.330	
Media	.874 <sup>a</sup>	3.325	.665	66.504

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 476 Sufre de enfermedades crónicas, se observa que en la categoría del sí (1.200) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (-.833) y en la segunda dimensión ambas categorías tienen fuerte relación con el eje.

**Tabla 476 Sufre de enfermedades crónicas**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	25	1.200	.000
No	36	-.833	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 477 se observa que las categorías en la primera dimensión en la parte positiva todas aportan a definir el eje (1.200), en la parte negativa la variable que se contrapone es No tiene enfermedad crónica (-0.833) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Cálculos renales seguida por la categoría Sinusitis.

**Tabla 477 Cuál enfermedad crónica sufre**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Sinusitis	1	1.200	2.417
Asma	7	1.200	1.001
Diabetes	5	1.200	.593
Hipertensión	8	1.200	-.447
Cálculos renales	1	1.200	-4.997
Gastritis	1	1.200	.599
Infección urinaria a repetición	2	1.200	-2.206
No tiene enfermedad crónica	36	-.833	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 478 Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica, se observa que las categorías si y no aportan el mismo peso en la parte positiva (1.200) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje del no seguida por la categoría del si

**Tabla 478 Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	20	1.200	-.234
No	5	1.200	.937
No tiene enfermedad crónica	36	-.833	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 479 se observa que las categorías en la primera dimensión en la parte positiva todas aportan a definir el eje (1.200), en la parte negativa la variable que se contrapone es No tiene enfermedad crónica (-0.833) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es Clínica privada seguida por la categoría de hospital.

**Tabla 479 Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Hospital	19	1.200	.627
Centro de salud	2	1.200	.076
Clínica privada	4	1.200	-3.018
No tiene enfermedades crónicas	36	-.833	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 480 Quién le diagnóstico su enfermedad crónica, se observa que la categoría de médico (1.200) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de no tiene enfermedades crónicas (-0.833) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje de médico seguida por la categoría de no tiene enfermedades crónicas.

**Tabla 480 Quién le diagnóstico su enfermedad crónica**

Puntos: Coordenadas

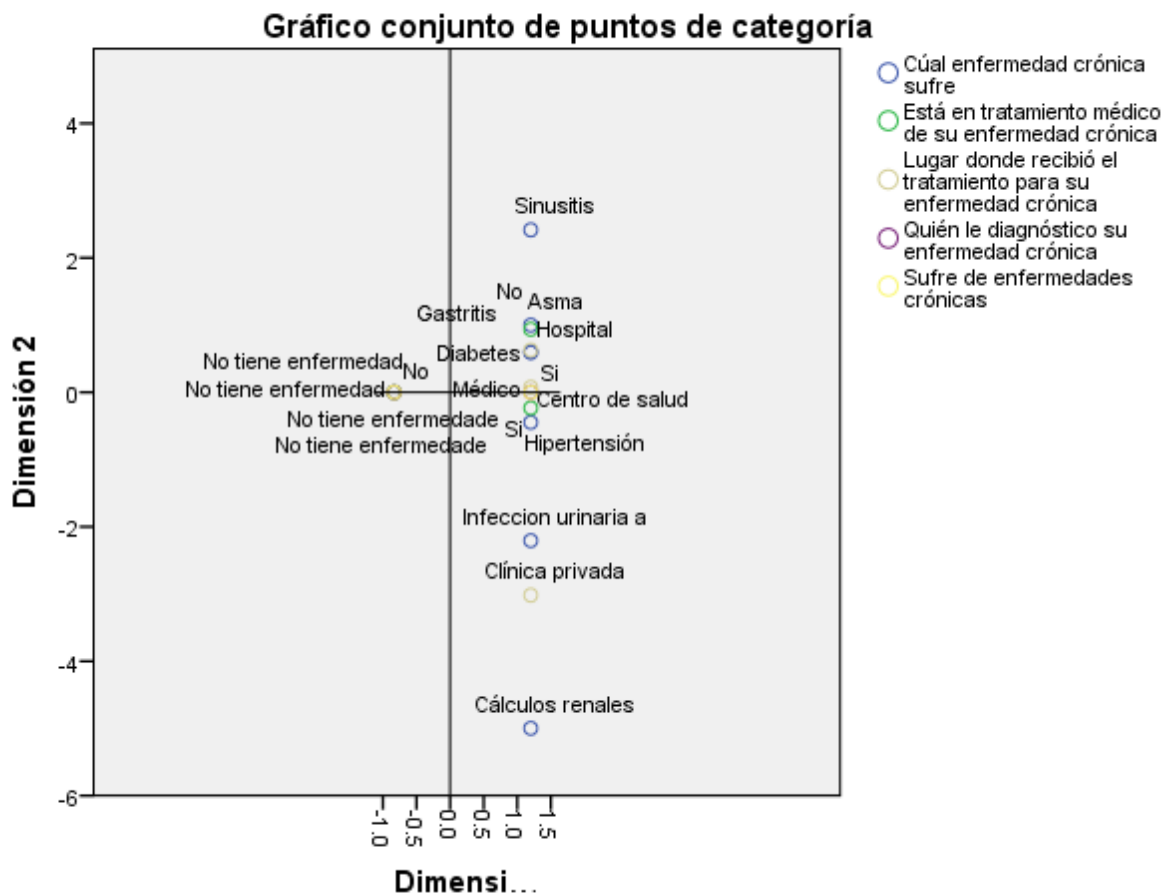
Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Médico	25	1.200	.000
No tiene enfermedades crónicas	36	-.833	.000

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 55 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó dos grupos; el grupo del sí, que sufre de enfermedades crónicas, que asisten a hospitales, centros de salud, clínicas privadas, reciben tratamiento, que fueron diagnosticadas por médico y otro grupo del no que no sufren de enfermedades crónicas.

**Gráfico 55 Análisis Correspondencia Múltiple**



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 481 se observa que, todas las variables están aportando el mismo peso para explicar a la dimensión 1 mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Cuál enfermedad crónica sufre seguida de Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica.

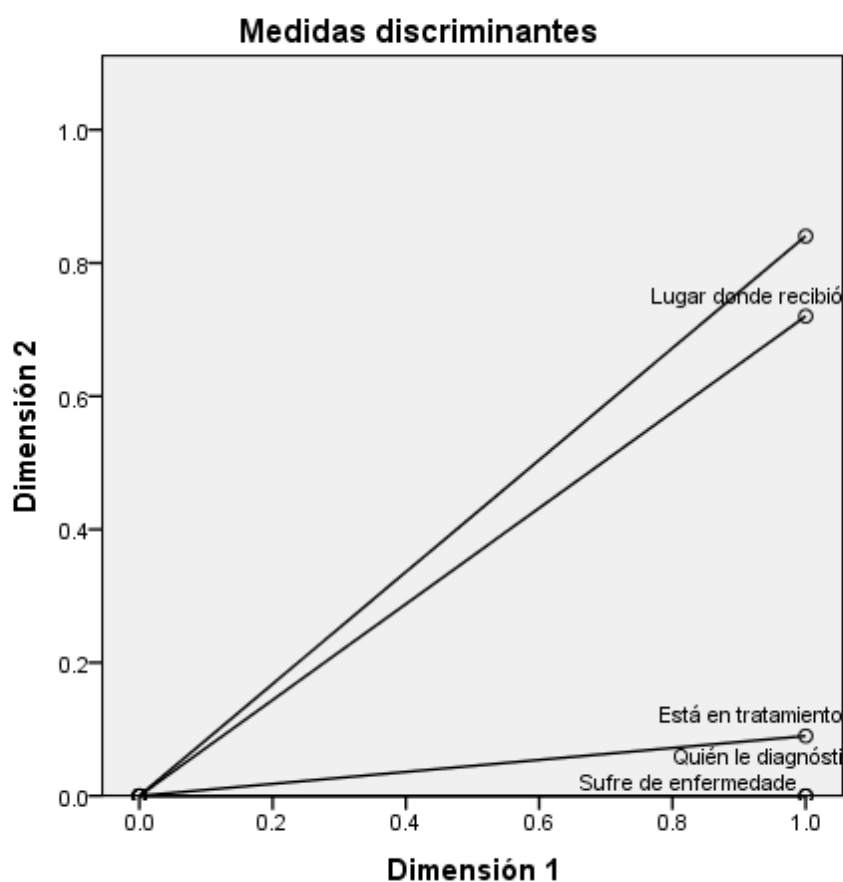
**Tabla 481 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Sufre de enfermedades crónicas	1.000	.000	.500
Cuál enfermedad crónica sufre	1.000	.840	.920
Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica	1.000	.090	.545
Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica	1.000	.720	.860
Quién le diagnóstico su enfermedad crónica	1.000	.000	.500
Total activo	5.000	1.650	3.325
% de varianza	100.000	33.009	66.504

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 56 se observa que el fenómeno de las enfermedades crónicas de las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Cuál enfermedad crónica sufre(X195)", "Lugar donde recibió el tratamiento para su enfermedad crónica(X197)", "Está en tratamiento médico de su enfermedad crónica(X196). Un porcentaje que no supera el 50% de las participantes sufren de enfermedades crónicas, sinusitis, asma, gastritis, hipertensión, infecciones urinarias, cálculos renales, diabetes, además una parte de ellas no reciben tratamiento, las que reciben tratamiento van a los hospitales, centro de salud y clínicas privadas. Todas fueron diagnosticadas por un médico.

**Gráfico 56 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales(X169) Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico (X172.2N) Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)(X173) Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales(X174) Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses(X175) Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses(X175.1) Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses(X175.3) Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176) Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176.2) Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176.3).

**Tablas de la 482 a la 547, Gráficos 57 y 58**

En la Tabla 482 se observa que, en relación a considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales, se encontró que el 55.7% consideró que, si se reduce el riesgo de infecciones oportunistas, el 21.3% no considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunistas y el 23% no tiene información.

**Tabla 482 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	34	55.7
No	13	21.3
No tiene información	14	23.0
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 483 se observa que, en relación al intervalo de tiempo exacto de diagnóstico el 49.2% el intervalo de tiempo de diagnóstico está entre cuatro meses a tres años y el 50.8% tiene más de tres años de diagnóstico.

**Tabla 483 Intervalo de tiempo exacto de diagnostico**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
0.33333 a 3 años	30	49.2
Más de tres años	31	50.8
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 484 se observa que, en relación a está en tratamiento para el VIH (retrovirales, TAR), el 54.1% si está en TAR y el 45.9% no está en TAR.

**Tabla 484 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	33	54.1
No	28	45.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 485 se observa que, sobre ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales, el 34.4% si ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales, el 19.7% no ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales, el 45.9% no está en tratamiento de retrovirales

**Tabla 485 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	21	34.4
No	12	19.7
No está en tratamiento	28	45.9
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 486 se observa que, en relación dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses, el 44.3% se le han realizado en el hospital, el 9.8% se le han realizado en el centro de salud, el 1.6% se lo ha realizado en una ONG y el 44.3% no está en tratamiento de retrovirales.

**Tabla 486 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hospital	27	44.3
Centro de salud	6	9.8
ONG	1	1.6
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 487 se observa que, sobre, conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses, el 26.2% si conoce el resultado de los exámenes de CD4, el 29.5% no conoce el resultado de los CD4, y el 44.3% no está en tratamiento de retrovirales.

**Tabla 487 Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	16	26.2
No	18	29.5
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 488 se observa que, respecto le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses, el 54.1% si le han realizado exámenes de carga viral, el 1.6% no le han realizado exámenes de carga viral, el 44.3% no está en tratamiento de retrovirales.

**Tabla 488 Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	33	54.1
No	1	1.6
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 489 se observa que, sobre dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses, el 44.3% se lo realizaron en el hospital, el 9.8% se lo realizaron en el centro de salud, el 1.6% se lo realizó una ONG, el 44.3% no está en tratamiento de retrovirales.

**Tabla 489 Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Hospital	27	44.3
Centro de salud	6	9.8
ONG	1	1.6
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 490 se observa que, respecto a conocer el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses, el 24.6% si conoce el resultado de carga viral, el 31.1% no conoce el resultado de carga viral y el 44.3% no está en tratamiento de retrovirales.

**Tabla 490 Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Si	15	24.6
No	19	31.1
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 491 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Intervalo de tiempo exacto de diagnostico

**Tabla cruzada 491 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Intervalo de tiempo exacto de diagnostico**

Recuento		Intervalo de tiempo exacto de diagnostico		Total
		0.33333 a 3 años	Más de tres años	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	15	19	34
	No	4	9	13
No tiene información		11	3	14
Total		30	31	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 491.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.026, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 491.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.951 <sup>a</sup>	2	.031
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.289	2	<b>.026</b>
Asociación lineal por lineal	6.138	1	.013
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.39.

En la Tabla 492 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Está en tratamiento para el VIH (retrovirales).

**Tabla cruzada 492 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)**

Recuento

	Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)		Total	
	Si	No		
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	26	8	34
	No	4	9	13
	No tiene información	3	11	14
<b>Total</b>		33	28	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 493 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 492.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.720 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	16.457	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	7.830	1	.005
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.97.

En la Tabla 493 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales

**Tabla cruzada 493 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales**

Recuento

	Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales			Total	
	Si	No	No esta en tratamiento		
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	16	10	8	34
	No	4	0	9	13
	No tiene información	1	2	11	14
<b>Total</b>		21	12	28	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 493.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 493.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.561 <sup>a</sup>	4	.002
<b>Razón de verosimilitud</b>	21.253	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	7.860	1	.005
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.56.

En la Tabla 494 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 494 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

	Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses		Total
	Si	No	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	No	
	27	7	34
	4	9	13
	3	11	14
Total	34	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 494.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 494.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.689 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	18.588	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	8.694	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.75.

En la Tabla 495 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 495 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

	Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses				Total
	Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento o	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales					
Si	22	4	1	7	34
No	3	1	0	9	13
No tiene información	2	1	0	11	14
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 495.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 495.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.317 <sup>a</sup>	6	.005
<b>Razón de verosimilitud</b>	19.707	6	<b>.003</b>
Asociación lineal por lineal	8.693	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .21.

En la Tabla 496 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 496 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	15	11	8	34
	No	1	4	8	13
	No tiene información	0	3	11	14
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>18</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 496.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 496.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.835 <sup>a</sup>	4	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	21.373	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	8.709	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.41.

En la Tabla 497 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 497 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento		Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	27	0	7	34
	No	4	0	9	13
	No tiene información	2	1	11	14
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 497.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 497.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22.653 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	23.792	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	8.727	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .21.



En la Tabla 498 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 498 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	22	4	1	7	34
	No	3	1	0	9	13
	No tiene información	2	1	0	11	14
	<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 498.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.003, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 498.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.317 <sup>a</sup>	6	.005
<b>Razón de verosimilitud</b>	19.707	6	<b>.003</b>
Asociación lineal por lineal	8.693	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .21.

En la Tabla 499 se observan las variables Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 499 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales \* Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	Si	14	13	7	34
	No	1	3	9	13
	No tiene información	0	3	11	14
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 499.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 499.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.860 <sup>a</sup>	4	.001
<b>Razón de verosimilitud</b>	23.359	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	8.742	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.20.

En la Tabla 500 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)

**Tabla cruzada 500 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)**

Recuento		Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)		Total
		Si	No	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico	0.33333 a 3 años	11	19	30
	Más de tres años	22	9	31
Total		33	28	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 500.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.007, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 500.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.224 <sup>a</sup>	1	.007		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	5.908	1	.015		
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.373	1	<b>.007</b>		
Prueba exacta de Fisher				.010	.007
Asociación lineal por lineal	7.105	1	.008		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13.77.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 501 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales

**Tabla cruzada 501 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales**

Recuento

		Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales			Total
		Si	No	No está en tratamiento	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico	0.33333 a 3 años	6	5	19	30
	Más de tres años	15	7	9	31
Total		21	12	28	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 502.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.019, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 501.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.748 <sup>a</sup>	2	.021
<b>Razón de verosimilitud</b>	7.955	2	<b>.019</b>
Asociación lineal por lineal	7.133	1	.008
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.90.

En la Tabla 502 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 502 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento		Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses		Total
		Si	No	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico	0.33333 a 3 años	12	18	30
	Más de tres años	22	9	31
<b>Total</b>		34	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 502.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.014, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 502.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.926 <sup>a</sup>	1	.015		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4.738	1	.030		
<b>Razón de verosimilitud</b>	6.027	1	<b>.014</b>		
Prueba exacta de Fisher				.021	.014
Asociación lineal por lineal	5.829	1	.016		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13.28.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 503 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 503 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico	0.33333 a 3 años	11	1	0	18	30
	Más de tres años	16	5	1	9	31
Total		27	6	1	27	61

En la Tabla 503.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.041, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 503.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.578 <sup>a</sup>	3	.056
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.270	3	<b>.041</b>
Asociación lineal por lineal	5.755	1	.016
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .49.

En la Tabla 504 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 504 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico	0.33333 a 3 años	5	6	19	30
	Más de tres años	11	12	8	31
Total		16	18	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 504.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.011, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 504.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.717 <sup>a</sup>	2	.013
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.943	2	<b>.011</b>
Asociación lineal por lineal	8.565	1	.003
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.87.

En la Tabla 505 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 505 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

	Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
	Si	No	No ha recibido tratamiento	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico 0.33333 a 3 años	11	1	18	30
Más de tres años	22	0	9	31
Total	33	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 505.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.017, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 505.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.652 <sup>a</sup>	2	.022
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.166	2	<b>.017</b>
Asociación lineal por lineal	5.846	1	.016
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .49.



En la Tabla 506 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla Cruzada 506 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico	0.33333 a 3 años	11	1	0	18	30
	Más de tres años	16	5	1	9	31
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 506.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.041, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 506.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.578 <sup>a</sup>	3	.056
<b>Razón de verosimilitud</b>	8.270	3	<b>.041</b>
Asociación lineal por lineal	5.755	1	.016
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .49.

En la Tabla 507 se observan las variables Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 507 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico \* Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

	Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
	Si	No	No ha recibido tratamiento	
Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico				
0.33333 a 3 años	6	6	18	30
Más de tres años	9	13	9	31
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 507.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.043, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 507.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.164 <sup>a</sup>	2	.046
<b>Razón de verosimilitud</b>	6.287	2	<b>.043</b>
Asociación lineal por lineal	5.811	1	.016
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.38.

En la Tabla 508 se observan las variables Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) y Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales

**Tabla cruzada 508 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \* Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales**

Recuento

		Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales			Total
		Si	No	No está en tratamiento	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)	Si	21	12	0	33
	No	0	0	28	28
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>28</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 508.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 508.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	84.154	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.997	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.51.

En la Tabla 509 se observan las variables Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) y Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 509 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \*  
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

		Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses		Total
		Si	No	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)	Si	33	0	33
	No	1	27	28
Total		34	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 509.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 509.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.091 <sup>a</sup>	1	.000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	53.250	1	.000		
<b>Razón de verosimilitud</b>	75.131	1	<b>.000</b>		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	56.155	1	.000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12.39.

**Tabla cruzada 510 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \* Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

	Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses				Total
	Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) Si	26	6	1	0	33
No	1	0	0	27	28
Total	27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 510.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 510.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.122 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	75.599	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.119	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 511 se observan las variables Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) y Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 511 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \* Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)	Si	16	17	0	33
	No	0	1	27	28
Total		16	18	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 511.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 511.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.197 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	76.430	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.189	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.34.

En la Tabla 512 se observan las variables Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses.

**Tabla cruzada 512 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)	Si	32	1	0	33
	No	1	0	27	28
Total		33	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 512.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 512.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.095 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	75.191	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.153	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.

En la Tabla 513 se observan las variables Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 513 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)	Si	26	6	1	0	33
	No	1	0	0	27	28
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 513.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 513.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.122 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	75.599	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.119	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .46.



En la Tabla 514 se observan las variables Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 514 Está en tratamiento para el VIH (retrovirales) \* Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)	Si	14	19	0	33
	No	1	0	27	28
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 514.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 514.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.241 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	76.806	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.108	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.89.

En la Tabla 515 se observan las variables Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 515 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales \*  
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

		Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses		Total
		Si	No	
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	Si	21	0	21
	No	12	0	12
	No está en tratamiento	1	27	28
Total		34	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 515.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 515.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.091 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	75.131	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.152	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.31.

En la Tabla 516 se observan las variables Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 516 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales \*  
Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	Si	17	4	0	0	21
	No	9	2	1	0	12
	No está en tratamiento	1	0	0	27	28
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 516.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 516.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60.462 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	77.681	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.119	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

En la Tabla 517 se observan las variables Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 517 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales \* Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	Si	8	13	0	21
	No	8	4	0	12
	No está en tratamiento	0	1	27	28
Total		16	18	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 517.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 517.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.686 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	78.960	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.185	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.15.

En la Tabla 518 se observan las variables Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 518 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	Si	21	0	0	21
	No	11	1	0	12
	No está en tratamiento	1	0	27	28
Total		33	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 518.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 518.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60.428 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	77.270	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.150	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

En la Tabla 519 se observan las variables Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 519 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales  
\* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento o	
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	Si	17	4	0	0	21
	No	9	2	1	0	12
	No está en tratamiento	1	0	0	27	28
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 519.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 519.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60.462 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	77.681	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.119	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.

En la Tabla 520 se observan las variables Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 520 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales \*  
Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	Si	7	14	0	21
	No	7	5	0	12
	No está en tratamiento	1	0	27	28
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 520.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 520.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60.715 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	78.759	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	56.104	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.95.

En la Tabla 521 se observan las variables Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 521 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \* Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Recuento

	Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses				Total
	Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses					
Si	27	6	1	0	34
No	0	0	0	27	27
Total	27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 521.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 521.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.759	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.989	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .44.

En la Tabla 522 se observan las variables Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 522 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \*  
Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12  
meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Si	16	17	1	34
	No	0	1	26	27
Total		16	18	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 522.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 522.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53.269 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	67.481	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	52.324	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.08.

En la Tabla 523 se observan las variables Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 523 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Si	33	1	0	34
	No	0	0	27	27
Total		33	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 523.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 523.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.759	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .44.

En la Tabla 524 se observan las variables Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 524 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Si	27	6	1	0	34
	No	0	0	0	27	27
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 524 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 524.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	3	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.759	3	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.989	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .44.

En la Tabla 525 se observan las variables Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 525 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \*  
Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Si	15	19	0	34
	No	0	0	27	27
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 525.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 525.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.000 <sup>a</sup>	2	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	83.759	2	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.996	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.64.

En la Tabla 526 se observan las variables Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 526 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \*  
Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Hospital	13	13	1	27
	Centro de salud	2	4	0	6
	ONG	1	0	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	1	26	27
Total		16	18	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 526.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 526.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56.241 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	69.985	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	52.288	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 527 se observan las variables Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 527 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Hospital	26	1	0	27
	Centro de salud	6	0	0	6
	ONG	1	0	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	0	27	27
Total		33	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 527 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 527.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.479 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	84.228	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.988	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 528 se observan las variables Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 528 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Hospital	27	0	0	0	27
	Centro de salud	0	6	0	0	6
	ONG	0	0	1	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	0	0	27	27
<b>Total</b>		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 528.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 528.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	183.000 <sup>a</sup>	9	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	124.075	9	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	60.000	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 12 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 529 se observan las variables Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 529 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses \* Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	Hospital	13	14	0	27
	Centro de salud	1	5	0	6
	ONG	1	0	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	0	27	27
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 529.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 529.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66.882 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	87.622	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.984	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .25.

En la Tabla 530 se observan las variables Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses y Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 530 Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses \* Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses	Si	16	0	0	16
	No	16	1	1	18
	No ha recibido tratamiento	1	0	26	27
Total		33	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 530.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 530.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55.013 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	68.897	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	52.322	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 531 se observan las variables Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 531 Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento	
Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses	Si	13	2	1	0	16
	No	13	4	0	1	18
No ha recibido tratamiento		1	0	0	26	27
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 531.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 531.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56.241 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	69.985	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	52.288	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

En la Tabla 532 se observan las variables Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 532 Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses \* Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses	Si	11	5	0	16
	No	3	14	1	18
	No ha recibido tratamiento	1	0	26	27
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 532.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 532.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	68.604 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	78.424	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	52.281	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.93.

En la Tabla 533 se observan las variables Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses y Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 533 Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses \* Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Hospital	Centro de salud	ONG	No ha recibido tratamiento o	
Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses	Si	26	6	1	0	33
	No	1	0	0	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	0	0	27	27
Total		27	6	1	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 533.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 533.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61.479 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	84.228	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.988	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 8 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 534 se observan las variables Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 534 Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses \* Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses	Si	15	18	0	33
	No	0	1	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	0	27	27
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 534.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 534.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62.459 <sup>a</sup>	4	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	84.947	4	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.996	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .25.

En la Tabla 535 se observan las variables Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses y Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 535 Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses\*Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses			Total
		Si	No	No ha recibido tratamiento	
Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses	Hospital	13	14	0	27
	Centro de salud	1	5	0	6
	ONG	1	0	0	1
	No ha recibido tratamiento	0	0	27	27
Total		15	19	27	61

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 535.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 535.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66.882 <sup>a</sup>	6	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	87.622	6	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	59.984	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .25.

### **ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES**

Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales(X169) Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico (X172.2N) Está en tratamiento para el VIH (retrovirales)(X173) Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales(X174) Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses(X175) Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses(X175.1) Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses(X175.3) Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176) Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176.2) Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176.3).

En la Tabla 536 La proporción de la inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.825/1.076=0.766)$  76.6%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.250/1.076=0.232)$  23.2%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.905 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 536 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.976	8.254	.825	82.539
2	.668	2.505	.250	25.048
Total		10.759	1.076	
Media	.905 <sup>a</sup>	5.379	.538	53.794

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 537 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales, se observa que la categoría de No tiene información (0.775) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.510) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 537 Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	34	-.510	.221
No	13	.500	-.359
No tiene información	14	.775	-.203

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 538 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico, se observa que la categoría de 0.33333 a 3 años (0.337) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de más de tres años (-0.365) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de 0.33333 a 3 años seguida por la categoría de más de tres años.

**Tabla 538 Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
0.33333 a 3 años	30	.377	.087
Más de tres años	31	-.365	-.084

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 539 Está en tratamiento para el VIH, se observa que la categoría del sí (-0.906) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (1.068) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 539 Está en tratamiento para el VIH**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	33	-.906	-.029
No	28	1.068	.035

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 540 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales, se observa que la categoría de no está en tratamiento (1.068) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.907) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 540 Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	21	-.907	-.478
No	12	-.905	.755
No está en tratamiento	28	1.068	.035

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 541 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses, se observa que la categoría del no (1.113) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (0.884) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del sí.

**Tabla 541 Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	34	-.884	-.008
No	27	1.113	.010

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 542 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses, se observa que la categoría del no ha recibido tratamiento (1.113) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de ONG (-1.004) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de ONG seguida por la categoría de Centro de salud.

**Tabla 542 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Hospital	27	-.874	.177
Centro de salud	6	-.907	-1.700
ONG	1	-1.004	5.157
No ha recibido tratamiento	27	1.113	.010

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 543 Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses, se observa que la categoría de no ha recibido tratamiento (1.076) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.940) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 543 Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	16	-.940	.791
No	18	-.778	-.782
No ha recibido tratamiento	27	1.076	.052

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 544 Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses, se observa que la categoría del no ha recibido tratamiento (1.113) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del sí (-0.890) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del no seguida por la categoría del no ha recibido tratamiento.

**Tabla 544 Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	33	-.890	.004
No	1	-.683	-.401
No ha recibido tratamiento	27	1.113	.010

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 545 Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses, se observa que la categoría del no ha recibido tratamiento (1.113) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría de ONG (-1.004) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la de ONG seguida por la categoría de Centro de salud.

**Tabla 545 Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Hospital	27	-.874	.177
Centro de salud	6	-.907	-1.700
ONG	1	-1.004	5.157
No ha recibido tratamiento	27	1.113	.010

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 546 Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses, se observa que la categoría del no ha recibido tratamiento (1.113) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría del no (-0.888) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es la del sí seguida por la categoría del no.

**Tabla 546 Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Si	15	-.879	.974
No	19	-.888	-.783
No ha recibido tratamiento	27	1.113	.010

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 57 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó tres grupos, el grupo del sí que están en tratamiento, que tienen diagnóstico de VIH de cuatro meses a tres años y las de más de tres años, que les hicieron los exámenes de CD4 y Carga Viral que conocen los resultados de CD4 y Carga Viral, que los exámenes se los hicieron en hospitales, centros de salud u ONG, que los retrovirales reducen las infecciones oportunistas, que sí tuvieron efectos adversos. El grupo del no, que no les hicieron los exámenes de CD4 y Carga Viral, que les hicieron los exámenes en hospitales, centros de salud u ONG, pero no conocen los resultados, que no tuvieron efectos adversos. Otro grupo que no está en tratamiento.

**Gráfico 57 Análisis Correspondencias Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 547 se observa que, la variable que más explica a la dimensión 1 Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses seguida de Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses última mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses seguida de Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses

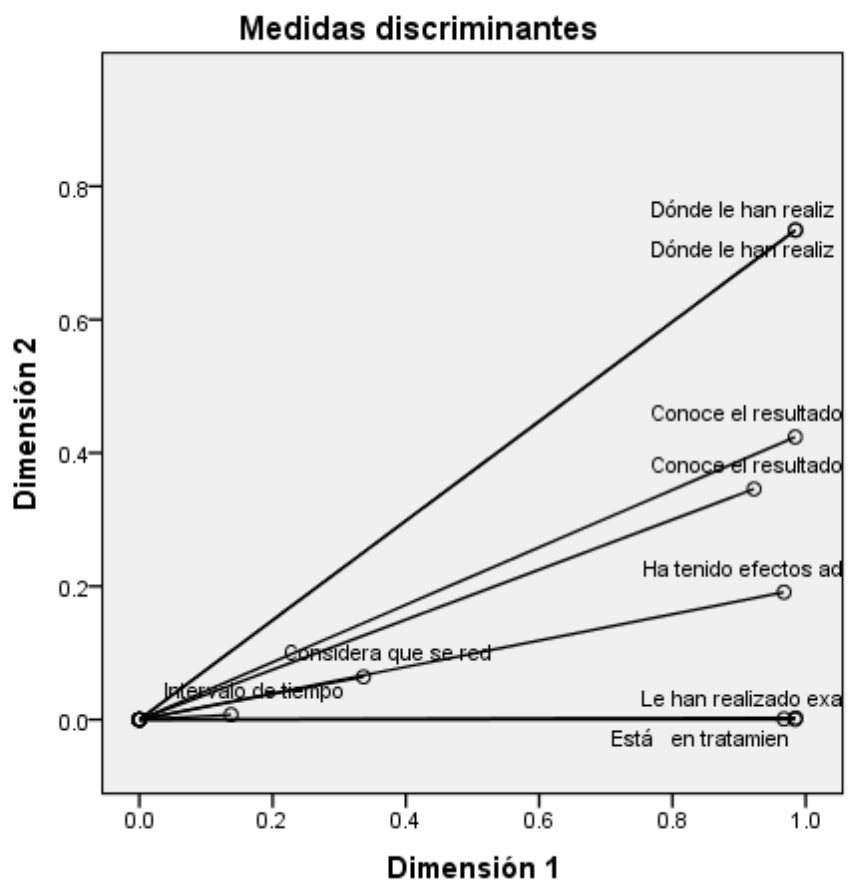
**Tabla 547 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Considera que se reduce el riesgo de infecciones oportunista cuándo se toman medicamentos anti retrovirales	.336	.064	.200
Intervalo de tiempo exacto de diagnostico	.138	.007	.072
Está en tratamiento para el VIH	.967	.001	.484
Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales	.967	.191	.579
Le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	.984	.000	.492
Dónde le han realizado examen de CD4 en los últimos 12 meses	.985	.734	.859
Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses	.923	.346	.634
Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses	.985	.003	.494
Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses	.985	.734	.859
Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses	.984	.424	.704
Total activo	8.254	2.505	5.379
% de varianza	82.539	25.048	53.794

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 58 se observa que el fenómeno de recibir exámenes de CD4, carga viral y conocer los resultados en las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: "Conoce el resultado de los exámenes de CD4 que le han realizado en los últimos 12 meses(X175.3)", "Le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176)", "Dónde le han realizado exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176.2)", "Conoce el resultado de los exámenes de carga viral en los últimos 12 meses(X176.3)", "Ha tenido efectos adversos con el tratamiento de retrovirales(X174)", "Intervalo de tiempo exacto de diagnóstico (X172.2N)".

**Gráfico 58 Análisis Correspondencia Múltiple**



Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Al analizar las Variables: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)(X173.1) Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses(X175.2) Cuál fue el resultado del CD4(X175.4) Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses(X176.1) Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses (176.4) **Tablas de la 548 a la 562, Gráficos 59 y 60**

En la Tabla 548 se observa que, en relación a cuántas veces en los últimos 24 meses le hicieron cambio de tratamiento de retrovirales (TAR), se encontró que al 50.8% no le cambiaron tratamiento, al 34.4% si le cambiaron dos veces, al 6.6% si le cambiaron 3 veces y al 1.6% le cambiaron cuatro veces.

**Tabla 548 Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)**

		Frecuencia N	Porcentaje %
	No cambio de tratamiento de retrovirales (TAR) (No ha recibido tratamiento)	31	50.8
	le cambiaron una vez	4	6.6
	le cambiaron dos veces	21	34.4
	le cambiaron tres veces	4	6.6
	le cambiaron cuatro veces	1	1.6
	<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 549 se observa que, con respecto a cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses, al 29.5% dos veces le realizaron examen de CD4, al 19.7% una vez le realizaron examen de CD4, al 4.9% tres veces le realizaron examen de CD4, al 1.6% cuatro veces le realizaron examen de CD4 y al 44.3% ningún examen de CD4 le fue realizado.

**Tabla 549 Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses**

		Frecuencia N	Porcentaje %
	No realizaron CD4 (No ha recibido tratamiento)	27	44.3
	le hicieron un examen de CD4	12	19.7
	le realizaron dos exámenes de CD4	18	29.5
	le realizaron tres exámenes de CD4	3	4.9
	le realizaron 4 exámenes de CD4	1	1.6
	Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 550 se observa que, con respecto a cuántos exámenes de Carga Viral le han realizado en los últimos 12 meses, al 45.9% una vez veces le realizaron examen de Carga Viral, al 8.2% dos veces le realizaron examen de Carga Viral, al 1.6% tres veces le realizaron examen de CD4, al 1.6% cuatro veces le realizaron examen de Carga Viral y al 44.3% ningún examen de Carga viral le fue realizado.

**Tabla 550 Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses**

		Frecuencia N=61	Porcentaje %
Recuento	no le realizaron examen de carga viral (No ha recibido tratamiento)	27	44.3
	le realizaron un examen de carga viral	28	45.9
	le realizaron dos exámenes de carga viral	5	8.2
	le realizaron cuatro exámenes de carga viral	1	1.6
	Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 551 se observa que, en relación a cuál fue el resultado del CD4, el 21.3% nunca conoció el resultado, el 9.8% no recordó el resultado, el 8.2% si recordó el resultado mayor de 500 CD4, el 6.6% si recordó el resultado menor de 350 CD4, otro 6.6% si recordó el resultado menor de 200 CD4, el 3.3% si recordó el resultado menor de 50 CD4 y el 44.3% no ha recibido tratamiento.

**Tabla 551 Cuál fue el resultado del CD4**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Menor de 50	2	3.3
Menor de 200	4	6.6
Menor de 350	4	6.6
Mayor de 500	5	8.2
No recuerda	6	9.8
Nunca conoció el resultado	13	21.3
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 552 se observa que, respecto a cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses, al 32.8% no recibió el resultado de carga viral, el 13.1% si recordó el resultado mayor de 20 copias, el 9.8% si recordó el resultado menor de 20 copias y el 44.3% no recibió tratamiento

**Tabla 552 Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses**

	Frecuencia N=61	Porcentaje %
Menor de 20	6	9.8
Mayor de 20	8	13.1
No le han dado el resultado	20	32.8
No ha recibido tratamiento	27	44.3
Total	61	100.0

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 553 se observan las variables Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) y Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses

<b>Tabla cruzada 553 Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) * Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses</b>							
		Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses					
		NO realizaron CD4	le realizaron un examen de CD4	le realizaron dos exámenes de CD4	le realizaron tres exámenes de CD4	le realizaron 4 exámenes de CD4	Total
Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)	NO cambio de tratamiento de retrovirales (TAR)	27	1	1	2	0	31
	le cambiaron una vez	0	1	3	0	0	4
	le cambiaron dos veces	0	9	10	1	1	21
	le cambiaron tres veces	0	1	3	0	0	4
	le cambiaron cuatro veces	0	0	1	0	0	1
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 553.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 553.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55.824 <sup>a</sup>	16	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	<b>69.844</b>	<b>16</b>	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	24.988	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 20 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 554 se observan las variables Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) y Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses

<b>Tabla cruzada 554 Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) * Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses</b>						
Recuento		Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses				Total
		no le realizaron examen de carga viral	le realizaron un examen de carga viral	le realizaron dos exámenes de carga viral	le realizaron cuatro exámenes de carga viral	
Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)	NO cambio de tratamiento de retrovirales (TAR)	27	3	1	0	31
	le cambiaron una vez	0	2	2	0	4
	le cambiaron dos veces	0	18	2	1	21
	le cambiaron tres veces	0	4	0	0	4
	le cambiaron cuatro veces	0	1	0	0	1
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>28</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 554.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 554.1 Pruebas de Razón de Verosimilitud**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57.267 <sup>a</sup>	12	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	<b>65.924</b>	<b>12</b>	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	21.781	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 16 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

En la Tabla 555 se observan las variables Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses y Cuál fue el resultado del CD4

**Tabla cruzada 555 Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) \* Cuál fue el resultado del CD4**

Recuento

		Cual fue el resultado del CD4							Total
		Meno r de 50	Men or de 200	Menor de 350	May or de 500	No recuer da	Nunca conoció el resultad o	No ha recibido tratamie nto	
Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)	NO cambio de tratamient o de retrovirale s (TAR)	0	1	2	0	0	1	27	31
	le cambiaron una vez	1	0	1	1	1	0	0	4
	le cambiaron dos veces	1	2	0	3	5	10	0	21
	le cambiaron tres veces	0	1	1	0	0	2	0	4
	le cambiaron cuatro veces	0	0	0	1	0	0	0	1
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 555.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 555.1 Pruebas Razón de Verosimilitud**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	80.320 <sup>a</sup>	24	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	<b>86.387</b>	<b>24</b>	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	12.685	1	.000
N de casos válidos	61		

a. 32 casillas (91.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

En la Tabla 556 se observan las variables Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses y Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses

**Tabla cruzada 556 Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses \*  
Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses**

Recuento

		Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses				Total
		Menor de 20	Mayor de 20	No le han dado el resultado	No ha recibido tratamiento	
Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)	NO cambio de tratamiento de retrovirales (TAR)	2	1	1	27	31
	le cambiaron una vez	1	1	2	0	4
	le cambiaron dos veces	3	4	14	0	21
	le cambiaron tres veces	0	1	3	0	4
	le cambiaron cuatro veces	0	1	0	0	1
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>61</b>

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 556.1 se observa que, el test logarítmico de la Razón de Verosimilitud que es de 0.000, lo cual nos indica que se rechaza la hipótesis nula y que hay asociación entre las variables

**Tabla 556.1 Pruebas Razón de Verosimilitud**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56.310 <sup>a</sup>	12	.000
<b>Razón de verosimilitud</b>	<b>67.680</b>	<b>12</b>	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	6.119	1	.013
N de casos válidos	61		

a. 16 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

### ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLE DE LAS VARIABLES

Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) (X173.1)  
 Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses (X175.2) Cuál fue el resultado del CD4(X175.4) Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses (X176.1)  
 Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses (176.4)

En la Tabla 557 La proporción de la inercia explicada por la primera dimensión es  $(0.963/1.507=0.639)$  63.9%, mientras la proporción explicada por la segunda dimensión es de  $(0.544/1.507=0.360)$  36.0%. En conjunto las dimensiones suman el 100%. Por lo que se concluye que las dependencias observadas en la tabla vienen adecuadamente capturadas por las 2 primeras dimensiones. Observándose que, a mayor dependencia entre variables, mayor inercia. Esto quiere decir que las categorías presentan mayor dispersión de inercia en la dimensión 1

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la fiabilidad de la escala de medida y es una media ponderada de las correlaciones entre las variables. Su valor máximo es 1, por cuanto más se aproxime el valor obtenido a 1, mayor resulta la fiabilidad de la escala. En esta oportunidad, se ha obtenido un valor promedio de 0.918 aproximadamente el cual puede considerarse moderado. Este coeficiente está basado en los autovalores.

**Tabla 557 Resumen del modelo**

Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza contabilizada para		
		Total (autovalor)	Inercia	% de varianza
1	.990	4.816	.963	96.318
2	.790	2.719	.544	54.384
Total		7.535	1.507	
Media	.918 <sup>a</sup>	3.768	.754	75.351

a. La media de alfa de Cronbach se basa en la media de autovalor.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 558 Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses, se observa que la categoría no le realizaron CD4 (1.115) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría le hicieron dos exámenes (-0.920) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es le realizaron cuatro exámenes de CD4 seguida por la categoría le realizaron tres exámenes.

**Tabla 558 Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión 1	Dimensión 2
NO realizaron CD4	27	1.115	.031
le realizaron un examen de CD4	12	-.912	.564
le realizaron dos exámenes de CD4	18	-.920	.113
le realizaron tres exámenes de CD4	3	-.548	-1.322
le realizaron 4 exámenes de CD4	1	-.940	-5.665

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



En la Tabla 559 Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses, se observa que la categoría no le realizaron examen de carga viral (1.115) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría le realizaron cuatro exámenes de carga viral (-0.940) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es le realizaron cuatro exámenes de carga viral seguida por la categoría le realizaron dos exámenes de carga viral .

**Tabla 559 Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
no le realizaron examen de carga viral	27	1.115	.031
le realizaron un examen de carga viral	28	-.899	.400
le realizaron dos exámenes de carga viral	5	-.797	-1.274
le realizaron cuatro exámenes de carga viral	1	-.940	-5.665

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 560 Cuál fue el resultado del CD4, se observa que la categoría no ha recibido tratamiento (1.115) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría no recuerda (-0.948) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es mayor de 500 seguida por la categoría de menor de 350.

**Tabla 560 Cúal fue el resultado del CD4**

Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Menor de 50	2	-.891	-.586
Menor de 200	4	-.835	.647
Menor de 350	4	-.646	-.605
Mayor de 500	5	-.930	-2.216
No recuerda	6	-.948	.087
Nunca conoció el resultado	13	-.927	.826
No ha recibido tratamiento	27	1.115	.031

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En la Tabla 561 Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses, se observa que la categoría no ha recibido tratamiento (1.115) es la que tiene fuerte relación con la primera dimensión seguida de la categoría no le han dado el resultado (-0.934) y en la segunda dimensión la categoría que más se relaciona con el eje es mayor de 20 copias seguida por la categoría no le han dado el resultado.

**Tabla 561 Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses**

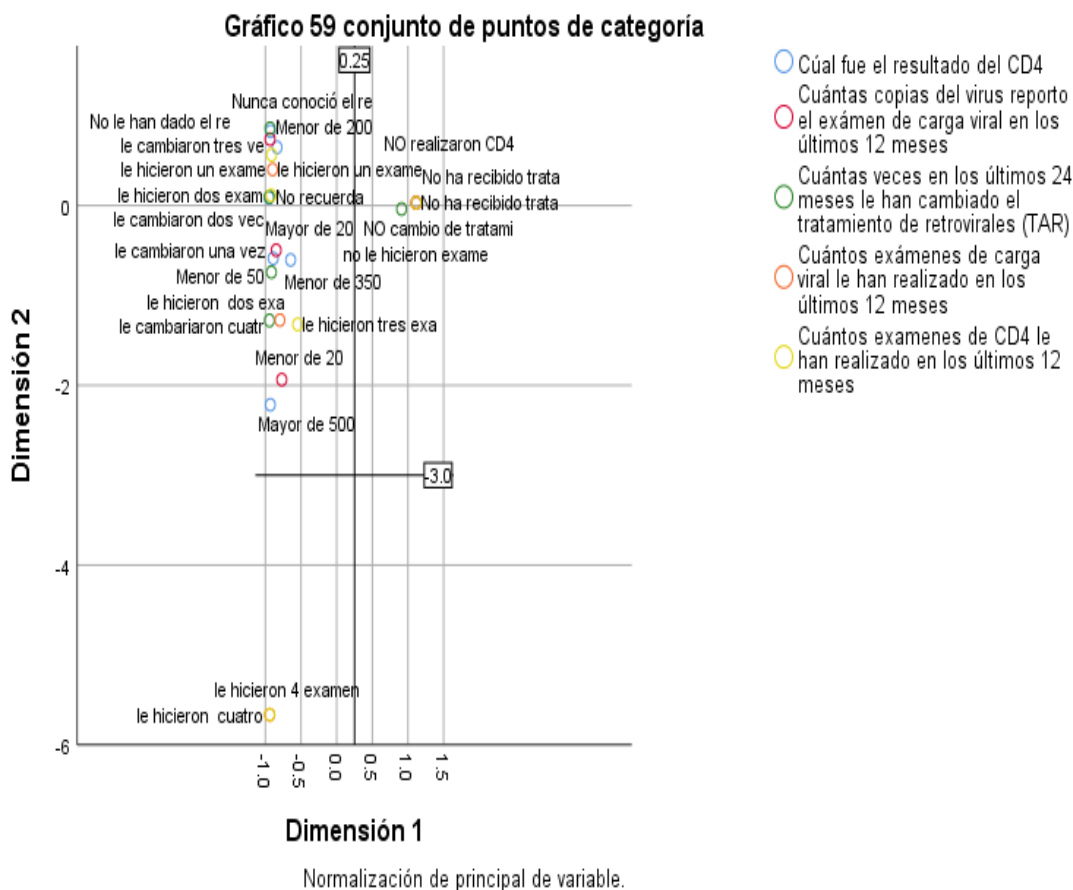
Puntos: Coordenadas

Categoría	Frecuencia	Coordenadas del centroide	
		Dimensión	
		1	2
Menor de 20	6	-.770	-1.937
Mayor de 20	8	-.849	-.497
No le han dado el resultado	20	-.934	.738
No ha recibido tratamiento	27	1.115	.031

Normalización de principal de variable.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el gráfico 59 se observa que la asociación entre estas variables categóricas se probó con la Razón de Verosimilitud y permitió realizar el Análisis de Correspondencias Múltiple se observó cuatro grupos: El grupo del no, que no le realizaron CD4, no recibieron tratamiento, que no tuvieron cambio de tratamiento, no le realizaron exámenes de carga viral. El grupo nunca conoció el resultado, con CD4 menor de 200, no le dieron el resultado, le cambiaron tres veces el tratamiento, le hicieron un examen de carga viral, le hicieron dos exámenes de CD4, no recuerda el resultado. El grupo con resultados de exámenes de CD4 mayor de 200, le cambiaron dos veces el tratamiento, le cambiaron una vez el tratamiento, CD4 menor de 50, le realizaron dos exámenes de Carga Viral, le cambiaron cuatro veces el tratamiento, le realizaron tres exámenes de CD4, resultado de CD4 menor de 20. Otro grupo con un resultado de CD4 mayor de 500 y el ultimo grupo que le realizaron cuatro exámenes de CD4



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

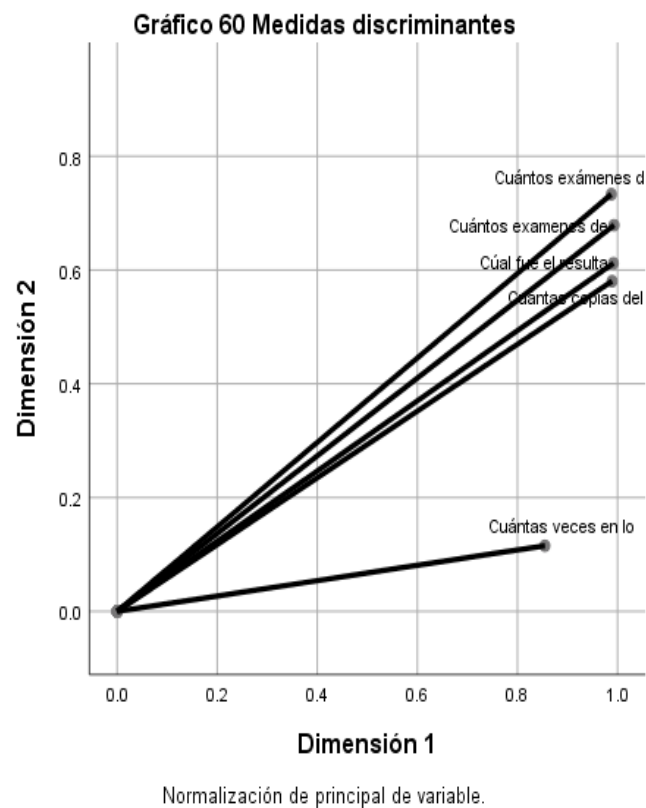
En la Tabla 562 se observa que, la variable que más explica a la dimensión 1 Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses seguida de Cúal fue el resultado del CD4 mientras que en la dimensión 2 queda explicada por la variable Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses seguida de Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses .

**Tabla 562 Medidas discriminantes**

	Dimensión		Media
	1	2	
Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)	.855	.115	.485
Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses	.993	.679	.836
Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses	.988	.733	.860
Cúal fue el resultado del CD4	.992	.612	.802
Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses	.989	.580	.785
Total activo	4.816	2.719	3.768
% de varianza	96.318	54.384	75.351

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

En el Gráfico 60 se observa que el fenómeno de recibir y conocer los exámenes de CD4 y Carga Viral con tratamiento de retrovirales en las trans femeninas queda explicado en gran medida por las siguientes variables: X175.2N “Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses”, X176.1N “Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses”, X 175.4 “Cuál fue el resultado del CD4”, X176.4 “Cuántas copias del virus reporto el examen de carga viral en los últimos 12 meses”. Para la administración y cambio del tratamiento con retrovirales, así como el seguimiento de las trans femeninas estas variables son las más importantes.



Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Los factores de Vulnerabilidad** que inciden en las trans femeninas VIH positivas fueron: el no uso consistente del condón en las prácticas sexuales oro anal, sexo anal receptivo, insertivo, tanto con sus parejas fijas como con sus clientes ocasionales, ejercicio del trabajo sexual comercial, rechazo del lubricante de agua, consumo de drogas cocaína, marihuana, alcohol, consideran que los servicios de salud tanto privados como públicos son deficientes, sufren de estigma, discriminación, estrés minoritario, depresión, enfermedades crónicas, victimización, los procedimientos de afirmación de género los obtienen por amigas trans no por personal médico, suicidio, violencia sexual, falta de apoyo social para enfrentar el diagnóstico de VIH con sus familias, la TAR y los exámenes de monitoreo y tratamiento de la TAR no son realizados conforme a las guías de atención y tratamiento vigentes emitidas por el MINSA

**INTERVALOS DE CONFIANZA DE FACTORES DEMOGRAFICOS, ACCESIBILIDAD Y  
VULNERABILIDAD**

**Tabla 576 Prueba de muestra única**

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Edad en años cumplidos de los encuestada	25.541	60	.000	27.180	25.05	29.31
Último grado de estudio aprobado.	17.163	60	.000	9.115	8.05	10.18
Cuál es su ingreso aproximado mensualmente	9.776	60	.000	7304.918	5810.27	8799.57
En los últimos doce meses cuántas veces fue diagnosticada ITS con Verruga genitales/ Papiloma	3.833	60	.000	.197	.09	.30
En los últimos doce meses cuántas veces fue diagnosticada ITS con Gonorrea	5.160	60	.000	.492	.30	.68
En los últimos doce meses cuántas veces fue diagnosticada ITS con Herpes	2.205	60	.031	.131	.01	.25
En los últimos doce meses cuántas veces fue diagnosticada ITS con Sífilis	6.484	60	.000	.557	.39	.73
En los últimos doce meses cuántas veces fue diagnosticada ITS con Cándida	1.321	60	.191	.164	-.08	.41



Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses	7.256	60	.000	5.508	3.99	7.03
Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en el último mes	5.945	60	.000	2.885	1.91	3.86
En el último mes aproximadamente cuántas veces le hicieron el sexo oro anal	3.754	60	.000	4.115	1.92	6.31
En el último mes aproximadamente cuántas veces le hizo el sexo oro anal a sus parejas	1.669	60	.100	.344	-.07	.76
En el último mes aproximadamente cuántas veces le hizo el sexo oral a sus parejas	7.869	60	.000	22.377	16.69	28.07
En el último mes aproximadamente cuántas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja	8.695	60	.000	26.459	20.37	32.55
En el último mes cuántas veces le hicieron sexo oral	4.081	60	.000	7.787	3.97	11.60
En el último mes aproximadamente cuántas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales usted penetró a sus parejas	3.602	60	.001	.869	.39	1.35

Aproximadamente cuántos clientes hombres ha tenido en el último mes	7.506	60	.000	35.377	25.95	44.80
En el último mes, cuántas veces le hizo sexo oral a sus clientes hombres	7.275	60	.000	34.164	24.77	43.56
En el último mes, cuántas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales su cliente la penetró	8.094	60	.000	32.279	24.30	40.26
En el último mes cuántas veces le hicieron sexo oral sus clientes	3.648	60	.001	2.246	1.01	3.48
En el último mes cuántas veces tuvo prácticas sexuales en las cuales usted penetró a sus clientes	4.982	60	.000	2.213	1.32	3.10
Cuántas veces ha intentado suicidarse	5.198	60	.000	1.230	.76	1.70
Cuántas inyecciones de hormonas se inyecta en sesión: por 1 semana	4.100	60	.000	.475	.24	.71
Cuántas inyecciones de hormonas se inyecta en sesión: por 2 semana	1.000	60	.321	.033	-.03	.10
Cuántas inyecciones de hormonas se inyecta en sesión: por 4 semana	1.762	60	.083	.049	-.01	.11
Cuántas tabletas Ingiere de hormonas en tabletas por día	1.426	60	.159	.098	-.04	.24

Cuántos años tiene de tener diagnóstico de VIH	8.527	60	.000	4.934	3.78	6.09
Cuántos meses tiene de tener diagnóstico de VIH	2.502	60	.015	.541	.11	.97
Tiempo exacto en años desde que tiene el diagnóstico VIH positivo	8.677	60	.000	4.979508197	3.83162067	6.12739572
Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)	7.008	60	.000	1.016	.73	1.31
Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses	7.447	60	.000	1.000	.73	1.27
Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses	7.033	60	.000	.689	.49	.88
Grupo etareo	27.735	60	.000	27.3525	25.380	29.325

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

## CORRELACION Y REGRESION LINEAL SIMPLE FACTORES VULNERABILIDAD

VARIABLES: Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses(X44),  
 Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en el último mes(X45)

**Tabla 577 Resumen del modelo**

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
.789	.623	.617	2.347

La variable independiente es Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 578 ANOVA**

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	537.293	1	537.293	97.568	.000
Residuo	324.904	59	5.507		
Total	862.197	60			

La variable independiente es Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses.

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 579 Coeficientes**

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
Cuántas parejas fijas u ocasionales sexuales hombres ha tenido en los últimos 6 meses	.505	.051	.789	9.878	.000
(Constante)	.105	.412		.256	.799

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variabes: En el último mes aproximadamente cuantas veces le hizo el sexo oral a sus parejas(X50), En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja(X53)

**Tabla 580 Resumen del modelo**

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.840 <sup>a</sup>	.706	.701	12.998

a. Predictores: (Constante), En el último mes aproximadamente cuantas veces le hizo el sexo oral a sus parejas

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 581 ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	23927.956	1	23927.956	141.640	.000 <sup>b</sup>
Residuo	9967.192	59	168.935		
Total	33895.148	60			

a. Variable dependiente: En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja

b. Predictores: (Constante), En el último mes aproximadamente cuantas veces le hizo el sexo oral a sus parejas

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 582 Coeficientes<sup>a</sup>**

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
1 (Constante)	6.340	2.372		2.673	.010
En el último mes aproximadamente cuantas veces le hizo el sexo oral a sus parejas	.899	.076	.840	11.901	.000

a. Variable dependiente: En el último mes aproximadamente cuantas veces tuvo prácticas sexuales anales en las cuales fue penetrada por sus pareja

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) (X173.1), Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses (X175.2)

**Tabla 583 Resumen del modelo**

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.645 <sup>a</sup>	.416	.407	.873

a. Predictores: (Constante), Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 584 ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	32.061	1	32.061	42.107	.000 <sup>b</sup>
	Residuo	44.923	59	.761		
	Total	76.984	60			

a. Variable dependiente: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)

b. Predictores: (Constante), Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



**Tabla 585 Coeficientes<sup>a</sup>**

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	.319	.155		2.061	.044
	Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses	.697	.107	.645	6.489	.000

a. Variable dependiente: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR) (X173.1), Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses (X176.1)

**Tabla 586 Resumen del modelo**

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.603 <sup>a</sup>	.363	.352	.912

a. Predictores: (Constante), Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabal 587 ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	27.946	1	27.946	33.624	.000 <sup>b</sup>
	Residuo	49.037	59	.831		
	Total	76.984	60			

a. Variable dependiente: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)

b. Predictores: (Constante), Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabal 588 Coeficientes<sup>a</sup>**

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	.402	.158		2.549	.013
	Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses	.893	.154	.603	5.799	.000

a. Variable dependiente: Cuántas veces en los últimos 24 meses le han cambiado el tratamiento de retrovirales (TAR)

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

Variables: Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses (X175.2) Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses (X176.1)

**Tabla 589 Resumen del modelo**

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.894 <sup>a</sup>	.799	.795	.475

a. Predictores: (Constante), Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 590 ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	52.705	1	52.705	233.895	.000 <sup>b</sup>
Residuo	13.295	59	.225		
Total	66.000	60			

a. Variable dependiente: Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses

b. Predictores: (Constante), Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018

**Tabla 591 Coeficientes<sup>a</sup>**

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
1 (Constante)	.156	.082		1.901	.062
Cuántos exámenes de carga viral le han realizado en los últimos 12 meses	1.226	.080	.894	15.294	.000

a. Variable dependiente: Cuántos exámenes de CD4 le han realizado en los últimos 12 meses

Fuente: Estudio Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua 2018



**Anexo 8**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**  
**CIES UNAN MANAGUA**  
**TESIS DOCTORAL**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- 1. Título de la Investigación:** Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua.
  
- 2. Los Objetivos del estudio:** El objetivo general de la investigación es la determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua con el propósito de determinar cuáles son las brechas de la atención de la población trans femenina VIH positiva en los servicios integrales que ellas deben recibir conforme a las normas y políticas establecidas por el sistema de salud.
  
- 3. El instrumento de recolección de la información:** corresponde a un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, para realizar análisis cualitativos, dirigidas a conocer la situación de la salud integral de las trans femenina VIH positiva, está basado en otros cuestionarios utilizados en investigaciones realizadas en la población HSH en el país, se ha hecho una fusión de los mismos los cuales ya fueron validados.
  
- 4. Costos asociados:** Usted no incurrirá en ningún tipo de gastos, ni tampoco recibirá compensaciones económicas por participar en el estudio. Este estudio no tiene patrocinio económico por parte de ningún organismo nacional o internacional
  
- 5. Derechos del Participante:** Usted como colaborador de este estudio tiene derecho a participar voluntariamente, en caso usted encuentre incómodo el cuestionarlo, podrá negarse a contestar una pregunta o a no seguir con la entrevista si así lo desea, y en ningún caso será discriminada en ningún momento por el equipo de investigación y no afectara su atención de salud.

**Resultados de la investigación:** Usted como participante podrá conocer los resultados de este estudio los cuales serán presentados en la defensa y publicación de Tesis de Doctorado de la Escuela de Salud Pública- Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Si usted desea alguna forma de devolución de información, podrá contactarse con el investigador principal vía mail.

**6. Ausencia de coerción e influencia indebida:** Se declara abiertamente que este estudio tiene un propósito académico para dar cumplimiento al programa de Doctorado en Ciencias de Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, se deja establecido que no existen limitaciones, influencia alguna o conflicto de interés para llevar a cabo este estudio. Además, esta investigación es sometida a una evaluación ética, donde el Comité de Ética Institucional de la Universidad Autónoma de Nicaragua evalúa, establece y resguarda los criterios éticos que deben ser cumplidos.

#### **7. Posibilidad de aceptación, rechazo o retiro de la investigación:**

**Participación:** Su participación como colaborador es totalmente libre y voluntaria. Por lo que puede negarse a participar o retirarse en el momento que usted lo desee.

**Retirarse del estudio:** Posee el derecho a retirarse de la investigación en el momento que lo desee, sin expresión de causa y sin consecuencias negativas tanto físicas como emocionales.

#### **8. Responsabilidad del sujeto:**

En caso de participar en la investigación será de su responsabilidad asistir a la entrevista en la fecha, hora y lugar previamente establecido, así como también entregar fiel información de acuerdo a su experiencia vivida.

#### **9. Contactos del investigador principal y del comité de ética institucional:**

**Consultas al Investigador:** En caso de tener alguna duda en relación a la investigación favor comuníquese con el principal investigador responsable vía mail: [carmentorres@hotmail.com](mailto:carmentorres@hotmail.com)

**Reclamación:** En caso de estimar que sus derechos hayan sido vulnerados tanto durante como después de realizada la investigación, puede contactarse con el Comité de Ética Institucional, el cual examina los proyectos de acuerdo a regulaciones nacionales e internacionales de carácter ético.

<p><b>Investigador Responsable</b> <b>Nombre: Maria del Carmen Torres</b> <b>Email: carmentorres@hotmail.com</b> <b>Tutor Responsable: Alex Sanchez</b> <b>e-mail: alexsan52@yahoo.es</b></p>	<p><b>Datos Comité de ética</b> <b>Responsable del Comité de Ética,</b> <b>Doctor Armando Ulloa.</b> <b>Teléfono 22718005</b></p>
---	---

**10. Copia del documento firmada por ambas partes (probando e investigadores): Duplicado del Consentimiento:** se le debe entregar una copia firmada del documento para que quede en su poder, así como también una copia firmada para los investigadores.

**Firmas del Consentimiento:** el participante y el investigador deben firmar el formulario, con fecha en que se tomó el consentimiento, dejando constancia que el participante entendió claramente su participación libre y sin presiones, después de aclarar todas sus dudas con los investigadores.

Tras la lectura de este Consentimiento Informado, acepto participar voluntariamente en este estudio titulado: Determinación de los factores que inciden en el proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua

Estoy en conocimiento de las condiciones de la investigación y me fueron respondidas satisfactoriamente las dudas que tenía sobre el proyecto y mis condiciones de participación.

---

Firma del Participante

Firma Investigador Principal:

---

Maria del Carmen Torres

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

## Anexo 9 Aval Red Trans Nicaragua



Managua, 27 de Octubre, 2017

Doctor  
Miguel Orozco Valladares  
Director CIES-UNAN

Estimado Doctor Orozco

Por este medio extendemos el presente aval para el protocolo de investigación "***Determinación de los factores que afecta al acceso de salud que inciden en su proceso de atención a la salud de las trans VIH positivas en Managua***".

El cual está siendo presentado por la Maestra en salud pública Doctora Maria del Carmen Torres Mendoza estudiante del doctora en "Ciencias de la Salud" Impartido por el Centro de Estudio e investigación de la salud (CIES-UNAN). Cabe destacar que esta investigación contribuirá en gran manera a conocer e identificar otras determinantes relacionadas a esta población que según los datos epidemiológicos está siendo más afectadas, y la cual a un no ha sido tomada en cuenta en la respuesta nacional al VIH partiendo de sus particularidades y necesidades.

Sin otro particular, me despido quedando atenta para cualquier consulta al respecto, le saluda.



Silvia Rosibel Martínez Presidenta de la Asociación REDTRANS  
titular MCP silla Trans  
suplente CONSIDA de PEMAR  
Organización Miembro de International Global transgender in VIH (IGRT)

"No Somos el Problema .... Somos Parte de la Solución"



**Anexo 10**  
**Dictamen del Comité de Ética UNAN**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
VICE-DECANATO GENERAL.

---

"AÑO DE LA UNIVERSIDAD EMPRENDEDORA"

Managua, 25 de enero de 2017

**MSc. Maria del Carmen Torres Mendoza**  
**Estudiante Doctorado**  
**CIES**

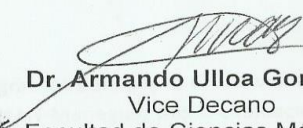
**Estimada Maestra Torres:**

Por este medio, tengo a bien enviarle dictamen científico y ético realizado por el Comité Ético de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas en atención a su solicitud para evaluar su protocolo investigación de trabajo de tesis doctoral titulado "Situación de la atención integral de salud de la población trans femenina VIH positivas en Managua en el periodo 2012 a 2014"

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, le saludo.

Atentamente,



  
**Dr. Armando Ulloa González**  
Vice Decano  
Facultad de Ciencias Médicas.

Cc. Archivo.

**¡A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD!**

Apartado postal No.663 / Tel: (505) 2277-1850 / Fax: (505) 2278-6782 / aulloagonzal@yahoo.com

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
UNAN – MANAGUA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
VICE DECANATURA GENERAL  
Recinto Universitario “Rubén Darío”  
DICTAMENTE DE REVISION ETICA**

---

**COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNAN-  
MANAGUA**

**TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION:** “Situación de la atención integral de salud de la población trans femenina VIH positivas en Managua en el periodo 2012 a 2014”

**INVESTIGADORES:**

María del Carmen Torres Mendoza

Tutor: Alejandro Sánchez

**FECHA DE APROBACION:**

FECHA DE REVISION: 20 de enero del 2017

**FECHA DE EXPIRACION:**

**CATEGORIA DE RIESGO:** Ninguno

**El Comité Ético de Investigaciones biomédicas de la Facultad de Ciencias Médicas, integrados por los siguientes miembros:**

1. Dra. Clara González
2. Dr. Armando Ulloa González
3. Dr. Walter Miranda
4. Yadira Medrano
5. Jorge Ulloa González

Reunidos los miembros integrantes del Comité el día veinte de enero del año 2017 en la Facultad de Ciencias Medicas de la UNAN-Managua, tras la evaluación realizada de la propuesta de estudio de investigación, se emite las siguientes consideraciones que se detalla a continuación:

1. Aspectos relativos sobre la pertinencia y valor del estudio: La propuesta de investigación es pertinente considerando que no existe actualmente estudio para abordar la situación de salud de la población trans femenina y resalta aún más su relevancia al estudiarla con la infección VIH positivas. No obstante, no precisa claramente hacia qué aspectos se dirige el estudio, ya que no se define el problema objeto de estudio, y hace falta coherencia interna y delimitación del alcance con relación al tema introducción, justificación,

objetivos generales, objetivos específicos, hipótesis métodos y metodología a utilizar incluyendo el tipo de estudio. (Ver en detalle anexo 1)

2. La validez científica del estudio, presenta vacíos y limitaciones. El protocolo presenta insuficiencia en los aspectos metodológicos, ya que no hay coherencia entre los alcances de los objetivos con el diseño propuesto de un estudio descriptivo, lo cual no permitiría el alcance de los objetivos estudio de conocimiento y percepción sobre las prácticas seguras de prevención del VIH, y de la identificación de factores de riesgo de transmisión para lo cual se requieren de metodologías cualitativas o mixtas. Adicionalmente, presenta incoherencia en diversos planteamientos desde el planteamiento del problema, títulos, objetivos, hipótesis, justificación, muestreo, procedimientos metodológicos y referencias bibliográficas
3. El C.I está bien estructurado, ya que dispone de los apartados y de la información requerida para el cumplimiento establecido en las normas internacionales.

Emite una decisión del **INFORME CONDICIONADA** para la realización de dicho estudio, para lo cual deberán de realizar las correcciones detalladas en el presente dictamen

Lo que firmo en la ciudad de Managua a los veinticinco días del mes de enero de 2017

  
**FIRMA DE APROBACION**  
Dr. Armando Ulloa González



# Anexo 11

## Acuerdo de Tutoría



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA



### Acuerdo de Conformidad de Tutoría

Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud  
*"Por una cultura de investigación, innovación y mejoramiento."*

Nombre del candidato: María del Carmen Torres Mendoza
País de residencia: Nicaragua
Tema de tesis: Situación de la atención integral de salud de la población trans femenina VIH positivas en Managua en el período 2012 a 2014
Firma del candidato: 
Nombre del tutor: Luis Miguel Canseco Ávila
Grado Académico: Ph.D
Institución: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS
País de residencia: México
Firma del tutor: 
Fecha: 26 Abril 2017

Dr. Miguel Angel Orozco Valladares  
Director ejecutivo  
CIES-UNAN Managua