

Epidemiological approach to sexually transmitted diseases; prevention and control in Latin America and the Caribbean

Enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe

Autores:

Guevara-Ibarbo, Yulexy Marisol
Universidad Estatal del Sur de Manabí
Egresada de la Carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



guevara-yulexy9126@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-2925-6232>

Solórzano-Álvarez, Nuglo Junior
Universidad Estatal del Sur de Manabí
Egresado de la Carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



solorzano-nuglo2336@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-1133-3321>

Dra. Duran-Pincay, Yelisa Estefanía, PhD.
Licenciada en Laboratorio Clínico
Universidad Estatal del Sur de Manabí
Docente Tutor de la Carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



aquintanainstitucional@uce.edu.ec



<https://orcid.org/0000-1234-1234-1234>

Fechas de recepción: 20-ENE-2024 aceptación: 20-FEB-2024 publicación: 15-MAR-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigiar.com/>



Resumen

Este artículo se realizó con el objetivo de analizar el enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe. Para esto, la metodología utilizada consistió en un tipo de investigación sistemática de tipo descriptiva, siendo un método bibliográfico, con enfoque cualitativo, para los criterios de inclusión se consideró artículos científicos publicados en los últimos cinco años en revistas indexadas, tesis de tercer y cuarto nivel, publicadas en los últimos cinco años; escritura de los documentos de carácter científico-académico en idioma español e inglés, cuya visualización se encuentre en formato completo. En los resultados destacados, se ha demostrado que las enfermedades de transmisión sexual representan una de las cinco razones más frecuentes para buscar atención médica. La mayor prevalencia está en Asia meridional y sudoriental, África subsahariana y América Latina y El Caribe, en este orden de mayor a menor. Entre los factores de riesgo identificados, entre el rango de edad de 20 a 24 años, se evidencia que ahí personas participan en actividades sexuales sin la debida protección. Aunque los adolescentes y jóvenes cuentan con conocimientos sobre métodos anticonceptivos, en su mayoría mantienen una percepción negativa respecto a los riesgos asociados con la práctica de actividades sexuales sin la adecuada protección. Se concluye que América Latina posee una alta prevalencia de las referidas enfermedades, donde el principal factor de riesgo son las prácticas sexuales de alto riesgo, y la primordial medida preventiva consiste en las intervenciones socioeducativas.

Palabras clave: Estrategias de prevención; contagios; enfermedades de transmisión sexual; prevalencia; prácticas sexuales de alto riesgo



Abstract

This article was carried out with the aim of analyzing the epidemiological approach to sexually transmitted diseases; prevention and control in Latin America and the Caribbean. For this, the methodology used consisted of a type of descriptive research, with a qualitative approach, where the bibliographic technique was employed. For inclusion criteria, scientific articles published in the last five years in indexed journals, third and fourth-level theses published in the last five years, and documents of scientific-academic nature in Spanish and English were considered, with complete format visualization. In the highlighted results, it has been shown that sexually transmitted diseases represent one of the five most common reasons for seeking medical attention. The highest prevalence is in South and Southeast Asia, sub-Saharan Africa, and Latin America and the Caribbean, in this order from highest to lowest. Among the identified risk factors, it is observed that in the age range of 20 to 24 years, some individuals engage in sexual activities without proper protection. Although adolescents and young people have knowledge about contraceptive methods, most maintain a negative perception regarding the risks associated with engaging in sexual activities without adequate protection. It is concluded that Latin America has a high prevalence of these diseases, where the main risk factor is high-risk sexual practices, and the primary preventive measure consists of socio-educational interventions.

Keywords: Prevention strategies; contagion; sexually transmitted diseases; prevalence; high-risk sexual practices

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un desafío significativo para la salud pública, con consecuencias y secuelas relevantes que impactan severamente la salud de quienes resultan afectados por ellas. El aumento en la prevalencia de las ETS, se debe a la falta de información acerca de los métodos de prevención, vinculado esto, al hecho de que conforme pasa el tiempo las personas inician una vida sexualmente activa cada vez más temprano, ubicándose el rango de edad entre los 10 y 18 años, donde al menos un tercio de la población inicia antes de los 13 años (Gutiérrez & Blanco, 2018).

A través de investigaciones exhaustivas, se ha logrado identificar más de treinta cepas distintas de bacterias, virus y parásitos asociados con las ITS. Estas infecciones, al propagarse a través de relaciones íntimas, no solo generan síntomas inmediatos, sino que también tienen consecuencias a largo plazo. Impactan negativamente en la salud sexual y reproductiva, contribuyendo al estigma social, la posibilidad de infertilidad y el riesgo de diversos tipos de cáncer. Además, las ITS pueden complicar el embarazo, aumentando la vulnerabilidad al VIH. Frente a estas circunstancias, la concienciación, la educación sexual y las medidas preventivas son cruciales para abordar esta grave problemática (Caputo *et al.*, 2021).

Diariamente se estima que más de un millón de personas, contraen alguna ITS, las cuales se encuentran en un rango de edad consistente entre los 15 a los 49 años. Sobre esta situación, cabe señalar que las principales ITS que se reportan corresponden a la clamidiosis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis, siendo esta última responsable de 200 mil mortinatos y muertes neonatales en 2016, destacándose como una causa principal de fallecimientos entre recién nacidos a nivel global. La falta de tratamiento para las ITS puede tener consecuencias graves y crónicas, incluso llevando al fallecimiento del paciente. Estos datos resaltan la necesidad de enfoque en prevención, detección temprana y tratamiento efectivo para reducir la carga global de estas enfermedades y prevenir tragedias asociadas (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En la Unión Europea, el "European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)" coordina la vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual (ITS) desde 2009. Mientras que, en el caso específico de España, la información se recopila a través de sistemas integrados en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Desde 2015, España amplió las ITS de declaración obligatoria de 3 a 5, reflejando la importancia de recopilar datos precisos para abordar eficazmente estas infecciones y diseñar estrategias adecuadas de prevención y tratamiento (López J. , 2019).

A nivel del continente americano, se estima que anualmente alrededor de 38 millones de individuos sexualmente activos, con edades entre 15 y 49 años, adquieren al menos una ITS como tricomoniasis, clamidia, gonorrea y sífilis (Sola et al., 2021). En Latinoamérica y El Caribe, la prevalencia del VIH/SIDA en adultos alcanza una tasa del 0,57, colocando a la



región como la cuarta más afectada globalmente, con un 80% de casos en el género masculino y un 20% en el femenino (Andagoya *et al.*, 2019).

En la actualidad, se estima que existe una estrecha relación entre la presencia de ETS y el aumento de riesgo de transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana, razón por la cual, existe un amplio interés de la comunidad científica por investigar el comportamiento epidemiológico de estas enfermedades (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2020), donde es importante destacar que, en lo que respecta a Latinoamérica y El Caribe existe información limitada de esta situación, además existen estudios que se han realizado en pequeñas muestras de diferentes países de la región (Gerbase *et al.*, 2019).

De conformidad con los argumentos expresados, el desarrollo de este trabajo se guía mediante la pregunta científica ¿Cuál es el enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe?, bajo este contexto, el objetivo consistió en analizar el enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe. En este sentido, la metodología utilizada para el desarrollo de este artículo, consiste en un tipo de investigación descriptivo y retrospectivo, con enfoque cuantitativo, dado que se busca proporcionar una exposición detallada de las características y el comportamiento epidemiológico de las ETS en la región de Latinoamérica y El Caribe.

Generalidades sobre las enfermedades de transmisión sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se constituyen como afecciones, cuya transmisión se produce de una persona a otra, mediante la actividad sexual. A menudo, muchas de estas enfermedades pueden permanecer latentes sin manifestar síntomas durante un período prolongado. A pesar de la falta de signos evidentes, estas infecciones poseen la capacidad de causar daño y propagarse durante las relaciones sexuales (Ledesma & Mendoza, 2020).

Muchas ETS no causan síntomas que puedan ser notados a simple vista o incluso manifestar alguna sintomatología física detectable por la persona portadora, por este motivo la única forma de tener certeza de estar infectado es realizarse una prueba de laboratorio. En este sentido, se puede mencionar que, es posible contraer una ETS al tener relaciones sexuales con una persona que no manifieste síntomas (Cárdenas *et al.*, 2021).

Existen ETS como la clamidia o la gonorrea que pueden ser curadas mediante un adecuado tratamiento médico, sin embargo, otras como los herpes no pueden ser curados, pero se pueden administrar tratamientos eficientes para controlar los síntomas. Es importante que, al recibir procedimientos médicos para cualquiera de las ETS, estos deben llevarse a pie de la letra y completarlo según las indicaciones del profesional tratante, para asegurar un estado de salud estable. Otro aspecto a considerar es que, si durante el tratamiento, se tiene una pareja, esta también debe consultar al médico, puesto que, existe el riesgo de que ambos se

estuvieran transmitiendo la ETS simultáneamente, resultando de esta forma ineficaz el tratamiento (Lara, 2018).

Se ha reconocido la presencia de amplia una variedad de ITS, las cuales representan más de 30 diferentes cepas, mismas que son producto de bacterias, virus, hongos, protozoos y artrópodos, según lo reportado por Arocha (2019). Estas infecciones tienen la capacidad de manifestar una variedad de síntomas clínicos, los cuales pueden clasificarse dentro de distintos síndromes, los cuales se explican a continuación:

- **Vulvovaginitis:** Hace referencia a una inflamación que impacta los genitales externos y la vagina en mujeres, mayormente atribuida a causas infecciosas como tricomoniasis, candida y gardnerella. La sintomatología vinculada con esta afección corresponde a la sensación de picazón, un incremento en la secreción vaginal o alteraciones en sus características, así como molestias o dolor, ya sea de manera espontánea o durante la penetración vaginal (Itriyeva, 2020).
- **Uretritis:** Se distinguen por la presencia de secreciones a través de la uretra, el conducto por el cual se elimina la orina, acompañada de una sensación de escozor durante la micción. La causa primordial suele ser de origen infeccioso (Pitche, 2022).
- **Cervicitis:** Consiste en una inflamación que afecta el cuello uterino en mujeres, puede surgir por causas infecciosas o mecánicas, esta última asociada al uso de dispositivos intrauterinos (DIU). Sus síntomas comprenden variaciones en el flujo vaginal, dolor o sangrado durante la actividad sexual, alteraciones en el ciclo menstrual y molestias al orinar. Entre los agentes microbianos implicados, se destacan el gonococo y Chlamydia trachomatis (Ortiz & Gutiérrez, 2019).
- **Balanitis:** Su manifestación sintomatológica se encuentra caracterizada por la inflamación de toda el área del glande, su presencia puede surgir como resultado de la presencia de hongos (Nguyen & Holanda, 2019).

ETS producidas por bacterias

Gonorrea: Los síntomas aparecen entre los 2 a 7 días después de haber realizado el acto sexual. Entre las consecuencias derivadas de esta ITS, es pertinente mencionar: Infección genital, caracterizada por la presencia de secreción amarillenta y densa, acompañada de molestias durante la micción; Infección faríngea (garganta), que generalmente es asintomática, aunque ocasionalmente puede ocasionar molestias en la garganta; y, por último, Infección anorrectal, la cual puede manifestarse con secreción amarillenta y espesa, así como picazón en la zona anal (Cáceres, 2018).

Clamidiasis: Con frecuencia, esta infección puede ser asintomática. Pero en aquellos casos, cuando los síntomas se manifiestan, estos pueden emerger durante un período de tiempo comprendido entre los 7 a 21 días, posteriores a la práctica sexual. Entre las posibles secuelas, se observa que en los hombres se presenta una secreción de aspecto claro y transparente,

acompañada de molestias al orinar, caracterizando la uretritis no gonocócica, mientras que en las mujeres se puede experimentar un aumento en el flujo vaginal, alteraciones en el ciclo menstrual o sangrado después de la actividad sexual (Maldonado *et al.*, 2018).

Sífilis (*Treponema pallidum*): La sífilis se caracteriza como una infección crónica que afecta todo el organismo, con una vía de transmisión común asociada mayormente a las relaciones sexuales y la particularidad de presentar períodos intercalados de actividad y fases de latencia (Arando & Otero, 2019).

La sífilis primaria, marcada por la desaparición de la lesión en un período de 6 a 8 semanas, representa la fase inicial de la infección. Cuando no se proporciona un tratamiento adecuado y oportuno, esta infección puede evolucionar al grado de convertirse en sífilis secundaria, la cual se manifiesta con la aparición de erupciones cutáneas, las cuales pueden evidenciarse su aparición en áreas como las palmas de las manos e incluso en las plantas de los pies, donde cabe resaltar que estas lesiones poseen un elevado grado de contagiosidad (Pinilla *et al.*, 2018).

Gardinerella vaginalis: Esta ITS se presenta como un síndrome originado por la perturbación de la flora vaginal normal, ocasionando un aumento del pH vaginal y la presencia de un flujo maloliente y de tonalidad grisácea. Este desequilibrio tiene su origen en cambios en la composición bacteriana en la vagina, siendo la causa principal de la emisión de flujo vaginal anormal o con mal olor. Cabe resaltar que más del 50% de las mujeres afectadas pueden no experimentar síntomas evidentes (Calderín, 2018).

Chancro blando (*Haemophilus Ducreyi*): Se observa la aparición de una lesión ulcerosa superficial, de textura blanda y dolorosa, en un periodo que abarca de 3 a 14 días después de la actividad sexual, acompañada de inflamación en un ganglio inguinal (Pitche, 2022).

Estreptococo grupo B: El estreptococo del grupo B es frecuentemente identificado en cultivos aunque no se manifiesten síntomas evidentes. Su importancia se resalta especialmente en mujeres embarazadas en virtud de que el recién nacido, posee un alto riesgo de infectarse (Jumo, 2020).

ETS producidas por virus

Herpes genital (VHS): Los síntomas característicos de esta ITS, suelen dar su aparición en un promedio de 2 a 20 días, después de haber realizado la práctica sexual. Donde se distinguen pequeñas ampollas cuya apariencia tiene similitud con una cabeza de alfiler o úlceras que producen sensaciones de dolor. La localización de estas lesiones varía según el tipo de práctica sexual que haya causado la infección, ya sea vaginal, anal o buco-genital durante la primoinfección. Aunque las lesiones desaparezcan, el virus permanece en estado latente en el organismo y puede ocasionar nuevas infecciones en momentos cuando el sistema inmunológico se encuentre es estado de debilidad o en periodos prolongados donde se experimenten elevados niveles de estrés (Guerrero *et al.*, 2019).

Virus del papiloma humano (VPH): Esta ITS tiene como característica particular, que su desarrollo procede de manera asintomática. Las lesiones, que pueden tener una apariencia irregular y verrugosa similar a la de una coliflor, pueden emerger en un intervalo de 1 a 20 meses tras el contacto sexual, ya sea en los órganos genitales, anales u orales. Es importante señalar que estas lesiones también pueden manifestarse con un aspecto más aplanado (Cuevas, 2019).

Hepatitis A: La hepatitis A, que genera la inflamación del hígado a causa del virus homónimo, se adquiere principalmente al consumir agua o alimentos contaminados con excreciones fecales que contienen el virus, o a través de prácticas oroanales, cuya producción sintomatológica se muestra entre los 15 a 50 días posteriores a la exposición (Herrera & Badilla, 2019).

Hepatitis B: La transmisión de este virus puede ocurrir de varias maneras, abarcando vías parenterales como transfusiones, el uso compartido de jeringuillas o material de inyección, así como prácticas como tatuajes y piercings. Además, es posible la transmisión vertical, de madre a hijo, y a través del contacto sexual. El período de ocurrencia de los síntomas puede variar en un rango consistente entre 45 a 180 días (Salinas, 2020).

Hepatitis C: La principal manera de transmisión de este virus es a través de la sangre y sus derivados, procedentes de personas infectadas. Alrededor del 60-70% de los individuos contagiados no manifiestan síntomas o experimentan síntomas leves. El riesgo de transmisión sexual, en especial en prácticas como la penetración anal y las relaciones durante la menstruación en mujeres portadoras, generalmente es bajo. No obstante, es crucial destacar que este riesgo se eleva en presencia de una infección por VIH (Arredondo & Trujillo, 2018).

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): El VIH, agente causal del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), se propaga por diversas vías, que incluyen la parenteral, sexual y vertical (de madre a hijo), ya sea a través de la placenta, durante el parto o mediante la leche materna. Después de exponerse a una práctica de riesgo, se necesita un periodo mínimo de 3 meses para que los anticuerpos contra el VIH sean detectables en pruebas de análisis. En la etapa aguda de la infección, es posible que no se manifiesten síntomas o que aparezca un cuadro clínico similar al de una gripe (Mendoza & Bernal, 2023).

Citomegalovirus: La propagación de este virus se realiza mediante la mayoría de los fluidos corporales, como la saliva, las secreciones vaginales y cervicales, el semen y la leche materna, convirtiendo la vía sexual en una fuente potencial de infección. En aproximadamente el 80% de los casos, la infección progresa sin mostrar síntomas evidentes, lo que complica la identificación temprana (Pinzón *et al.*, 2021).

Virus de Epstein-Barr: La forma de transmisión más frecuentemente observada es mediante la saliva, razón por la que es comúnmente conocida como la "enfermedad del beso". En la mayoría de las instancias, la infección no se manifiesta con síntomas evidentes. No obstante,

en algunos casos, puede surgir inflamación de los ganglios, fiebre y afectación de la garganta, lo que se conoce como mononucleosis infecciosa (Toro, 2023).

ETS producidas por hongos

Candidiasis vulvo-vaginal: Generada por un tipo específico de hongo, comúnmente la *Cándida Albicans*, su período de incubación se encuentra en un período consistente entre los 2 a 5 días, esta afección se manifiesta con síntomas predominantes como un intenso picor y la presencia de una secreción vaginal blanca y densa, similar al requesón, que tiende a surgir justo antes del periodo menstrual. Además, se pueden experimentar otros indicios, como dolor vaginal, sensación de ardor en los genitales externos y molestias al orinar (Orellana & Pacheco, 2021).

ETS producidas por parásitos

Trichomona vaginalis: Usualmente, da lugar a una infección vaginal caracterizada por un flujo que puede adquirir una textura espumosa, emitir un olor desagradable y mostrar indicios de sangre. Este cuadro clínico se acompaña de irritación en la vagina, hinchazón de los ganglios en la ingle y molestias al orinar. Los síntomas suelen hacer su aparición en un periodo que oscila entre los 3 y los 28 días posteriores a la infección. Es poco común que los hombres experimenten síntomas, y en ciertos casos, las mujeres también pueden no presentarlos (Barón *et al.*, 2020).

Piojos púbicos o ladillas: Los síntomas más frecuentes incluyen una molesta sensación de picazón en la zona genital o anal, acompañada de la presencia de piojos o huevos de color blanco en el vello púbico. Adicionalmente, puede afectar cualquier parte del cuerpo cubierta de pelo, como puede ser el caso del área de los muslos (Lebrada, 2022).

Sarna: Los síntomas predominantes abarcan una intensa sensación de picazón, especialmente en horas nocturnas, junto con erupciones que se manifiestan en forma de líneas grises elevadas en uno de los extremos (Gómez, 2020).

Otras ETS

Infecciones producidas por microorganismos intestinales transmitidos por vía sexual: Tradicionalmente transmitidas principalmente mediante la ingestión de agua o alimentos contaminados, estas infecciones también pueden propagarse a través de prácticas sexuales oroanales. Entre los agentes patógenos involucrados se encuentran bacterias como *Salmonella*, *Shigella* y *Campylobacter*; protozoos como *Cryptosporidium*, *Ameba Histolytica* y *Giardia Lamblia*; y helmintos, también conocidos como "gusanos", como *Enterobius vermicularis*. Los síntomas típicos incluyen episodios de diarrea, fiebre y molestias abdominales (Clavo, 2021).

Material y métodos

El presente estudio se desarrolla bajo los lineamientos del tipo de investigación descriptiva, con enfoque cualitativo, en donde se empleó el método bibliográfico.

La investigación descriptiva tiene por objeto “realizar una ilustración acerca de una población, situación o fenómeno sobre el cual se está realizando un estudio, su finalidad consiste en otorgar información sobre el cómo, cuándo y dónde del problema de investigación sin profundizar en el «por qué»” (Hernández Sampieri, 2014). En el contexto de este proyecto, se tuvo la intención de examinar de manera detallada el enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y explorar las estrategias específicas de prevención y control aplicables a la región de Latinoamérica y El Caribe. Este objetivo se persiguió a través de una revisión exhaustiva de la literatura actual relacionada con la temática de las ETS en esta región.

“La investigación cualitativa propone evaluar, ponderar e interpretar información obtenida a través de recursos como entrevistas, conversaciones, registros, memorias, entre otros, con el propósito de indagar en su significado profundo” (Hernández Sampieri, 2014). En virtud de esto, este estudio se desarrolla sobre la base a una revisión bibliográfica, sobre el enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe.

el método bibliográfico consiste en “una técnica de investigación documental, cuyo propósito es la búsqueda, recopilación, organización y valoración crítica de la información procedente de datos bibliográficos” (Albareda, 2017). Entonces, mediante el uso de esta técnica se procedió a seleccionar las fuentes de información, para proceder con el respectivo procesamiento y análisis, con el propósito de suministrar tanto el fundamento teórico, como los resultados acerca del enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe.

Sobre los criterios de inclusión, se consideró: 1) Artículos científicos publicados en los últimos cinco años; 2) Tesis de tercer y cuarto nivel, publicadas en los últimos cinco años; 3) Artículos científicos publicados en revistas indexadas; 4) Escritura de los documentos de carácter científico-académico en idioma español e inglés; 5) Documentos que puedan visualizarse en formato completo; y 6) Documentos cuya metodología proporcione el fundamento teórico-científico necesario para esta investigación.

En torno a los criterios de exclusión, se consideró: 1) Artículos y tesis que no cumplan con la relevancia teórica y metodológica; y, 2) Artículos y tesis que no puedan consultarse en texto completo.

Resultados

Como estrategia de búsqueda, se han utilizado las principales bases de datos, tales como Scielo, Google Scholar, Redalyc, PubMed, SCOPUS, entre otras, así como también sitios web oficiales de las principales entidades relacionadas con el sector salud, entre estas la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, y otras que muestren datos actuales con relación a la temática planteada, mediante las cuales se logre una adecuada extracción de información, además de documentos de carácter científico que cumplan con los criterios de elegibilidad, para el respectivo fundamento de este trabajo.

Para recopilar información de las diversas bases de datos mencionadas anteriormente, se emplearon operadores y palabras clave como "enfermedades de transmisión sexual (ETS)", "epidemiología de las ETS" y "prevalencia de las ETS".

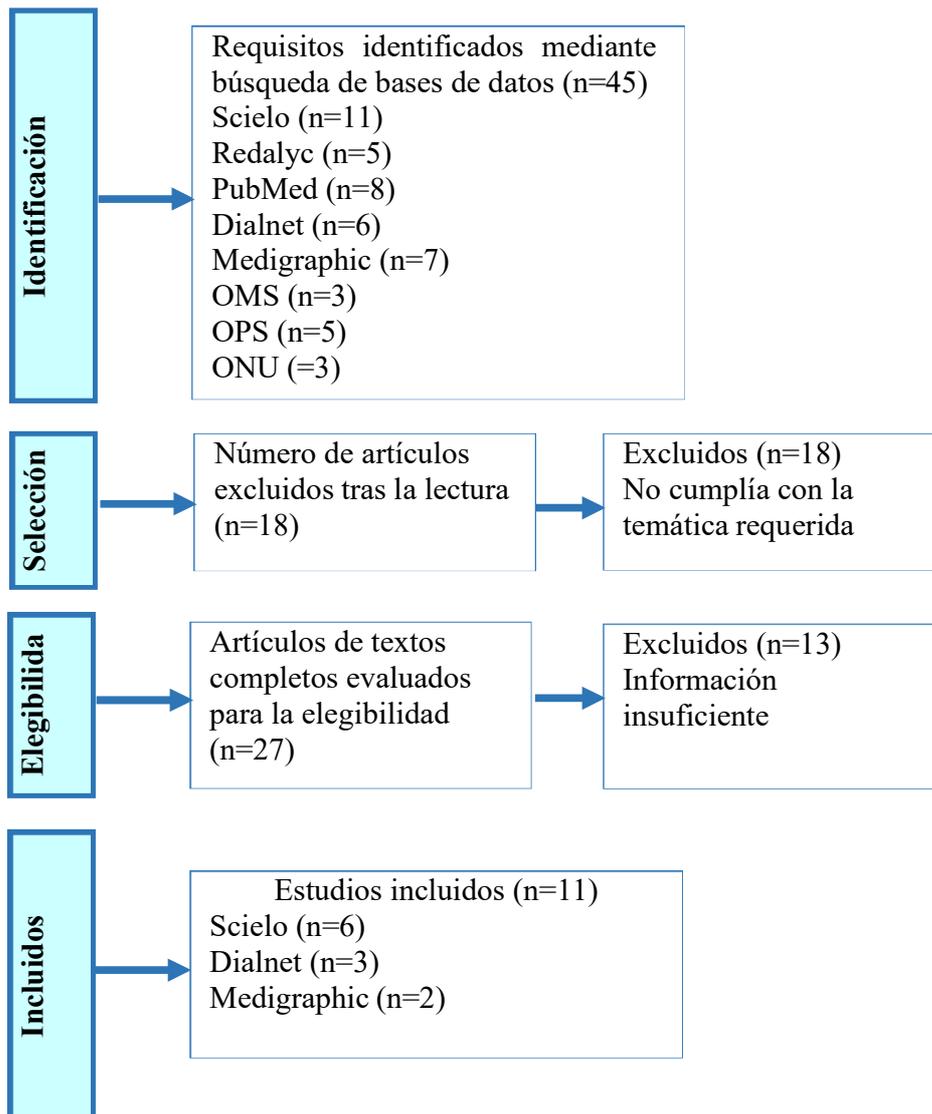
Se organizó y clasificó la información extraída de las fuentes documentales analizadas, mismas que han sido debidamente referenciadas en este documento, respetando de esta manera los derechos de autor que competen a las investigaciones que sirvieron de base, tanto para los fundamentos teóricos, como para los resultados obtenidos, con lo que se procedió a elaborar los análisis e interpretaciones de dichos datos, permitiendo de este modo construir las respectivas conclusiones y recomendaciones.

Descripción de la muestra

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA utilizado para la selección de artículos. Estrategia de búsqueda y selección del material científico para el desarrollo de la revisión

Identificación de estudio a través de bases de datos



Análisis de los Resultados

Tabla 1

Distribución y frecuencia de casos de las enfermedades de transmisión sexual en Latinoamérica y El Caribe

Autor/Ref.	Año de publicación	País	Metodología	Distribución	Frecuencia
Araya <i>et al.</i>	(2019)	Chile	Narrativa con fuentes primarias de investigación de tipocuantitativas y cualitativa	Santiago	49 casos de Clamidia
González & González	(2020)	Cuba	Estudio descriptivo y retrospectivo, de corte transversal	Santiago de Cuba	106 pacientes con diagnóstico de sida (VIH)
Araujo <i>et al.</i>	(2021)	Brasil	Estudio transversal	Quilombolas	15 personas diagnosticadas C. trachomatis, 22 T. vaginalis, 29 HPV, 112 Vaginose bacteriana, 1 HIV, 15 T. pallidum.
Brito <i>et al.</i>	(2021)	Brasil	Estudio descriptivo, con recolección retrospectiva	Estado de Piauí	262 casos con VIH/SIDA.
Castro <i>et al.</i>	(2022)	Cuba	Estudio descriptivo	Cienfuegos	556 pacientes diagnosticados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana
Correia <i>et al.</i>	(2023)	Brasil	Ensayo clínico aleatorizado en consultorios	Fortaleza, estado de Ceará	70 personas con VIH
Rincón <i>et al.</i>	(2023)	México	Estudio transversal	Chiapas	138 personas diagnosticadas con VHS-2 y 21 con Sífilis
Sobrero <i>et al.</i>	(2023)	Uruguay	Observacional, descriptivo y transversal	Montevideo	143 pacientes, diagnóstico de sífilis gestacional
Estrada <i>et al.</i>	(2023)	Colombia	Observacional de corte transversal	Medellín	C. trachomatis (A-K) en 78 pacientes, N. gonorrhoeae en 57, VHS-2 en 50 y Mycoplasma genitalium en 25.

La información presentada en la Tabla 1 revela datos destacados. Se indica que en el municipio de Cienfuegos, Cuba, se diagnosticaron 556 casos de VIH/SIDA. En el Estado de Piura, se registraron 262 casos de la misma enfermedad. Además, se resalta la presencia de 138 casos de sífilis en Chiapas, evidenciando la incidencia de esta enfermedad de transmisión



sexual en la región. Estos números subrayan la importancia de monitorear y abordar la prevalencia de enfermedades como el VIH/SIDA y la sífilis en distintas localidades, permitiendo la implementación de estrategias de prevención y control adecuadas.

Tabla 2
 Prevalencia y factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en Latinoamérica y El Caribe

Autor/Ref.	Año de publicación	País	Metodología	Prevalencia	Factores de riesgo
Blandón <i>et al.</i>	(2019)	Colombia	Cuantitativo, observacional, transversal	Sífilis 27,6%	Personas que tienen preferencias homosexuales, trabajadoras sexuales de ambos sexos, hombres que participan en prácticas sexuales con otros hombres y aquellas personas que utilizan drogas mediante la vía de la inyección. La edad de inicio de la vida sexual, promiscuidad, tener relaciones sin protección y tener sexo comercial, uso de drogas lícitas e ilícitas y prácticas sexuales diversas. La mayor parte de los adolescentes comienzan su actividad sexual entre los 13 y 15 años, donde se evidencia además una percepción limitada del riesgo asociado con las enfermedades de transmisión sexual. Además, se nota una baja adhesión a prácticas de protección, como el uso del condón.
Gárate <i>et al.</i>	(2018)	Portoviejo, Ecuador	Descriptiva con enfoque documental	Gonorrea 80%	
López <i>et al.</i>	(2020)	Cuba	Descriptivo de corte transversal	Sífilis y blenorragia, en la población en edades entre los 10 y 19 años, estos corresponden a: - 55,9% sífilis (39,8% masculino; 16,1% femenino) - 44,1% (23,5% masculino; 20,6% femenino)	



Carbajales & Medina	(2021)	Cuba	Descriptivo de corte transversal	Blenorragia 54.7 %, condilomas acuminados 43.1 %; la sífilis 31.5 %	Participar en relaciones sexuales sin protección y contar con historial de infecciones de transmisión sexual con otras parejas. La omisión del uso de medidas de protección, como el condón, aumenta la probabilidad de contraer ETS y, en particular, la posibilidad de transmitir las entre parejas sexuales. Contar con historial de infecciones de transmisión sexual, participar en prácticas sexuales de riesgo, iniciar las relaciones sexuales a una edad temprana y mantener una frecuente rotación de parejas son factores de riesgo importantes en el ámbito de la salud sexual.
Ferrá	(2021)	Camagüey, Cuba	Observacional, descriptivo y transversal	Candidiasis vaginal 46% de los casos, y 24% presentaba condilomas acuminados.	Involucrarse en relaciones sexuales sin protección y contar con historial de infecciones de transmisión sexual (ITS) con parejas anteriores son dos factores de riesgo fundamentales para la salud sexual.
Vallejo et al.	(2022)	América Latina	Revisión sistémica	Chlamydia trachomatis osciló entre el 2,1 % - 30,1 %, Neisseria gonorrhoeae, varió entre 0 % - 2,9 %, Treponema pallidum, varió entre 0 % - 0,7 %, y VPH, varió entre 25,1 % - 55,6 %	

<i>Armijos et al.</i>	(2022)	Ecuador	Revisión sistémica	Clamidias.C. trachomatis 70%	Iniciar la actividad sexual antes de los 25 años, mantener múltiples parejas sexuales, no usar preservativo regularmente y contar con antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
<i>Riquelme & Cuentas</i>	(2023)	Perú	Tipo explicativo con diseño transversal causal	Gonorrea (1.1%), Sífilis (0.3%), casos con VIH/SIDA (0.2%)	Edad 15 a 17 años, relación sexual coital y heterosexuales.
<i>Ramos et al.</i>	(2023)	Ecuador	Argumentos de investigación bibliográfico	Virus del Papiloma Humano (VPH) 10%	Actividad sexual de inicio temprano, parejas sexuales de alto riesgo. Múltiples parejas y falta de uso de condón.

Para el cumplimiento del objetivo, dentro de la tabla 2 se menciona un estudio realizado en Portoviejo/Ecuador en el año 2019, donde se logró evidenciar la prevalencia en Gonorrea en un 80% y sus factores de riesgo fueron promiscuidad, tener relaciones sin protección y tener sexo comercial, uso de drogas lícitas e ilícitas y prácticas sexuales diversas, en Ecuador en el año 2022 la prevalencia fue Clamidias.C. trachomatis con un 70% y sus factores de riesgo no usar preservativo regularmente, tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual.

Tabla 3

Medidas de prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual

Autor/Ref.	Año de publicación	País	Metodología	Medidas de prevención	Medidas de control
<i>Molina et al.</i>	(2018)	Cuba	Descriptivo de corte transversal	Estrategias educativas	Valores y actitudes para una sexualidad plena y responsable, uso de los anticonceptivos como es el condón, y evitando prácticas sexuales de alto riesgo.
<i>González et al.</i>	(2018)	Latinoamérica y El Caribe	Descriptivo, observacional y transversal.	Realizar intervenciones educativas	Adquisición de conocimientos en adolescentes.



Rodríguez <i>et al.</i>	(2018)	Latinoamérica y El Caribe	Descriptivo, observacional y transversal.	Proporcionar a los adolescentes una mejor educación sobre temas de salud sexual, uso adecuado de anticonceptivos.	Fomentar al uso correcto del condón, evitar prácticas sexuales de alto riesgo
Ríos <i>et al.</i>	(2018)	Latinoamérica y El Caribe	Observacional, descriptivo de corte transversal	Métodos para cambiar el comportamiento sexual, promocionar el uso del condón y reducir la transmisión prenatal del VIH.	Uso correcto del preservativo, fomentar factores de protección, evitar compartir agujas, jeringas para personas que usan drogas inyectadas.
Mederos <i>et al.</i>	(2020)	Cuba	Se aplicó el método de análisis y síntesis	Información de datos actualizados sobre salud sexual para los adolescentes. Motivar en estos individuos el uso del preservativo, y concienciar acerca de evitar las prácticas sexuales de alto riesgo.	Uso del condón, no realizar prácticas sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas.
Pino <i>et al.</i>	(2021)	Cuba	Estudio de intervención cuasi-experimental.		Uso correcto y frecuente del preservativo, evitar el uso de estupefacientes durante las relaciones sexuales.

En base a la tabla 3 se logró evidenciar que dentro de las estrategias de prevención se deben implementar intervenciones socioeducativas, con la finalidad de inculcar una cultura en los jóvenes para tener relaciones sexuales seguras, es decir, que realicen estas actividades con un bajo riesgo para minimizar las posibilidades de adquirir una ETS, ya que los grupos de menor edad son los más propensos a contagiarse de estas enfermedades, debido a que no perciben los potenciales peligros, aun cuando tienen conocimiento acerca de estas afecciones.

Discusión

La tabla 1 evidencia que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) representan un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial. Un estudio realizado por Castro

et al. (2022) destaca la situación en Cienfuegos, donde se registraron 556 casos de VIH/SIDA, afectando principalmente a la población de 20 a 54 años. En contraste, González & González (2020) señalan que en el estado de Santiago de Cuba, la incidencia es considerablemente menor, con un total de 126 casos, posiblemente atribuible a medidas de control de enfermedades en la población escolar preuniversitaria.

De los factores de riesgo que se evidenciaron con la investigación, se demuestra que en la edad promedio de 15 a 17 años, tal como lo expresa Riquelme & Cuentas (2023) se presenta que los jóvenes realizan actividades sexuales sin la debida protección, es decir que evitan el uso de preservativos, por tanto, el contacto sexual se realiza de tal forma, que se facilita y aumenta el riesgo de transmisión de las ETS. Esta situación, es producto de una escasa educación sexual, así como lo afirma Vallejo *et al.* (2022) que aun cuando los adolescentes tienen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivo, estos en su mayoría tienen una percepción negativa acerca de los riesgos que conlleva realizar una actividad sexual sin la debida protección, por tanto evitan la utilización de estos medios preventivos.

Gárate *et al.* (2018) menciona que las prácticas sexuales de algunas adolescentes embarazadas incrementan la vulnerabilidad a contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS). Entre los factores de riesgo identificados se encuentran la participación en relaciones con múltiples parejas, el involucramiento con compañeros sexuales que exhiben comportamientos de riesgo, tener relaciones con parejas infectadas y el consumo de alcohol o drogas. Por otra parte, según la investigación de Ferrá (2021), las conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes revelaron que la mayoría ya había iniciado la actividad sexual, con una edad de inicio que oscilaba entre los 13 y los 25 años. La edad promedio de inicio en las mujeres fue de 15-17 años, destacando que las mujeres son más propensas a contraer alguna de las ETS.

De acuerdo con López *et al.* (2020), la comprensión que las personas, especialmente en la población adolescente, poseen sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) no siempre se traduce en la adopción de prácticas sexuales seguras. A pesar de contar con conocimientos acerca de las ETS, algunos individuos pueden no implementar medidas preventivas en sus actividades sexuales. De este modo, se registra que 32 de las personas que tienen un nivel bueno de conocimiento acerca de las ETS, manifiestan conductas sexuales de riesgo, tales como no utilizar preservativo, tener varias parejas sexuales, realizar estas actividades bajo los efectos del alcohol o sustancias estupefacientes. Entonces, Pino *et al.* (2021) afirma que aun cuando en la población se tenga información con respecto a las ETS, los medios de trasmisión y los riesgos que conllevan sus complicaciones, no incide en la realización de prácticas sexuales seguras, por lo que es necesario realizar intervenciones educativas en los jóvenes para inducir a que realicen estas actividades de manera segura, para salvaguardar su integridad.

Como se ha mencionado, dentro de las estrategias de prevención que se deben implementar están las intervenciones socioeducativas, con la finalidad de inculcar una cultura en los

jóvenes para tener relaciones sexuales seguras, es decir, que realicen estas actividades con un bajo riesgo para minimizar las posibilidades de adquirir una ETS, toda vez que los grupos etarios de menor edad son los más propensos a contagiarse de estas enfermedades, debido a que no perciben los potenciales peligros, aun cuando tienen conocimiento acerca de estas afecciones. En este sentido, Molina *et al.* (2018) afirman que la educación integral de la sexualidad, es un proceso continuo que se vincula a la formación de los individuos para que realicen prácticas sexuales seguras, con el objetivo de prevenir el contagio de las ETS y principalmente el VIH, de este modo, las acciones educativas deben enfocarse en brindar información científica acerca de los riesgos de estas enfermedades, así como los medios de prevención, para adecuar la percepción que los jóvenes tienen sobre los riesgos de contagio y los peligros que representan estas afecciones para la salud humana.

Dado que los grupos de edades comprendidos entre los 15 y 24 años son los más propensos a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), se convierten en la población prioritaria para la salud sexual y reproductiva. En este sentido, según Mederos *et al.* (2020) explican que una estrategia efectiva para abordar esta población y llevar a cabo acciones educativas es a través del uso de la tecnología. La difusión de información mediante tecnología permite llegar de manera masiva y rápida a los adolescentes, generando conciencia sobre las prácticas sexuales de riesgo y las posibles consecuencias de contraer una ETS, con sus complicaciones potenciales a largo plazo. De esta manera, se prevé reducir los niveles de contagio que hasta la actualidad son preocupantes para la salud pública.

En línea con la información previa, es crucial promover futuras investigaciones que aborden la temática presentada en este estudio. El objetivo es mantener actualizado el conocimiento científico sobre la prevalencia y distribución de las ETS. Estas investigaciones deberían también incorporar estrategias de intervención que induzcan a la población a promover la prevención y control de dichas enfermedades. Este enfoque es especialmente relevante en la población adolescente y juvenil, ya que, según los resultados de este análisis, son los más vulnerables a infectarse. La investigación continua en este campo contribuirá significativamente a diseñar medidas preventivas más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de estos grupos demográficos.

Conclusiones

Con base en la información recopilada, se puede concluir que existe una mayor prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en países de América Latina. No obstante, es crucial considerar la población de cada país para determinar con precisión cuáles son los casos de ETS más predominantes. Tomando como referencia Honduras, se observa una alta prevalencia, alcanzando un 85.3% de casos de VIH/SIDA. Por este motivo, es necesario desarrollar futuras investigaciones replicando la metodología aquí formulada, para mantener actualizados los datos con relación a las ETS, su prevalencia y distribución tanto en América Latina y El Caribe, como a nivel mundial.

Los factores de riesgo vinculados a las ETS se relacionan con prácticas sexuales inseguras, especialmente entre la población adolescente y juvenil. Esta cohorte tiende a participar en estas prácticas debido a una percepción limitada del peligro asociado con las relaciones sexuales desprotegidas. La falta de conciencia sobre los riesgos inherentes aumenta la susceptibilidad de los jóvenes a contraer ETS. En este contexto, la realización de estudios específicos se vuelve imperativo para proporcionar información relevante que sirva como guía para los adolescentes que cuentan con un conocimiento limitado acerca de los factores de riesgo asociados a las ETS.

La principal medida de prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual, consiste en las intervenciones socioeducativas, mismas que deben tener un enfoque integral en la sexualidad, es decir, además de brindar información de las ETS, se debe inducir sobre las prácticas de riesgo que pueden maximizar el peligro de transmisión y como evitarlo, de modo que, se reduzcan estas actividades de riesgo en la población adolescente y juvenil, y de esta manera minimizar los niveles de contagio. Por este motivo, se recomienda que en futuras investigaciones, se realicen estudios de intervención para diagnosticar casos de ETS, con lo que además se incite a las autoridades a poner más énfasis en las campañas preventivas para disminuir y tomar conciencia acerca de la problemática que no solo afecta a los jóvenes si no a la familia y la sociedad en general.

Referencias bibliográficas

- Albareda, J. M. (2017). *Consideraciones sobre la investigación científica*. Madrid, España: Editorial Vita Brevis.
- Andagoya, J. M., Zambrano, D. R., Alcívar, C. I., & Patiño, V. P. (2019). Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 232-258. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796772>
- Arando, M., & Otero, L. (2019). Sífilis. *Revista de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(6), 398-404. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X19300072>
- Araujo, J., Luciano, T. V., Lopes, M. C., Musso, C., Zandonade, E., Cruz, L., & Espinosa, A. (2021). Enfermedades de transmisión sexual en mujeres afrodescendientes de comunidades quilombolas en Brasil: prevalencia y factores asociados. *Revista Cuadernos de Salud Pública*, 37(2), 1-15. <https://www.scielo.br/j/csp/a/7dkZwJCtbRSCv9n7gRgrfmq/?format=pdf&lang=pt>
- Araya, V., Pezoa, K., Saavedra, M., & Aravena, J. (2019). Conocimiento y creencias sobre infección por Clamidia en población joven: Revisión narrativa. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 84(5), 403-415. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v84n5/0717-7526-rchog-84-05-0403.pdf>



Armijos, J. S., Gallego, O. M., Castilla, R. J., & Cuesta, J. V. (2022). Prevalencia de la infección genital por *Chlamydia trachomatis* en mujeres. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 8(2), 1518-1536. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8548176.pdf>

Arocha, D. (2019). *Educación sexual y riesgos*. Madrid, España: Editorial Elearning S.L.

Arredondo, A. E., & Trujillo, I. P. (2018). Nuevos progresos en el enfrentamiento a la hepatitis C. *Revista Médica Electrónica*, 40(2), 383-393. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme140218.pdf>

Barón, M., Duque, B. E., Arismendi, N. S., & Torres, O. (2020). Aislamiento y axenización de *Trichomonas vaginalis* a partir de una muestra de orina. *Revista de Ciencias Farmacéuticas y Biomedicina*, 1(1), 32-41. <https://rcfb.uanl.mx/index.php/rcfb/article/view/297/286>

Blandón, M., Palacios, L., & Berbesí, D. (2019). Infección activa por sífilis en habitantes de calle y factores asociados. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 357-361. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v21n3/0124-0064-rsap-21-03-357.pdf>

Brito, C. P., Santos, A. C., Lopes, M. d., Evangelista, T. M., & Galiza, F. T. (2021). Prevalencia de las infecciones por VIH/SIDA: aspectos de la incidencia en ancianos entre 2008 y 2018. *Revista Escuela Anna Nery*, 25(2), 1-8. <https://www.scielo.br/j/ean/a/9V6gqMwRYQkJJW3LDgWgRRLD/?format=pdf&lang=pt>

Cáceres, K. (2018). Informe Anual 2016 Situación epidemiológica de gonorrea (CIE 10: A54). *Revista Chilena de Infectología*, 35(4), 403-412. <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v35n4/0716-1018-rci-35-04-0403.pdf>

Calderín, J. E. (2018). *Enfermedades parasitarias y de transmisión sexual*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

Caputo, G., Simón, C., Alonso, G., & Puche, M. (2021). Manifestaciones orales y epidemiología de enfermedades de transmisión sexual prevalentes. Revisión narrativa. *Revista del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España*, 1(1), 1-15. <https://rcoe.es/articulo/132/manifestaciones-orales-y-epidemiologia-de-enfermedades-de-transmision-sexual-prevalentes-revision-narrativa>

Carbajales, E. B., & Medina, G. (2021). Características clínico y epidemiológicas de pacientes con VIH/sida. *Revista Electrónica Medimay*, 28(3), 336-345. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2021/cmh213d.pdf>

Cárdenas, A. B., Zamora, A. R., & Yunga, A. X. (2021). Prevención, atención y control de las enfermedades de transmisión sexual. *Revista Dominio de las Ciencias*, 7(4), 195-216. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8384049.pdf>



Castro, L., Delgado, H. M., Rodríguez, D. R., Rodríguez, D., Gutiérrez, R., & Martínez, L. M. (2022). Comportamiento del virus de inmunodeficiencia humana/sida en la provincia de Cienfuegos (2014-2019). *Revista MediSur*, 20(2), 301-307. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v20n2/1727-897X-ms-20-02-301.pdf>

Clavo, P. (2021). *Infecciones de transmisión sexual: guía de tratamientos*. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos.

Correia, M. A., Cunha, G. H., Oliveira, M. V., Monteiro, M. S., Rodrigues, L., Lima, A. K., . . . Moreira, A. L. (2023). Cartilla de estilo de vida saludable para personas con VIH: ensayo clínico. *Revista Acta Paulista de Enfermería*, 36(1), 1-9. <https://www.scielo.br/j/ape/a/5TY3NctPqBJB9Xrr7yzRXdb/?format=pdf&lang=pt>

Cuevas, M. (2019). *Virus del papiloma humano y salud femenina*. Madrid, España: Editorial Silversalud S.L.

Estrada, S., Arango, C., López, C., Quintero, D., & Sánchez, P. (2023). Etiología de las infecciones de transmisión sexual (ITS) diagnosticadas por la técnica de PCR múltiple-hibridación en población colombiana de la ciudad de Medellín atendida en el Laboratorio Clínico VID. *Revista Medicina & Laboratorio*, 27(2), 97-109. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9000262.pdf>

Ferrá, T. M. (2021). Determinación de la incidencia de infecciones de transmisión sexual en la Consulta Infanto-Juvenil. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(5), 660-669. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v25n5/1025-0255-amc-25-05-e8097.pdf>

Gárate, M. B., Sarmiento, M. J., Zambrano, J. C., Valdivieso, J. D., Guerrero, S. P., & Intriago, P. A. (2018). Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. *Reciamuc: Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*, 3(3), 1268-1283. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/381/583#:~:text=Los%20factores%20de%20comportamiento%2C%20algunas,riesgo%20como%20relaciones%20anales%20sin>

Gerbase, A. C., Toscano, C., Cuchí, P., González, R., & Zacarías, F. (2019). *Sexually transmitted diseases in Latin America and the Caribbean*. Sitio Web Oficial de la Organización Panamericana de la Salud: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8886/0961.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gómez, S. (2020). *Educación para la salud en las enfermedades e infecciones de transmisión sexual*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

González, C. M., & González, K. (2020). Caracterización de los pacientes con sida en Palma Soriano, enero 2014-diciembre 2018. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 57(1), 1-16. <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v57/1561-3003-hie-57-e286.pdf>



González, M. A., Blanco, M. E., Ramos, G., Martínez, G., Rodríguez, Y., & Jordán, M. (2018). Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. *Revista Médica Electrónica*, 40(3), 768-783. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n3/rme180318.pdf>

Guerrero, K. Y., Campoverde, T. C., Baquerizo, M. F., & Medina, M. S. (2019). Tratamiento del herpes genital. *Revista ReciMundo*, 3(3), 824-841. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/551/759>

Gutiérrez, W., & Blanco, C. (2018). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense. *Revista Tecnología en Marcha*, 29(3), 117-131. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5710305.pdf>

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill - Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Herrera, J. A., & Badilla, J. (2019). Hepatitis A. *Revista de Medicina Legal de Costa Rica*, 36(2), 101-107. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v36n2/2215-5287-mlcr-36-02-101.pdf>

Itriyeva, K. (2020). Evaluación de la vulvovaginitis en la paciente adolescente. *Revista Problemas Actuales en la Atención de la Salud Pediátrica y del Adolescente*, 50(7), 1-15. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1538544220301012>

Jumo, H. (2020). *Acerca de Las Infecciones*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

Lara, C. E. (2018). *Guía Básica de Infecciones de Transmisión Sexual*. Madrid, España: CreateSpace Independent Publishing Platform.

Lebrada, J. G. (2022). *Infecciones de Transmisión Sexual: Programa Educativo*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

Ledesma, G. V., & Mendoza, M. (2020). Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Ipha Centauri: Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 1(1), 57-70. <http://www.journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19/22>

López, D., Rodríguez, A. M., & Peña, M. (2020). Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Novedades en Población*, 16(31), 187-199. <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n31/1817-4078-rnp-16-31-187.pdf>

López, J. (2019). Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS. *Revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(1), 45-49. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-epidemiologia-control-actual-infecciones-transmision-S0213005X18302994>



Maldonado, J. L., López, F. C., & Ruiz, P. (2018). ¿Azitromicina como tratamiento contra Chlamydia trachomatis? *Revista Gaceta Médica de México*, 154(6), 689-692. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm186i.pdf>

Mayo Foundation for Medical Education and Research. (2020). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*. Sitio Web de la Mayo Foundation for Medical Education and Research: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>

Mederos, L., Flechilla, A., Pérez, Y., Hevia, A., & Ferrer, Y. (2020). Xebra: aplicación móvil para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Cubana de Informática Médica*, 12(2), 1-15. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcim/v12n2/1684-1859-rcim-12-02-e354.pdf>

Mendoza, L. A., & Bernal, F. N. (2023). *VIH SIDA. La pandemia silenciada*. Chile: Santiago LDM Ediciones.

Molina, R., Hurtado, L. C., Rodríguez, A., Fonseca, M., Piñón, T., & Rodríguez, A. d. (2018). La prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana, en la educación integral de la sexualidad. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 9(4), 57-66. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2018/cts184g.pdf>

Nguyen, A., & Holanda, A. (2019). Balanitis xerótica obliterante: una actualización para los médicos. *Revista Europea de Pediatría*, 179(1), 9-16. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00431-019-03516-3>

Orellana, J. M., & Pacheco, K. E. (2021). Identificación y susceptibilidad de Candida spp. en el área ginecológica. *Vive Revista de Salud*, 4(11), 223-232. <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v4n11/2664-3243-vrs-4-11-223.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable*. Sitio Web Oficial Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>

Ortiz, V., & Gutiérrez, F. (2019). Cervicitis: etiología, diagnóstico y tratamiento. *Revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(10), 661-667. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X18304038>

Pinilla, G., Campos, L., Durán, A., Navarrete, J., & Muñoz, L. (2018). Detección de Treponema pallidum subespecie pallidum para el diagnóstico de sífilis congénita mediante reacción en cadena de la polimerasa anidada. *Revista de Biomédica*, 38(1), 128-135. <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v38n1/0120-4157-bio-38-01-00128.pdf>

Pino, H. G., Rodríguez, M. d., & García, M. (2021). Sistema de actividades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes: Consultorio Médico 14. *Revista de Salud*



Familiar, I(1), 1-9.
<https://gramgi2021.sld.cu/index.php/gramgi/2021/paper/download/360/234>

Pinzón, S., Kreinter, H., Moutran, H. G., & Medina, M. I. (2021). Manifestaciones neurológicas de infección por virus Epstein-Barr y citomegalovirus. *Revista Acta Neurológica Colombiana*, 37(1), 13-19. <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v37n1s1/2422-4022-anco-37-01-s1-13.pdf>

Pitche, P. (2022). Ulceraciones de transmisión sexual. *Revista EMC - Dermatología*, 56(2), 1-5. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1761289622464740>

Pitche, P. (2022). Uretritis. *Revista EMC - Dermatología*, 56(3), 1-9. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1761289622467549>

Ramos, V. J., Encalada, M. F., Calva, K. P., & Rojas, J. C. (2023). Cáncer de cuello uterino: Prevención de enfermedades. *RECIMUNDO: Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 7(3), 84-91. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2086/2627>

Rincón, H. A., Sánchez, M. Á., Rogel, Á. E., García, S., Olamendi, M., Vergara, D. N., & Herrera, A. (2023). Alta seroprevalencia de sífilis y herpes genital en migrantes en tránsito en Chiapas, México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47(1), 1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10100594/pdf/rpsp-47-e71.pdf>

Ríos, C. M., Verón, F. G., De Benedictis, G. A., Flores, J. F., & Chirino, A. D. (2018). Prácticas de riesgo para transmisión de VIH en estudiantes de medicina de Latinoamérica y el Caribe. *Revista Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 16(2), 49-54. <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n2/1812-9528-iics-16-02-49.pdf>

Riquelme, G. V., & Cuentas, S. R. (2023). Comportamiento sexual de riesgo relacionado a Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 7(2), 5262-5278. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5717/8642>

Rodríguez, L. A., Vintimilla, P. F., Giler, Y. O., & Yáñez, S. d. (2018). Como prevenir Enfermedades de Transmisión Sexual en la adolescencia. *RECIMUNDO: Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 2(3), 377-392. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/298/pdf>

Salinas, D. (2020). Prevalencia de Hepatitis B y Factores de riesgo en su transmisión, municipio de Huacareta. *Revista, Ciencia, Tecnología e Innovación*, 18(22), 95-122. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v18n22/v18n22a05.pdf>

Sobrero, H., Mattos, M. J., González, Y., & Moraes, M. (2023). Prevalencia de sífilis gestacional y congénita en una maternidad pública de Montevideo, Uruguay, en los años 2018 y 2019. *Revista Chilena de Infectología*, 40(4), 342-346. <https://www.revinf.cl/index.php/revinf/article/view/1509/894>



Sola, J. A., Caparros, R. A., Hueso, C., & Pérez, M. d. (2021). Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual. *Revista Española de Salud Pública*, 95(1), 1-20.
<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2021.v95/e202106089/es>

Toro, A. I. (2023). Virus de Epstein-Barr: más que una mononucleosis infecciosa. *Revista Medicina & Laboratorio*, 27(1), 51-64.
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/621>

Vallejo, M. T., Gaitán, H., Mello, M. B., Caffè, S., & Pérez, F. (2022). Revisión sistemática de la prevalencia de determinadas infecciones de transmisión sexual en la población joven en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(1), 1-11.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56091/v46e732022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.