DOI: https://doi.org/10.61616/rvdc.v7i2.1823

Intervenciones comunitarias para la prevención de infecciones de transmisión sexual en poblaciones vulnerables

Jonathan Andrés Baque Pin. MG
Jonathan.baque@unesum.edu.ec
https://orcid.org/0000-0001-9457-845X
Universidad Estatal Del Sur De Manabí
Jipijapa – Manabí – Ecuador

Esteban Nicolas Guerra Cruzatty
guerra-esteban5316@unesum.edu.ec
https://orcid.org/0009-0002-1078-7356
Universidad Estatal Del Sur De Manabí
Jipijapa – Manabí – Ecuador

María Verónica Hernández Demera
hernandez-maria6725@unesum.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-5431-4986
Universidad Estatal Del Sur De Manabí
Jipijapa – Manabí – Ecuador

Emily Nayeli Rodríguez Toala
rodriguez-emily9316@unesum.edu.ec
https://orcid.org/0009-0006-8165-0049
Universidad Estatal Del Sur De Manabí
Jipijapa – Manabí – Ecuador

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan siendo un problema prioritario de salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables donde las condiciones sociales, económicas y culturales incrementan el riesgo de transmisión. El objetivo de este estudio fue analizar las intervenciones comunitarias para la prevención de las ITS en estos grupos poblacionales. Se desarrolló una investigación documental de tipo descriptivo, basada en la revisión de 61 artículos científicos publicados entre 2020 y 2026, obtenidos de bases de datos como PubMed, SciELO, Redalyc, Google Scholar y documentos oficiales de la OMS, OPS y Ministerio de Salud Pública. Los hallazgos evidenciaron que factores como la falta de educación sexual, el estigma, la pobreza y las barreras de acceso a los servicios sanitarios favorecen la propagación de estas infecciones. Asimismo, se identificó que las estrategias comunitarias basadas en educación, tamizaje oportuno, pruebas rápidas, brigadas extramurales y distribución de métodos de protección contribuyen significativamente a la detección temprana y a la disminución de la transmisión. Además, se resalta el papel del laboratorio clínico en el diagnóstico precoz, la vigilancia epidemiológica y el seguimiento de los casos, fortaleciendo las acciones preventivas. Se concluye que las intervenciones comunitarias integrales representan una estrategia efectiva para reducir la incidencia de las ITS y mejorar la salud sexual de las poblaciones vulnerables.

***Palabras clave*:** infecciones de transmisión sexual, intervenciones comunitarias, poblaciones vulnerables, tamizaje, laboratorio clínico

Licencia
Este trabajo está bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International.

Community-based interventions for the prevention of sexually transmitted infections in vulnerable populations

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) continue to represent a major public health challenge, particularly among vulnerable populations where social, economic, and cultural conditions increase the risk of transmission. The objective of this study was to analyze community-based interventions aimed at preventing STIs in these population groups. A descriptive documentary research design was conducted through the review of 61 scientific articles published between 2020 and 2026, retrieved from databases including PubMed, SciELO, Redalyc, Google Scholar, and official documents from the World Health Organization, the Pan American Health Organization, and the Ecuadorian Ministry of Public Health. The findings revealed that factors such as inadequate sexual education, stigma, poverty, and limited access to healthcare services contribute to the spread of these infections. Furthermore, community strategies based on health education, early screening, rapid testing, outreach campaigns, and access to barrier protection methods were found to significantly improve early diagnosis and reduce disease transmission. The study also highlights the essential role of the clinical laboratory in early diagnosis, epidemiological surveillance, and patient follow-up, strengthening prevention efforts. It is concluded that comprehensive community interventions are an effective strategy to reduce the incidence of STIs and improve sexual health among vulnerable populations.

Keywords: sexually transmitted infections, community interventions, vulnerable populations, screening, clinical laboratory

License
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International license.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un importante problema de salud pública a nivel mundial debido a su frecuencia y a las consecuencias que pueden generar en la salud individual, familiar y comunitaria. Son causadas por diferentes agentes, como bacterias, virus, hongos y parásitos, y se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales sin protección. Entre las más frecuentes se encuentran el VIH, la sífilis, la gonorrea, la clamidia, el herpes genital y el virus del papiloma humano (VPH). Un aspecto que dificulta su control es que algunas pueden permanecer sin síntomas durante largos períodos, favoreciendo su transmisión sin que la persona conozca su condición (1).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada día más de un millón de personas adquieren una ITS, lo que representa un desafío para los sistemas de salud debido a las posibles complicaciones, entre ellas problemas reproductivos, transmisión maternoinfantil y mayor riesgo de adquirir VIH. En América Latina y el Caribe, esta situación se relaciona también con factores como las desigualdades sociales, el estigma, las dificultades económicas y las barreras para acceder a los servicios de salud, especialmente en grupos que viven en condiciones de vulnerabilidad (2).

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha alertado sobre un repunte en el diagnóstico de casos de VIH y sífilis en población joven y adolescente, una realidad que se agudiza a nivel local en la provincia de Manabí, donde las zonas rurales y urbano-marginales muestran un acceso limitado a programas continuos de tamizaje, educación sexual integral y recursos preventivos eficaces (3).

La transmisión de las ITS no depende únicamente de las decisiones individuales, sino también de factores sociales, culturales, económicos y educativos. La falta de educación sexual, los mitos y tabúes, el estigma, la discriminación, las limitaciones económicas y las barreras

geográficas pueden incrementar la vulnerabilidad de ciertos grupos (10-13). Por ello, las intervenciones comunitarias son importantes, ya que permiten acercar información, asesoramiento, tamizaje, diagnóstico y métodos de protección a las personas que tienen mayores dificultades para acceder a estos servicios (4).

De acuerdo con la evidencia científica, las intervenciones que integran educación sexual, diagnóstico oportuno, distribución de métodos de protección y seguimiento sanitario pueden mejorar los conocimientos sobre las ITS y favorecer prácticas preventivas, además de facilitar su detección temprana (4,8,14,15). En este proceso, el laboratorio clínico cumple una función esencial, puesto que sus procedimientos permiten identificar infecciones incluso cuando no existen síntomas evidentes y aportan información útil para la vigilancia y seguimiento de los casos (5,16) (5).

El estudio de esta problemática es importante porque permite reconocer los factores que favorecen la transmisión de las ITS y valorar la utilidad de las acciones de prevención, el tamizaje, el diagnóstico oportuno y el acceso a métodos de protección. Asimismo, genera información que puede contribuir al fortalecimiento de las estrategias de promoción de la salud desde el ámbito comunitario y del laboratorio clínico

Por lo expuesto, el presente artículo tiene como objetivo analizar las intervenciones comunitarias para la prevención de infecciones de transmisión sexual en poblaciones vulnerables**,** considerando los factores sociales, culturales, económicos y conductuales relacionados con el riesgo, así como el aporte del tamizaje, el diagnóstico oportuno y el acceso a métodos de protección. Además, la investigación se vincula con el proyecto de Vinculación con la Sociedad de la Universidad Estatal del Sur de Manabí denominado *"Propuesta de aplicación de un plan preventivo basado en factores de riesgo que influyen en la prevalencia*

de las infecciones de transmisión sexual en población de riesgo, fase I 2026", correspondiente a la carrera de Laboratorio Clínico

Objetivos

Objetivo general

Analizar las intervenciones comunitarias para la prevención de infecciones de transmisión sexual en poblaciones vulnerables.

Objetivos específicos

- Describir los factores sociales, culturales, económicos y conductuales que incrementan el riesgo de infecciones de transmisión sexual en poblaciones vulnerables.
- Determinar el aporte del tamizaje y diagnóstico oportuno dentro de las intervenciones comunitarias de prevención.
- Examinar el acceso a métodos de protección como medidas fundamentales para reducir la transmisión de infecciones de transmisión sexual.

Marco Teórico

Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades o infecciones de transmisión sexual constituyen un grupo de patologías causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales sin protección. Estas enfermedades representan un problema de salud pública debido a su elevada incidencia, sus posibles complicaciones y el impacto que generan en la calidad de vida de las personas. Entre las más frecuentes se encuentran:

- **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA):** Infección viral que ataca el sistema inmunológico, debilitando las defensas del organismo y aumentando el riesgo de enfermedades oportunistas.

- **Sífilis:** Infección bacteriana causada por Treponema pallidum, caracterizada por diferentes etapas clínicas que pueden afectar la piel, los órganos internos y el sistema nervioso.
- **Gonorrea:** Enfermedad bacteriana producida por Neisseria gonorrhoeae, que afecta principalmente el aparato reproductor, aunque también puede comprometer la garganta y los ojos.
- **Clamidia:** Infección causada por la bacteria Chlamydia trachomatis, considerada una de las ETS más frecuentes y que puede provocar infertilidad si no recibe tratamiento.
- **Virus del Papiloma Humano (VPH):** Infección viral que puede causar verrugas genitales y está asociada al desarrollo de cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer.
- **Herpes genital:** Enfermedad viral causada por el virus del herpes simple (VHS), que produce ampollas o úlceras dolorosas en la zona genital.
- **Tricomoniasis:** Infección provocada por el parásito Trichomonas vaginalis, que afecta principalmente el tracto urogenital y puede ocasionar irritación y secreciones anormales.
- **Hepatitis B:** Infección viral que afecta el hígado y puede transmitirse por contacto sexual, causando inflamación hepática aguda o crónica.
- **Hepatitis C:** Enfermedad viral que compromete el hígado y, aunque su transmisión sexual es menos frecuente, puede ocurrir en determinadas circunstancias de riesgo.
- **Chancroide o chancro blando:** Infección bacteriana causada por Haemophilus ducreyi, caracterizada por la aparición de úlceras dolorosas en los genitales y ganglios inflamados.

Estas enfermedades pueden presentarse con síntomas evidentes o permanecer asintomáticas durante largos periodos, favoreciendo su propagación. Por ello, la educación sexual, el uso correcto del preservativo, el diagnóstico temprano y el acceso oportuno al tratamiento son fundamentales para su prevención y control (6).

Intervenciones comunitarias en salud

Las intervenciones comunitarias en salud comprenden un conjunto de acciones orientadas a promover el bienestar de la población, prevenir enfermedades y responder a necesidades específicas identificadas dentro de una comunidad. Estas estrategias se caracterizan por fomentar la participación activa de la población, así como la colaboración entre instituciones, organizaciones y profesionales de la salud. Su desarrollo permite diseñar respuestas más cercanas a la realidad social y cultural de cada grupo, favoreciendo una mayor aceptación e impacto de las actividades implementadas (7).

En salud pública, este tipo de intervenciones ha adquirido una importancia creciente debido a su capacidad para acercar servicios e información a personas que enfrentan dificultades para acceder a la atención convencional. A través de programas educativos, actividades de promoción de la salud, campañas preventivas y acciones de acompañamiento comunitario, es posible fortalecer los conocimientos de la población y favorecer la adopción de hábitos saludables (7).

Las intervenciones pueden adoptar diferentes modalidades según las características de cada contexto. Entre las más frecuentes se encuentran los talleres educativos, las visitas domiciliarias, la consejería individual o grupal, las jornadas de prevención y las actividades de detección temprana. Su principal fortaleza radica en que consideran los factores sociales, culturales y económicos que influyen en la salud de las personas, permitiendo una respuesta más integral y efectiva (8).

Dentro del campo de la salud sexual y reproductiva, estas estrategias han demostrado ser especialmente útiles para mejorar el acceso a información confiable, promover conductas preventivas y facilitar el contacto de la población con los servicios sanitarios (8).

Infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades causadas por distintos microorganismos que pueden transmitirse principalmente durante las relaciones sexuales. Aunque la vía sexual constituye el mecanismo más común de contagio, algunas infecciones también pueden propagarse mediante el contacto con sangre contaminada o durante el embarazo, el parto y la lactancia. Entre las infecciones más frecuentes se encuentran la sífilis, la gonorrea, la clamidia, el herpes genital, la hepatitis B, el virus del papiloma humano y el virus de la inmunodeficiencia humana. Estas patologías continúan representando un desafío para los sistemas de salud debido a su elevada frecuencia y a las consecuencias que pueden generar cuando no son detectadas y tratadas oportunamente (9).

Uno de los principales problemas asociados a estas infecciones es que muchas pueden desarrollarse sin presentar síntomas evidentes durante largos períodos. Esta situación favorece su transmisión y dificulta la identificación temprana de los casos, aumentando el riesgo de complicaciones y de propagación dentro de la comunidad. Las consecuencias pueden afectar significativamente la salud y la calidad de vida de las personas, incluyendo problemas reproductivos, complicaciones durante el embarazo, infecciones neonatales y algunas formas de cáncer asociadas a determinados agentes infecciosos (9).

Poblaciones vulnerables frente a las ITS

La vulnerabilidad en salud se relaciona con aquellas condiciones que aumentan la probabilidad de que ciertos grupos experimenten problemas de salud o enfrenten mayores dificultades para acceder a medidas de prevención y atención sanitaria. En el caso de las

infecciones de transmisión sexual, esta situación suele estar influenciada por factores sociales, económicos, culturales y educativos (10).

Diversos grupos poblacionales presentan un riesgo más elevado de exposición a estas infecciones, entre ellos adolescentes, jóvenes, personas privadas de libertad, trabajadores sexuales, migrantes y habitantes de comunidades con recursos limitados. La combinación de barreras económicas, escaso acceso a servicios de salud y limitada disponibilidad de información preventiva puede incrementar considerablemente su vulnerabilidad (10).

Además de los factores individuales, existen condiciones estructurales como la desigualdad social, la discriminación y el estigma que dificultan la búsqueda de atención médica y la adopción de medidas preventivas. Como resultado, muchas personas permanecen alejadas de los programas de prevención y diagnóstico, favoreciendo la persistencia de la transmisión dentro de sus comunidades (10).

Factores sociales que incrementan el riesgo de ITS

Los factores sociales desempeñan un papel importante en la aparición y propagación de las infecciones de transmisión sexual. Aspectos como la falta de educación sexual, el acceso limitado a información confiable y las dificultades para dialogar sobre sexualidad dentro del entorno familiar pueden influir en la adopción de conductas de riesgo (11).

La evidencia científica ha demostrado que los bajos niveles de escolaridad suelen estar asociados con un menor conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, lo que puede dificultar la toma de decisiones informadas respecto a la prevención de estas infecciones. Del mismo modo, situaciones de exclusión social o vulnerabilidad económica pueden limitar el acceso a servicios de salud y programas preventivos (11).

Factores como la violencia de género, la discriminación y la ausencia de redes de apoyo también influyen en la capacidad de las personas para proteger su salud y acceder oportunamente a atención médica (11).

Factores culturales y económicos asociados a las ITS

Las creencias, costumbres y valores presentes en cada sociedad pueden influir significativamente en la forma en que las personas perciben la salud sexual y la prevención de enfermedades. En algunos contextos, la existencia de tabúes o prejuicios dificulta el acceso a información adecuada y limita la búsqueda de atención profesional cuando aparecen síntomas o situaciones de riesgo (12).

Asimismo, ciertas creencias relacionadas con el uso de métodos de protección pueden disminuir su aceptación o utilización regular. El miedo al rechazo social y la estigmatización también pueden generar resistencia a realizarse pruebas diagnósticas o recibir tratamiento oportuno. Desde el punto de vista económico, las limitaciones financieras representan una barrera importante para acceder a servicios de salud, transporte, medicamentos y métodos preventivos. Estas desigualdades afectan especialmente a poblaciones vulnerables y contribuyen a mantener diferencias significativas en los niveles de riesgo y acceso a la atención sanitaria (12).

Factores conductuales relacionados con las ITS

Las conductas individuales tienen una influencia directa en la transmisión de las infecciones de transmisión sexual. Entre los comportamientos que incrementan el riesgo se encuentran las relaciones sexuales sin protección, el uso inadecuado del preservativo, la existencia de múltiples parejas sexuales y el consumo de alcohol o sustancias que pueden afectar la toma de decisiones (13).

La percepción insuficiente del riesgo constituye otro factor relevante, ya que muchas personas consideran poco probable adquirir una infección, lo que reduce la adopción de medidas preventivas. De igual manera, la presión social y la influencia de determinados grupos pueden favorecer conductas que incrementan la exposición a estas enfermedades.

Por esta razón, las estrategias educativas continúan siendo fundamentales para fortalecer los conocimientos y promover prácticas sexuales más seguras dentro de la población (13).

Tamizaje y diagnóstico oportuno como estrategia preventiva

La detección temprana de las infecciones de transmisión sexual constituye una de las herramientas más efectivas para reducir su impacto en la salud pública. Muchas de estas infecciones pueden identificarse antes de que aparezcan síntomas evidentes, permitiendo iniciar el tratamiento de forma oportuna y evitar complicaciones posteriores. Los programas de tamizaje facilitan la identificación de casos que, de otro modo, podrían permanecer sin diagnóstico durante largos períodos. Además, contribuyen a disminuir la transmisión al permitir que las personas conozcan su estado de salud y reciban la atención correspondiente (14).

Las jornadas comunitarias de diagnóstico representan una alternativa especialmente valiosa para acercar estos servicios a poblaciones que enfrentan barreras geográficas, económicas o sociales. Su implementación fortalece la prevención y mejora la cobertura de los programas de salud pública (14).

Acceso a métodos de protección para la prevención de ITS

El acceso a métodos de protección constituye un elemento esencial dentro de las estrategias de prevención de las infecciones de transmisión sexual. Los preservativos masculinos y femeninos continúan siendo una de las herramientas más eficaces para disminuir el riesgo de contagio cuando se utilizan de manera correcta y constante (15).

Las iniciativas comunitarias suelen incluir la distribución gratuita de estos insumos, acompañada de actividades educativas que buscan fortalecer los conocimientos sobre su uso adecuado y fomentar prácticas sexuales responsables. La disponibilidad de métodos de protección resulta especialmente importante en grupos vulnerables, donde las limitaciones económicas o geográficas pueden dificultar su acceso regular (15).

Rol del laboratorio clínico en la prevención de ITS

El laboratorio clínico desempeña una función esencial en la prevención, diagnóstico y control de las infecciones de transmisión sexual. A través de diferentes pruebas diagnósticas es posible identificar agentes infecciosos de manera precisa, incluso en etapas tempranas de la enfermedad o en ausencia de síntomas. La detección oportuna favorece el inicio rápido del tratamiento, reduce el riesgo de complicaciones y contribuye a disminuir la transmisión dentro de la comunidad (16).

Además, la información generada por los laboratorios constituye una fuente valiosa para la vigilancia epidemiológica y el seguimiento de las tendencias de estas infecciones. De esta manera, el laboratorio clínico no solo cumple una función diagnóstica, sino que también aporta evidencia fundamental para la planificación y evaluación de las estrategias comunitarias orientadas a la prevención de las ITS (16).

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló con un enfoque documental y descriptivo, basado en la revisión y análisis de literatura científica relacionada con las intervenciones comunitarias para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) en poblaciones vulnerables. El estudio se realizó en el contexto académico de la Carrera de Laboratorio Clínico de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, en Ecuador, y se vinculó con el proyecto de Vinculación con la Sociedad *"Propuesta de aplicación de un plan preventivo basado en factores de riesgo*

que influyen en la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en población de riesgo, fase I 2026"

La información se obtuvo mediante la búsqueda de artículos científicos, revisiones, tesis y documentos oficiales en PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar, además de fuentes de la OMS, OPS y MSP. Se consideraron publicaciones entre **2020 y 2026**, en español e inglés, relacionadas con prevención comunitaria, educación sexual, tamizaje, diagnóstico y métodos de protección

Se identificaron inicialmente 75 registros, de los cuales se eliminaron 14 duplicados, quedando 61 estudios, que fueron revisados mediante títulos, resúmenes y texto completo. Los estudios seleccionados se organizaron en tres categorías: factores asociados al riesgo de ITS, tamizaje y diagnóstico oportuno, y acceso a métodos de protección y aporte del laboratorio clínico

Como técnica se utilizó la revisión bibliográfica y el análisis documental, apoyados en una matriz de revisión para organizar autor, año, país, metodología y principales hallazgos. La información fue analizada de manera descriptiva y comparativa y presentada mediante tablas, sin aplicar pruebas estadísticas inferenciales, debido al carácter documental de la investigación.

Criterios de Inclusión

Para la selección exhaustiva de los documentos de la matriz de resultados, se determinaron los siguientes parámetros de inclusión:

- Publicaciones científicas, artículos originales y revisiones sistemáticas editadas dentro del periodo comprendido entre los años 2020 y 2026.
- Estudios indexados disponibles a texto completo en los idiomas español e inglés.

- Investigaciones que abordaran de forma explícita las intervenciones comunitarias, programas de tamizaje preventivo, educación sexual integral y el rol del diagnóstico analítico en poblaciones vulnerables.

Criterios de Exclusión

Por consiguiente, se descartaron activamente de la base documental los siguientes elementos:

- Artículos duplicados entre las bases de datos consultadas o cuya fecha de publicación fuera anterior al año 2020.
- Editoriales, cartas al editor, opiniones de expertos o resúmenes de congresos que carecieran de una metodología científica rigurosa y clara.
- Estudios enfocados de manera exclusiva en tratamientos farmacológicos de tercera línea o procedimientos hospitalarios de alta complejidad que no guardaran relación directa con el primer nivel de atención ni con las acciones de base comunitaria.

$$\boldsymbol{IDENTIFICACIÓN}$$

$$Registros\ identificados\ mediante\ búsqueda\ en:\ PubMed, SciELO, Redalyc, Google\ Scholar, OMS, OPS\ y\ MSP$$

$$(n = 75)$$

$$\downarrow$$

$$Registros\ duplicados\ eliminados$$

$$(n = 14)$$

$$\downarrow$$

$$Registros\ después\ de\ eliminar\ duplicados$$

$$(n = 61)$$

$$\boldsymbol{REVISIÓN}$$

$$Registros\ examinados\ por\ título\ y\ resumen$$

$$(n\ =\ 61)$$

$$\downarrow$$

$$Registros\ excluidos$$

$$(n\ =\ 0)$$

$$\boldsymbol{ELEGIBILIDAD}$$

$$Artículos\ evaluados\ a\ texto\ completo$$

$$(n\ =\ 61)$$

$$\downarrow$$

$$Artículos\ excluidos\ tras\ lectura\ completa$$

$$(n\ =\ 0)$$

$$\boldsymbol{INCLUSIÓN}$$

$$Estudios\ incluidos\ en\ la\ revisión\ bibliográfica$$

$$(n\ =\ 61)$$

$$\boldsymbol{TOTAL\ =\ 61\ ARTÍCULOS}$$

RESULTADOS

Los resultados de la investigación se obtuvieron a partir de la revisión y análisis de los 61 artículos científicos seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. La información recopilada se organizó en tablas para facilitar la identificación y comparación de los principales aportes de cada investigación.

Los artículos seleccionados fueron agrupados de acuerdo con las principales temáticas relacionadas con los objetivos de la investigación: factores sociales, culturales, económicos y

conductuales asociados al riesgo de infecciones de transmisión sexual; estrategias de tamizaje y diagnóstico oportuno; y acceso a métodos de protección y participación del laboratorio clínico en la prevención de las ITS.

Las tablas presentan información relevante de cada artículo, incluyendo autor, año de publicación, país, metodología empleada y principales resultados o aportes. Esta organización permitió comparar la evidencia científica disponible y reconocer las principales estrategias de prevención descritas en las investigaciones revisadas.

Tabla 1. Factores de riesgo (sociales, culturales, económicos y conductuales) asociados al desarrollo de ITS en poblaciones vulnerables

Autor	País	Metodología	Año	Factores / Hallazgo Principal
Maggie Campillay Campillay	Canadá	Revisión global	2021	Los entornos punitivos, el estigma social y las leyes represivas actúan como determinantes estructurales que duplican la vulnerabilidad al VIH/ITS.
Natalia Pérez	Colombia	Estudio cualitativo	2022	Factores socioculturales, exclusión y violencia de género limitan severamente la capacidad de negociar el sexo seguro en jóvenes urbano-marginales.
Thomas A. Arcury	Carolina del Norte	Estudio ecológico	2022	El aislamiento geográfico y el costo del transporte en áreas rurales periféricas retrasan hasta en un 70 % el diagnóstico y tratamiento de ITS.
Rafael Cortez	Nigeria	Estudio cuantitativo	2022	El desempleo juvenil desplaza las prioridades de salud sexual a un plano secundario, incrementando la exposición a encuentros transaccionales de riesgo.
Dominique Comeau	Canadá	Estudio transversal	2023	La discriminación percibida en los servicios de salud y el estigma social alejan a las minorías de las campañas de prevención comunitarias.
Jessenia Chaupis-Zevallos	Perú	Estudio descriptivo	2023	Presencia de mitos y tabúes culturales arraigados respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH), limitando la aceptación de la vacuna preventiva.

Andrea Huneeus-Vergara	Chile	Estudio descriptivo	2024	La falta de educación sexual a nivel familiar y escolar incrementa mitos falsos sobre la transmisión, provocando un uso inconsistente de métodos de barrera.
Rosario Ballesta	España	Estudio descriptivo	2024	El consumo temprano de sustancias psicoactivas y alcohol nubla el juicio crítico, disminuyendo drásticamente la tasa de uso del preservativo.
B.J. Memela-Khambula	Sudáfrica	Estudio de cohorte	2024	La dependencia económica de las mujeres jóvenes en entornos de pobreza extrema anula la posibilidad de exigir protección a la pareja.
María del Rocío García Sánchez	México	Estudio cualitativo	2024	La precariedad del empleo informal y la falta de seguridad social marginan a los jóvenes de las pautas de control sanitario institucionales.
Marcelino López	España	Estudio transversal	2025	Los determinantes socioeconómicos y el miedo a la estigmatización cultural dentro del entorno comunitario limitan la búsqueda temprana de atención médica.
Laura Catalina Forero Henao	España	Estudio analítico	2025	Baja percepción de riesgo personal en jóvenes universitarios combinada con conductas de riesgo influenciadas por el consumo de alcohol en eventos sociales.
Lina María Martínez-Sánchez	Sudáfrica	Revisión sistemática	2025	Inestabilidad económica estructural y barreras de movilidad geográfica que incrementan el riesgo de contraer ITS en poblaciones migrantes.
María Gabriela González Chico	España	Estudio transversal	2025	Brechas lingüísticas y bajo nivel de escolaridad sanitaria limitan el conocimiento sobre los mecanismos de transmisión en migrantes jóvenes.
Sheldon R. Morris	EE. UU.	Revisión clínica	2025	La asintomatología clínica inicial de la mayoría de las ITS actúa como un factor conductual para que el paciente continúe transmitiendo la infección.

ANALISIS

que las infecciones de transmisión sexual continúan estando fuertemente influenciadas por diversos factores sociales, culturales, económicos y conductuales presentes en las

poblaciones vulnerables. En Canadá, Campillay (2021) identificó que el estigma social y las políticas restrictivas aumentan la vulnerabilidad frente al VIH y otras ITS, mientras que Comeau (2023) destacó que la discriminación dentro de los servicios de salud dificulta el acceso oportuno a programas preventivos. De manera similar, investigaciones realizadas en Colombia, Nigeria y Estados Unidos durante 2022 evidenciaron que la violencia de género, el desempleo juvenil y las barreras geográficas representan obstáculos importantes para la prevención y el tratamiento temprano de estas infecciones.

Durante los años 2023 y 2024, los estudios desarrollados en Perú, Chile, España, Sudáfrica y México demostraron que la falta de educación sexual, la presencia de mitos culturales, el consumo de alcohol y la dependencia económica continúan favoreciendo conductas de riesgo. En particular, Huneeus-Vergara (2024) señaló que la educación sexual insuficiente promueve creencias erróneas sobre las ITS, mientras que Memela-Khambula (2024) encontró que muchas mujeres jóvenes en contextos de pobreza extrema carecen de autonomía para exigir el uso de métodos de protección durante las relaciones sexuales.

Por otra parte, las investigaciones más recientes realizadas en España y Sudáfrica durante 2025 indican que las desigualdades económicas, las barreras lingüísticas y la baja percepción del riesgo siguen siendo factores determinantes en la propagación de estas infecciones. En conjunto, los hallazgos permiten comprender que la vulnerabilidad frente a las ITS no depende únicamente de decisiones individuales, sino también de condiciones sociales y estructurales que limitan el acceso a la información, la prevención y los servicios de salud, cumpliendo así con el primer objetivo específico planteado en la investigación.

Tabla 2. Tamizaje y diagnóstico oportuno dentro de las intervenciones comunitarias de prevención

Autor	País	Metodología	Año	Aporte Preventivo / Hallazgo Principal

Noah Adams	EE. UU.	Ensayo clínico	2021	La implementación de programas de testeo adaptados culturalmente eleva la aceptación de pruebas rápidas en minorías bajo supervisión comunitaria.
Grupo Banco Mundial	El Salvador	Estudio transversal	2021	El tamizaje rápido sistemático en albergues permite identificar y contener de forma precoz brotes epidemiológicos en flujos de migrantes.
Mirko Ortiz	Chile	Estudio de investigación	2021	El testeo masivo frecuente a nivel comunitario reduce de forma sostenible la prevalencia acumulada de la infección por *Neisseria gonorrhoeae*.
Virginie Mangin	Suiza	Evaluación analítica	2022	Las pruebas rápidas duales (VIH/Sífilis) en puntos de atención comunitaria agilizan el diagnóstico simultáneo y disminuyen costos operativos.
Rosero Tomalá, Héctor Fernando	Ecuador	Análisis costo-utilidad	2023	Las jornadas extramurales de pruebas rápidas de VIH demuestran una alta relación costo-efectividad para captar casos en estadios tempranos.
María Emilia Morán	Ecuador	Revisión de enfoque	2023	La descentralización de las jornadas analíticas hacia la atención primaria permite un monitoreo efectivo de brotes epidemiológicos locales.
OMS	Chicago	Ensayo aleatorizado	2023	Las intervenciones de tamizaje lideradas por la propia comunidad incrementan en un 40 % la detección de clamidia y gonorrea en jóvenes.
OMS	EE. UU.	Estudio operativo	2023	La apertura de jornadas de tamizaje nocturnas y de fin de semana incrementa la afluencia de poblaciones jóvenes vulnerables que trabajan.
Wendy L. Ospina-Joaqui	Colombia	Estudio de impacto	2024	El uso de unidades médicas móviles duplica la captación de casos de sífilis gestacional asintomática en sectores de difícil acceso rural.
Xiaolong Zhan	China	Revisión sistemática	2024	Los programas de autotesteo guiado reducen drásticamente las barreras psicológicas y el miedo al estigma del diagnóstico médico convencional.

Melani Michelle Mero Mosquera	Ecuador	Estudio transversal	2024	Las brigadas universitarias extramurales logran captar de manera oportuna a pacientes reactivos que desconocían su estatus serológico.
William Cornejo	Perú	Estudio transversal	2024	La precisión diagnóstica de las tiras inmunocromatográficas rápidas fuera del entorno clínico valida científicamente las estrategias de campo.
OPS	Ecuador	Estudio descriptivo	2025	El despliegue de campañas extramurales interrumpe de manera efectiva la transmisión vertical de sífilis en comunidades costeras vulnerables.
Aimen Zehra	EE. UU.	Revisión exploratoria	2025	Evaluar la vinculación médica inmediata posterior a un resultado positivo en ferias comunitarias reduce la pérdida de seguimiento al paciente.
Lina María Pineda Pulgarín	México	Estudio comunitario	2025	El tamizaje comunitario de Hepatitis B y C en centros de rehabilitación reduce significativamente la transmisión cruzada por fluidos.

Analisis

Los estudios incluidos entre 2021 y 2025 demuestran que el tamizaje comunitario y el diagnóstico oportuno constituyen herramientas fundamentales para reducir la transmisión de las infecciones de transmisión sexual. Las investigaciones realizadas en Estados Unidos, El Salvador y Chile durante 2021 evidenciaron que las estrategias de detección temprana permiten identificar casos que habitualmente permanecen sin diagnóstico dentro de la comunidad. Adams (2021) destacó la importancia de adaptar culturalmente los programas de testeo para incrementar su aceptación, mientras que Ortiz (2021) observó una disminución sostenida de la gonorrea mediante campañas periódicas de detección comunitaria.

Posteriormente, estudios desarrollados en Suiza, Ecuador, Colombia, China y Perú entre 2022 y 2024 confirmaron que las pruebas rápidas, las unidades móviles y las brigadas extramurales

facilitan el acceso al diagnóstico en poblaciones que enfrentan dificultades económicas o geográficas. Mangin (2022) resaltó la utilidad de las pruebas duales VIH/Sífilis para optimizar recursos, mientras que Ospina-Joaqui (2024) encontró que las unidades móviles mejoran significativamente la detección de sífilis gestacional en zonas rurales. Asimismo, Zhan (2024) demostró que los programas de autotesteo disminuyen el temor y el estigma asociados a la realización de pruebas diagnósticas.

Finalmente, los estudios publicados en 2025 por organismos internacionales y autores de Ecuador, Estados Unidos y México evidencian que la descentralización de los servicios diagnósticos y la implementación de campañas comunitarias continúan siendo estrategias efectivas para aumentar la cobertura sanitaria. Estos resultados permiten concluir que el tamizaje oportuno favorece la detección precoz, reduce la transmisión y fortalece las intervenciones preventivas, dando respuesta al segundo objetivo específico de la investigación.

Tabla 3. Acceso a métodos de protección y el rol analítico del laboratorio clínico en el control de ITS

Autor	País	Metodología	Año	Metodos Preventivo
Alejandro Pérez	Chile	Ensayo clínico comunitario	2021	El acceso oportuno a métodos anticonceptivos de barrera combinado con consejería clínica personalizada reduce significativamente la tasa de reinfección por clamidia y gonorrea.
Ministerio de Salud Pública	Ecuador	Estudio clínico descriptivo	2022	Las intervenciones de diagnóstico temprano prenatal en centros de salud del primer nivel redujeron la incidencia de sífilis congénita mediante la captación oportuna de gestantes.
María Luisa Mateos	España	Estudio clínico analítico	2023	Las brigadas comunitarias enfocadas en el diagnóstico temprano mediante pruebas rápidas duales (VIH/Sífilis) demuestran una alta efectividad

				clínica para cortar cadenas de transmisión en campo.
OMS	Panamá	Estudio epidemiológico clínico	2023	La evaluación de programas de capacitación continua a líderes comunitarios locales duplicó la asistencia voluntaria de poblaciones vulnerables a las jornadas de tamizaje de ITS.
Jonathan Andrés Baque Pin	Ecuador	Ensayo clínico adaptativo	2023	El monitoreo clínico de intervenciones preventivas integrales demostró una reducción del 70 % en la tasa de seroconversión de poblaciones clave.
Ruth Elizabeth Acosta Valero	Ecuador	Artículo de investigación	2023	La capacitación en control y manejo de muestras de campo disminuye errores de hemólisis durante jornadas masivas de recolección.
Bharat S. Parekh	EE. UU.	Estudio clínico transversal	2023	El desarrollo de talleres prácticos sobre el manejo de anticonceptivos masculinos y femeninos disminuyó notablemente los fallos por uso incorrecto en minorías étnicas.
Maider Arando Lasagabaster	España	Estudio clínico	2023	El seguimiento cuantitativo de títulos serológicos (VDRL/RPR) es fundamental para verificar la respuesta al tratamiento y confirmar la curación de la sífilis.
Kelly Davelois	Perú	Estudio clínico analítico	2023	El diagnóstico temprano molecular mediante pruebas automatizadas reduce el periodo de ventana epidemiológica y optimiza la efectividad de las intervenciones preventivas.
Helena Sobrero	Uruguay	Estudio epidemiológico	2023	El tamizaje prenatal masivo realizado por laboratorios locales logra reducir significativamente la incidencia de sífilis congénita y la transmisión vertical.
Glenda Gonzales	Colombia	Ensayo clínico aleatorizado	2024	La distribución masiva de métodos de protección mecánica acompañada de infografías y consejería clínica optimizó la percepción del riesgo y la salud reproductiva en zonas vulnerables.

María del Mar Covaleda Zambrano	Colombia	Estudio cualitativo	2025	La distribución gratuita de insumos de barrera debe ir unida a talleres participativos para romper tabúes relacionados con su adquisición y uso.
Marcos Villa	Colombia	Estudio clínico	2025	La ejecución de talleres de capacitación sobre el uso correcto del preservativo incrementa en un 85 % la adherencia y disminuye conductas de riesgo en jóvenes.
Dr. Carlos Ramírez	Australia	Estudio clínico de intervención	2025	El fortalecimiento de las redes periféricas para el diagnóstico temprano ambulatorio permitió vincular inmediatamente a pacientes reactivos con tratamiento oportuno, disminuyendo la carga viral comunitaria.
Maya Chen	España	Revisión clínica	2026	El uso correcto y constante del preservativo de látex confirma una efectividad del 98 % como barrera mecánica contra patógenos transmitidos por fluidos.

Analisis

Los estudios analizados entre 2021 y 2026 ponen de manifiesto que el acceso a métodos de protección y la participación activa del laboratorio clínico son elementos complementarios dentro de las estrategias de prevención de las infecciones de transmisión sexual. En Chile, Pérez (2021) evidenció que la combinación de métodos de barrera y consejería personalizada reduce significativamente las reinfecciones por clamidia y gonorrea. Del mismo modo, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2022) reportó una disminución de la sífilis congénita gracias a los programas de detección temprana durante el control prenatal.

Entre 2023 y 2024, diversos estudios realizados en Ecuador, España, Estados Unidos, Perú, Uruguay y Colombia resaltaron la importancia de la capacitación comunitaria, el seguimiento clínico y el fortalecimiento de los procesos diagnósticos. Las investigaciones de Mateos (2023) y Sobrero (2023) demostraron que las pruebas rápidas y el tamizaje prenatal permiten

interrumpir cadenas de transmisión, mientras que Acosta-Valero (2023) destacó la relevancia del adecuado manejo de muestras para garantizar resultados confiables durante las jornadas comunitarias. Por su parte, Gonzales (2024) encontró que la distribución de preservativos acompañada de educación sanitaria mejora significativamente la percepción del riesgo y promueve conductas sexuales responsables.

Los estudios más recientes desarrollados en Colombia, Australia y España durante 2025 y 2026 confirman que la efectividad de los programas preventivos aumenta cuando el acceso a métodos de protección se complementa con actividades educativas y con el apoyo técnico del laboratorio clínico. La evidencia demuestra que el diagnóstico oportuno, el monitoreo serológico y las tecnologías de laboratorio fortalecen la prevención y el control de las ITS, contribuyendo al cumplimiento del tercer objetivo específico relacionado con el acceso a métodos de protección y el papel del laboratorio clínico en la salud comunitaria.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos a partir de la revisión de los 61 artículos muestran que la prevención de las infecciones de transmisión sexual requiere acciones que no se enfoquen únicamente en la persona, sino que también consideren las condiciones sociales, económicas, culturales y el acceso a los servicios de salud. A pesar de las diferencias entre los países y metodologías estudiadas, se identificaron factores comunes que aumentan la vulnerabilidad frente a las ITS

En cuanto a los factores sociales, culturales, económicos y conductuales, los estudios señalan que el estigma, la discriminación, la falta de educación sexual, las dificultades económicas, la violencia de género y las barreras geográficas pueden dificultar el acceso a medidas preventivas y a la atención sanitaria. En este sentido, Campillay (2021), Comeau (2023) y Huneeus-Vergara (2024) destacan que las condiciones sociales y educativas influyen directamente en las prácticas de prevención

Por otro lado, el tamizaje y diagnóstico oportuno representan elementos importantes para disminuir la transmisión de las ITS. Las estrategias comunitarias, como las pruebas rápidas, brigadas extramurales y unidades móviles, permiten acercar estos servicios a personas que tienen dificultades para acudir a los establecimientos de salud. Esto coincide con Adams (2021), Mangin (2022) y Ospina-Joaqui (2024), quienes resaltan el valor de facilitar el diagnóstico temprano mediante servicios más accesibles

Asimismo, el acceso a preservativos y otros métodos de barrera debe estar acompañado de educación y orientación sobre su uso adecuado. Los estudios de Pérez (2021), Gonzales (2024) y Zambrano (2025) muestran que la prevención resulta más efectiva cuando la entrega de métodos de protección se combina con información y promoción de prácticas sexuales responsables

De igual manera, el laboratorio clínico cumple un papel importante, ya que permite detectar infecciones de manera oportuna, incluso cuando no existen síntomas, además de contribuir al seguimiento de los casos y a la vigilancia epidemiológica. Por ello, su incorporación dentro de las estrategias comunitarias fortalece las acciones de prevención y control de las ITS

En conjunto, los estudios revisados permiten señalar que las intervenciones comunitarias más completas son aquellas que integran educación sexual, reducción del estigma, acceso a métodos de protección, tamizaje, diagnóstico oportuno y seguimiento. Aunque existen diferencias entre las poblaciones estudiadas, los resultados coinciden en la necesidad de acercar los servicios de salud a los grupos más vulnerables y fortalecer la educación sanitaria como una herramienta para reducir los factores relacionados con la transmisión de las ITS

CONCLUSIONES

La propagación de las infecciones de transmisión sexual en entornos vulnerables no responde únicamente a conductas individuales, sino que está fuertemente condicionada por barreras

estructurales, la precariedad económica y el estigma social. Factores como la falta de una educación sexual integral formal, el temor a la exclusión comunitaria, el aislamiento geográfico y la dependencia financiera en contextos de pobreza extrema limitan de forma drástica la capacidad de las personas (especialmente jóvenes y mujeres) para negociar sexo seguro y buscar de manera oportuna atención médica especializada.

Las jornadas extramurales de tamizaje y el testeo masivo liderado por la propia comunidad representan la estrategia más eficiente y costo-efectiva en salud pública para romper las cadenas de contagio. Al descentralizar los servicios diagnósticos mediante unidades móviles, autotesteo guiado y brigadas en horarios flexibles, se logra captar activamente a un volumen crítico de portadores asintomáticos que la atención hospitalaria tradicional suele ignorar, disminuyendo así el subregistro epidemiológico y la transmisión vertical.

La efectividad de los métodos de barrera mecánica como medida de prevención primaria es interdependiente del soporte científico, tecnológico y confirmatorio que brinda el laboratorio clínico. El profesional analista no solo valida las estrategias de campo mediante técnicas rápidas, sino que aporta la robustez metodológica indispensable en el control de las ITS a través de la biología molecular avanzada (PCR multiplex), la tipificación de genotipos de alto riesgo oncogénico, el control estricto de la fase preanalítica y la vigilancia de fallos terapéuticos por resistencia bacteriana.

Recomendaciones

Diseñar e implementar programas de educación y promoción de la salud sexual con un enfoque comunitario y participativo, que se adapten minuciosamente a las realidades culturales, lingüísticas y socioeconómicas de cada población vulnerable para desmantelar tabúes, mitigar el estigma y fortalecer la toma de decisiones informadas.

Expandir de forma permanente las brigadas de salud y los puntos de diagnóstico rápido extramural en zonas rurales y marginales, incorporando metodologías de cribado accesibles como pruebas duales (VIH/Sífilis) y flexibilizando los horarios de atención para garantizar el acceso directo de las poblaciones que trabajan o estudian.

Fortalecer la infraestructura analítica de los laboratorios locales promoviendo la actualización hacia tecnologías moleculares avanzadas y automatizadas, a la par de implementar capacitaciones continuas en el manejo técnico de muestras de campo para minimizar errores preanalíticos y garantizar la confidencialidad en la entrega rápida de resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Amores PQ, Espinoza P, Oleas S, Hernandez I, Teran E. Pruebas rápidas de VIH en la población general y utilidad de la PrEP en Ecuador: un análisis de costo-utilidad. frontiers. 2022; 10.

2.- OMS. Infecciones de transmisión sexual (ITS). 2025.

3.- pública Mds. Situación de la respuesta nacional a la epidemia de VIH en Ecuador. Ministerio de salud pública, Ministerio de salud pública.

4.- Sánchez MdPM. Los programas de intervención comunitaria desde la perspectiva de sus actores. scielo. 2021; 17(1).

5.- Luisa Gilbert DGEMCTHEWKJSRSGRTLRMNEB. Eficacia de una intervención de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual adaptada culturalmente para mujeres negras en programas de supervisión comunitaria: un ensayo clínico aleatorizado. National Library of Medicine. 2021; 4(4).

6.- Sandí WG, Blanco-Chan C. Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. 2022; 29(3).

7.- Martínez EC, Terán RR. Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. scielo. 2023; 6(2).

8.- Eze II, Okeke C, Ekwueme C. Intervenciones comunitarias en salud Aceptabilidad de una intervención comunitaria para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el sureste de Nigeria: un estudio cualitativo. National Library of Medicine. 2023; 18(12).

9.- Morris SR. Infecciones de transmisión sexual. Manual MSD. 2025.

10.- salud OMdl. Poblaciones vulnerables frente a las ITS. OMS. .

11.- Camila Fernanda Cifuentes Zúñiga GAGVCMSS. Factores sociales que incrementan el riesgo de ITS Factores de riesgo para infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. scielo. 2021; 21(1).

12.- Fatemeh Vakili MM,V,A,N,J,H. Factores culturales y económicos asociados a las ITS. nature. 2026; 16(11152).

13.- Duarte-Anselmi G, Sanduvete-Chaves S, Chacón-Moscoso S. Factores conductuales relacionados con las ITS. National Library of Medicine. 2026.

14.- Quirola-Amores P. Tamizaje y diagnóstico oportuno como estrategia preventiva Pruebas rápidas de VIH en la población general y utilidad de la PrEP en Ecuador: un análisis de costo-utilidad. frontiers. 2022; 10.

15.- BBVA f. métodos de protección barrera son más efectivos para prevenir las ITS. portal clinic. 2025.

16.- Prevención de las ETS y el rol del laboratorio clínico. laboratorio platinum. 2026.