Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río
ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

ARTICULO ORIGINAL

Proyecto de intervención para reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual

Proyecto de intervención para reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual

Projeto de intervenção para reduzir a infertilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis

Joel Ramón Sánchez Portela[1], Delia Rosa Díaz Rodríguez[2]

[1]Facultad de Ciencias Médicas Artemisa. Hospital General Docente Comandante Pinares. San Cristóbal. Cuba.
[2]Facultad de Ciencias Médicas Artemisa. Departamento Municipal de Higiene y Epidemiología. San Cristóbal. Cuba.

Citación: Sánchez Portela JR, Díaz Rodríguez DR. Proyecto de intervención para reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso]; 30(2026): e6824. Disponible en: http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6824

Recibido: 16 de julio de 2026
Aceptado: 05 de agosto de 2026
Publicado: 05 de septiembre de 2026

RESUMEN

Introducción: la infertilidad constituye un importante problema sanitario asociado al descenso de la fecundidad y al envejecimiento poblacional, siendo las infecciones de transmisión sexual uno de sus principales factores modificables.
Objetivo: evaluar el efecto de un proyecto de intervención para reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual, en el municipio San Cristóbal.
Métodos: se realizó un estudio experimental de intervención comunitaria en el municipio San Cristóbal, entre marzo de 2022 y 2025. Participaron personas de 15 a 49 años y sus parejas, distribuidas aleatoriamente en un grupo estudio (367 individuos; 105 parejas) y un grupo control (358 individuos; 102 parejas). Se aplicaron instrumentos para recolectar información y una estrategia educativa personalizada. Se evaluaron los conocimientos, la incidencia de infertilidad e infecciones de transmisión sexual, las complicaciones asociadas y la repercusión económica luego de implementado el proyecto de intervención. Los resultados se analizaron mediante pruebas estadísticas, respetándose los principios bioéticos.
Resultados: las infecciones más relacionadas con infertilidad fueron blenorragia, clamidiasis y tricomoniasis. Las infecciones de transmisión sexual disminuyeron 62,2 % en el grupo intervenido. El nivel de conocimientos alto aumentó de 23,4 % a 74,3 %. Además, los costos hospitalarios se redujeron, especialmente los asociados al uso de medicamentos.
Conclusiones: la identificación precoz de riesgos, signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual, junto con acciones educativas sistemáticas, favoreció la reducción de la infertilidad asociada, mejoró los conocimientos de la población y disminuyó las complicaciones y los costos derivados de la atención sanitaria. .

Palabras clave: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; EDUCACIÓN SEXUAL; ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; FACTORES DE RIESGO; INFERTILIDAD.

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

ABSTRACT

Introduction: infertility is a significant health problem associated with declining fertility rates and population aging, with sexually transmitted infections representing one of its main modifiable risk factors.
Objective: to evaluate the effect of an intervention project aimed at reducing infertility associated with sexually transmitted infections in the municipality of San Cristóbal.
Methods: an experimental community intervention study was conducted in the municipality of San Cristóbal between March 2022 and 2025. Participants included individuals aged 15 to 49 years and their partners, randomly assigned to a study group (367 individuals; 105 couples) and a control group (358 individuals; 102 couples). Data collection instruments and a personalized educational strategy were implemented. Knowledge levels, the incidence of infertility and sexually transmitted infections, associated complications, and economic impact after implementation of the intervention project were assessed. Results were analyzed using statistical tests, in accordance with bioethical principles.
Results: infections most closely associated with infertility were gonorrhea, chlamydial infection, and trichomoniasis. Sexually transmitted infections decreased by 62,2 % in the intervention group. The proportion of participants with a high level of knowledge increased from 23,4 % to 74,3 %. In addition, hospital costs were reduced, particularly those related to medication use.
Conclusions: early identification of risk factors, signs, and symptoms of sexually transmitted infections, together with systematic educational actions, contributed to reducing associated infertility, improving population knowledge, and decreasing complications and healthcare-related costs.

Keywords: HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE; SEX EDUCATION; SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; RISK FACTORS; INFERTILITY.

RESUMO

Introdução: a infertilidade constitui um importante problema de saúde associado à redução da fecundidade e ao envelhecimento populacional, sendo as infecções sexualmente transmissíveis um dos seus principais fatores modificáveis.
Objetivo: avaliar o efeito de um projeto de intervenção para reduzir a infertilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis no município de San Cristóbal.
Métodos: realizou-se um estudo experimental de intervenção comunitária no município de San Cristóbal entre março de 2022 e 2025. Participaram indivíduos de 15 a 49 anos e seus parceiros, distribuídos aleatoriamente em um grupo de estudo (367 indivíduos; 105 casais) e um grupo controle (358 indivíduos; 102 casais). Foram aplicados instrumentos para coleta de informações e uma estratégia educativa personalizada. Avaliaram-se o nível de conhecimentos, a incidência de infertilidade e de infecções sexualmente transmissíveis, as complicações associadas e o impacto econômico após a implementação do projeto de intervenção. Os resultados foram analisados por meio de testes estatísticos, respeitando-se os princípios bioéticos.
Resultados: as infecções mais relacionadas à infertilidade foram gonorreia, clamidíase e tricomoníase. As infecções sexualmente transmissíveis diminuíram 62,2 % no grupo submetido à intervenção. O nível elevado de conhecimento aumentou de 23,4 % para 74,3 %. Além disso, os custos hospitalares foram reduzidos, especialmente os relacionados ao uso de medicamentos.
Conclusões: a identificação precoce de fatores de risco, sinais e sintomas das infecções sexualmente transmissíveis, juntamente com ações educativas sistemáticas, favoreceu a redução da infertilidade associada, melhorou o conhecimento da população e diminuiu as complicações e os custos decorrentes da assistência à saúde.

Palavras-Chave: CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICA EM SAÚDE; EDUCAÇÃO SEXUAL; INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; FATORES DE RISCO; INFERTILIDADE.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es uno de los cambios notables ocurridos a nivel mundial. Se calcula que en el año 2050 en el mundo habrá más personas adultas que niños y jóvenes. Las estimaciones realizadas por los organismos internacionales consideran que, en el 2050, aproximadamente el 22 % de la población mundial estará conformada por personas mayores de 60 años, que aumentará en un 32 % en el caso de los países subdesarrollados.[1]

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

En América Latina, el envejecimiento poblacional se ha ido profundizando en las últimas décadas y seguirá haciéndolo aún más en el futuro próximo. Específicamente en esta región la proporción y el número absoluto de personas de 60 años o más, se incrementará sostenidamente en todos los países en los próximos decenios.[2] Cuba es un país que está envejeciendo a un ritmo acelerado, esta realidad demográfica y social ha constituido un logro al cual debe responder integralmente la ciencia. El hecho de vivir hasta edades más avanzadas ha sido sin dudas una buena noticia; pero también un reto, pues han aumentado las probabilidades de vivir con dependencia.[3]

La disminución de la natalidad es uno de los elementos que ha contribuido al envejecimiento poblacional. Desde hace décadas el mundo observa con preocupación este decrecimiento y su impacto en el envejecimiento. A pesar de los esfuerzos de varios países para revertir este indicador, el resultado no es el deseado.[4] Los aspectos más relevantes de la transición demográfica en Cuba son el ritmo lento del crecimiento de la población y el descenso notable de la fecundidad. El descenso de la natalidad es un pronóstico demográfico cumplido para la población cubana actual.[5]

Dentro de los factores que influyen en la baja natalidad se encuentra la infertilidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) exhorta a considerar la infertilidad como un problema mundial de salud. A nivel internacional, el 15 % de parejas en edad reproductiva son consideradas infértiles, lo que representa entre 60 y 80 millones de parejas infértiles, siendo la enfermedad inflamatoria pélvica, una de las causas que inciden de manera más significativa. La infertilidad es definida como la incapacidad de la pareja, ya sea de uno o ambos miembros, para concebir en un período de doce meses, manteniendo relaciones sexuales estables y sin el uso de medios anticonceptivos. Su etiología puede ser primaria, cuando existe incapacidad de conseguir una gestación espontánea desde el inicio de las relaciones sin uso de anticonceptivos y secundaria, cuando la incapacidad de conseguir una gestación espontánea es posterior a una concepción.[6]

Se estima que entre un 20-30 % de los casos la causa de la infertilidad es masculina y en alrededor del 50 % la causa se debe a condiciones femeninas, siendo el porcentaje restante causado por una combinación masculina y femenina.[7] Consideramos que, en la práctica médica actual, no se exploran adecuadamente las conductas sexuales de riesgos, ni los signos y síntomas asociados a las infecciones de transmisión sexual y generalmente son los pacientes los que acuden a solicitar nuestro servicio, muchas veces en etapas avanzadas y después de haber realizado tratamientos incorrectos que no incluyen a sus parejas sexuales, lo que provoca alteraciones importantes en el sistema reproductor de ambos sexos. Teniendo en cuenta lo enunciado, se realiza la presente investigación la cual tuvo como objetivo evaluar el efecto de un proyecto de intervención para reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual, en el municipio San Cristóbal.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental, tipo intervención comunitaria, con el objetivo de reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual (ITS), en el municipio San Cristóbal, en el período comprendido entre marzo de 2022 a marzo de 2025. El universo estuvo constituido por todas las personas en edad sexualmente activa (15-49 años) del Grupo Básico de Trabajo San Cristóbal y dentro de este, el total de parejas formales e informales reconocidas.

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

Se definió una muestra aleatoria para la conformación del grupo de estudio (personas en edad sexualmente activa n=367; parejas n=105) y grupo control (personas en edad sexualmente activas n=358; parejas n=102). Se incluyeron a todas las personas en edad sexualmente activa y a todas las parejas dentro de este grupo de edad que manifestaron su interés en participar, excluyendo de la muestra a las personas que al momento de realizarse el estudio presentaban una ITS activa y a las parejas que se estaban atendiendo en la consulta de infertilidad municipal, a las que al menos uno de sus miembros había sido diagnosticado con una ITS o alguno de sus miembros tenía más de 50 o más cumplidos.

Los datos fueron obtenidos de las historias de salud familiar e individual existentes en los consultorios médicos, la consulta de infertilidad municipal, las historias clínicas hospitalaria y las encuestas epidemiológicas existentes en la consulta de ITS.

Se confeccionó un instrumento (Anexo 1), el que se aplicó a los integrantes del grupo estudio en cada consulta planificada, con la finalidad de identificar de manera precoz las conductas sexuales de riesgo y los signos y síntomas asociados a las ITS.

A los pacientes que no presentaron elementos positivos una vez aplicado el instrumento, se le programaron evaluaciones con una frecuencia trimestral. A los que presentaron elementos de riesgo se le planificaron consultas cada dos meses y a los que reflejaron algún signo o síntoma de infección de transmisión sexual, se le dio seguimiento mensual durante los primeros tres meses posteriores al diagnóstico y tratamiento, al igual que a los que reflejaron conductas de riesgo, una vez eliminadas las mismas.

Todos los casos incluidos en la investigación con síntomas clínicos fueron remitidos a la consulta de Manejo Síndrómico ubicada en el área de salud y aplicados los protocolos vigentes en el Programa Estratégico Nacional (PEN).

A los integrantes de ambos grupos se le realizó una encuesta al inicio del estudio y finalizado el mismo para medir la modificación en el nivel de conocimientos sobre estas infecciones (Anexo 2). Se le dio un puntaje a cada pregunta (10 puntos), pudiendo clasificar una vez concluida la intervención el grado de conocimientos existente entre ambos grupos de estudio, clasificándolos de la siguiente manera: Conocimiento alto: 70-100 puntos y conocimiento bajo: menos de 69 puntos.

Se diseñó y aplicó un instrumento (Anexo 3) para capacitar cara a cara en la propia consulta a todos los pacientes pertenecientes al grupo estudio, adecuándolo al tiempo promedio de duración de una consulta médica. Fueron evaluadas la incidencia de infertilidad asociada a ITS y el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual por grupos de edades y sexo. A su vez, se analizó la modificación del nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual al iniciar y finalizar el estudio. Comparamos la incidencia de complicaciones asociadas a las ITS en ambos grupos y establecimos la repercusión económica relacionada con la necesidad de medios diagnósticos, tratamientos antibacterianos, estadía hospitalaria en ambos grupos.

La investigación recibió la aprobación del Consejo Científico y el Comité de Ética de la institución. Se respetó la confidencialidad de la información obtenida, empleada solo para fines científicos. Se respetaron los principios de la bioética según lo establecido en la declaración de Helsinki.

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

RESULTADOS

Finalizada la intervención se observó una disminución significativa de la tasa de incidencia de parejas infértiles en el grupo estudio (161,9 x 10^3), en comparación con la recogida en el grupo control (441,1 x 10^3). Se observó un decrecimiento en los porcientos de parejas infértiles en todas las edades en el grupo estudio, siendo en ambos grupos las edades comprendidas entre 30-34 años, las que mayor número de parejas infértiles aportaron.

Tabla 1. Prevalencia de parejas infértiles finalizado el estudio de intervención.

Edad	Grupo estudio (n=105)			Grupo estudio (n=102)		
	Parejas infértiles			Parejas infértiles		
	No.	%	Tasa (10^3)	No.	%	Tasa (10^3)
15-19	0	0	0	0	0	0
20-24	0	0	0	1	100	9.8
25-29	4	30,7	38,0	9	69,2	88,2
30-34	8	24,2	76,1	25	75,7	245,0
35-39	3	37,5	28,5	5	62,5	49,0
40-44	1	16,6	9,5	5	83,3	49,0
45-49	1	100	9,5	0	0	0
Total	17	27,4	161,9	45	72,5	441,1

La presencia de ITS fue más frecuente en las parejas del grupo control que en las del grupo estudio, con 45 (44,1 %) y 17 (16,2 %) casos, respectivamente. Entre las ITS diagnosticadas, la clamidiasis constituyó la infección más frecuente (40,3 %), seguida de la blenorragia (19,4 %) y la trichomoniasis (14,5 %). El herpes virus representó el 9,7 % de los casos. La distribución de las ITS entre ambos grupos no evidenció una asociación estadísticamente significativa con la infertilidad (X^2=1,38; p≥0,05).

Se evidenció una reducción considerable de las ITS en la muestra general del grupo estudio (24,4 %), en comparación con el grupo control, lo que representó una disminución de 46,3 %. En ambos grupos las infecciones por blenorragia, herpes virus y sífilis, fueron las más representativas. El sexo femenino fue el de mayor incidencia.

Tras la intervención educativa, el grupo de estudio evidenció una mejora sustancial en el nivel de conocimientos (Figura 1). La proporción de participantes con nivel de conocimiento alto aumentó de 23,5 % antes de la intervención a 74,3 % después de esta, lo que representó un incremento de 50,8 puntos porcentuales. En contraste, el grupo control mostró una variación menos marcada, pasando de 23,2 % a 29,4 % de participantes con nivel de conocimiento alto al finalizar el estudio. Paralelamente, la categoría de conocimiento bajo disminuyó en el grupo de estudio de 76,5 % a 25,7 %, mientras que en el grupo control solo se redujo de 76,8 % a 70,6 %. La modificación del nivel de conocimientos en el grupo de estudio resultó estadísticamente significativa según la prueba de McNemar para muestras relacionadas (X^2=151,38; p < 0,05). Asimismo, la comparación de los resultados finales entre el grupo de estudio y el grupo control mostró diferencias significativas mediante la prueba de X^2 de Pearson (X^2= 4,363; p < 0,05).

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

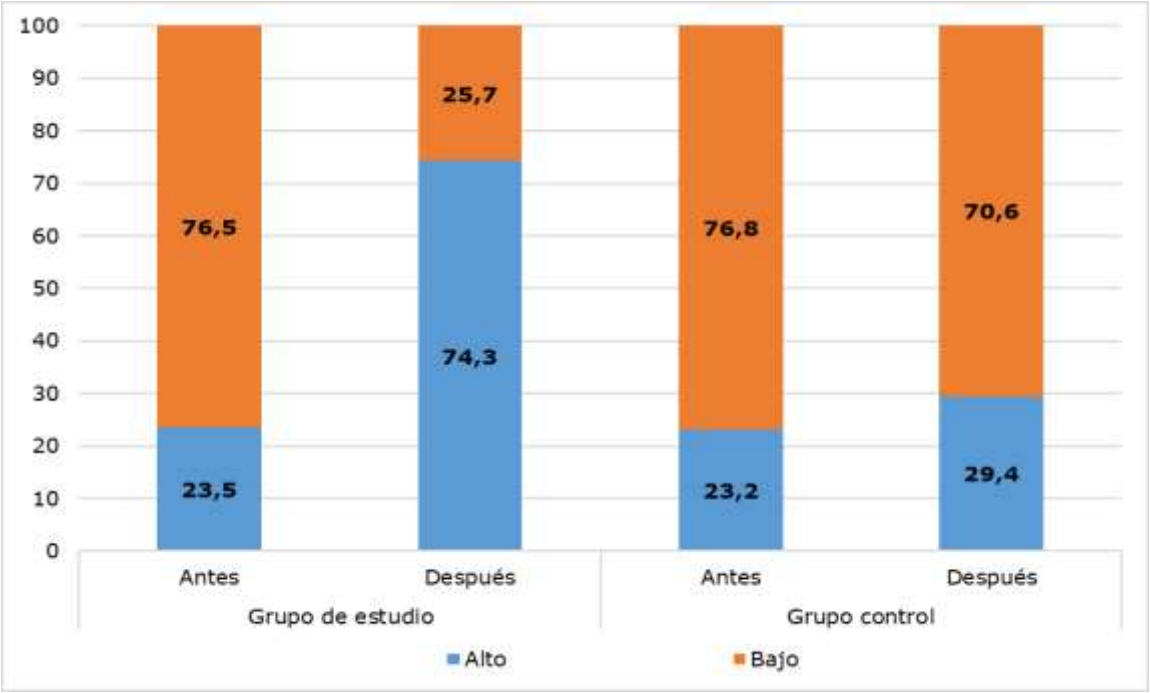

Fig. 1 Modificación del nivel de conocimientos antes y después de la intervención en personas sexualmente activas.

Los gastos totales mostraron una reducción importante entre ambos grupos (Figura 2), decreciendo el 39,6 % en el grupo estudio. La partida que mayor reducción mostró fue la asociada al consumo de medicamentos, decreciendo en 56 %.

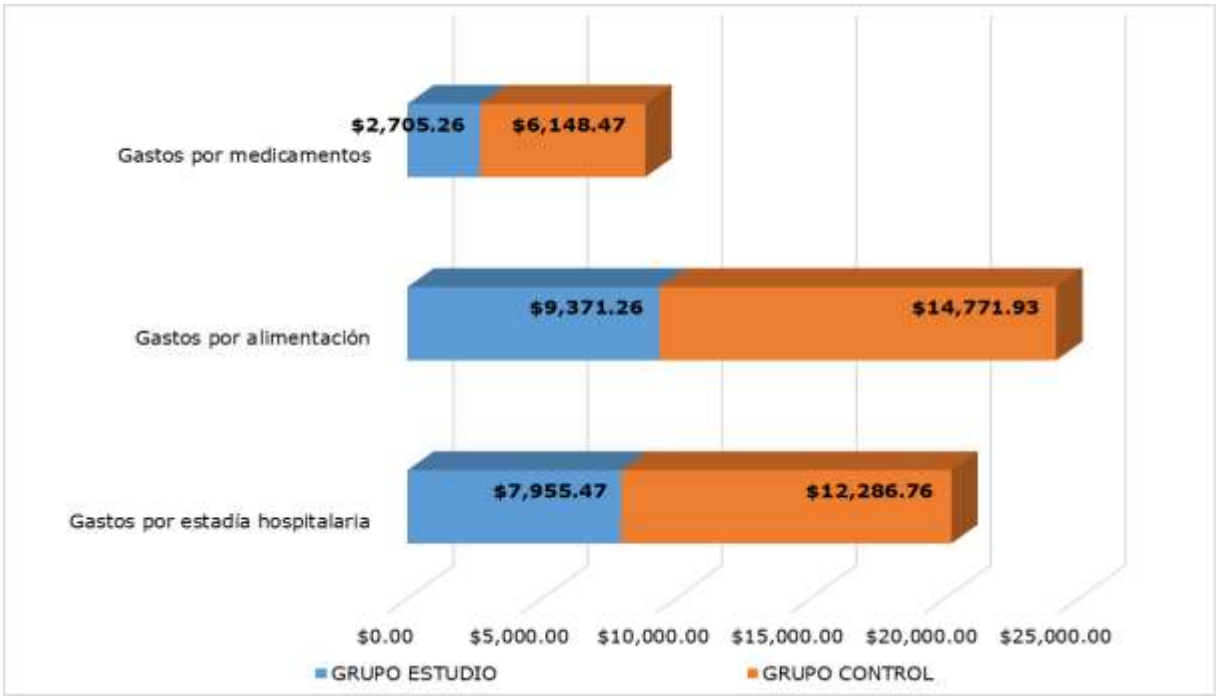

Fig 2. Repercusión económica del programa de intervención en ambos grupos.

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

DISCUSIÓN

Se reportó una importante reducción de la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual en el grupo estudio, vinculando esto con la aplicación del instrumento diseñado para la identificación de las conductas de riesgo relacionadas con estas infecciones y los signos y síntomas iniciales en las personas en edad sexualmente activa, lo que generalmente pasa desapercibido para pacientes y profesionales, debido a que la mayoría de las infecciones de transmisión sexual no tienen síntomas o son solo síntomas leves que pueden no reconocerse.[8] Los resultados obtenidos al utilizar un instrumento que permita identificar de manera rápida los riesgos y las manifestaciones clínicas de estas infecciones, se correspondieron con los obtenidos por Malca Herrera y Changlio Roas.[9]

A pesar de lograr reducir considerablemente la asociación entre infertilidad e infecciones de transmisión sexual, continúa prevaleciendo la infertilidad en el grupo etario comprendido entre 30-34 años. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Torres Pérez y cols,[10] en su estudio sobre infertilidad en Las Tunas; y por Fleites y cols,[11] en la provincia Villa Clara.

Consideramos que esto se debe al inicio temprano de las relaciones sexuales, el que se ha establecido en la adolescencia entre los 14-15 años, sin el debido conocimiento sobre el uso de los medios de protección, lo que se relaciona además con la baja disponibilidad de los mismos en los centros de expendio,[12] asociándose a un mayor número de parejas sexuales y a un mayor tiempo de exposición a los gérmenes responsables de estas infecciones, con los consiguientes daños en el sistema reproductor.[13] Contribuyen además a la infertilidad, el retraso en la decisión de tener el primer hijo, lo que ha ido incrementando en nuestro país, según los resultados obtenidos por Alfonso Fraga,[14] prolongando el tiempo de identificación y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y el daño.

La disminución observada de parejas infértiles en el grupo estudio, estuvo directamente relacionada a la reducción de la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en sentido general. Las infecciones que mayor disminución mostraron fueron la blenorragia y la clamidia. La infección por clamidia es considerada la causa más frecuente de infección de transmisión sexual en el mundo y el germen que con mayor frecuencia se asocia a la infertilidad producida por obstrucción tubárica, detectándose títulos elevados de anticuerpos en más del 70 % de los casos, siendo este el microorganismo que más comúnmente causa daño en el aparato genital superior. Esta infección es llamada enfermedad silente, porque la infección es muy común en su forma asintomática.[15]

La blenorragia es considera como la segunda causa de infección de transmisión sexual que más se asocia a los cuadros de cervicitis e inflamación pélvica en la mujer, produciendo aproximadamente 87 millones de infecciones al año en el mundo, afectando de manera importante en las infecciones prolongadas el tracto genital superior.[16]

Otro de los microorganismos que lograron una disminución importante fue la trichomona vaginales, la que fue confirmada en los estudios realizados por Rojas Rivero y cols,[17] como una causa infecciosa importante asociada a la infertilidad, identificándola en el 10 % de las mujeres estudiadas y mostrando un elevado riesgo relativo relacionado con la infertilidad.

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

Fue notable la reducción de las infecciones de trasmisión sexual en el grupo estudio en relación con el grupo control. Influyó de manera decisiva en este comportamiento la aplicación del instrumento para capacitación cara a cara que se sistematizó en cada control realizado, el que fue medido con frecuencia anual durante la intervención y evidenció mejorías en cada evaluación. Estos resultados se corresponden con los obtenidos por Carvajal Beltrán y cols,[18] en su intervención. La reducción en el número de casos ha representado también una disminución del total de contactos, logrando modificar de manera oportuna la cadena epidemiológica, con la consiguiente reducción de casos secundarios asociados, al realizarle a los mismos los tratamientos preventivos.[19]

El impacto en la modificación del nivel de conocimientos fue notable en el grupo estudio, agrupando el mayor por ciento de estos en el nivel de conocimiento alto, lo que estuvo asociado directamente a las acciones de capacitación cara a cara que se realizaron de manera estable en todos los controles y visitas de terreno a los miembros del mismo. Resultados similares fueron obtenidos en el estudio realizado por Peraza Rodríguez,[20] en la prevención de la escabiosis en prescolares.

Económicamente fue considerable la disminución de los costos hospitalarios observados en el grupo estudio, lo que se asocia de manera directa a la reducción del número de pacientes que, a consecuencia de las complicaciones relacionadas con las infecciones de transmisión sexual, precisaron ingresar por la magnitud del daño. La disminución de los gastos por medicamentos y alimentación, está condicionado a la disminución del número de pacientes ingresados, permitiendo utilizar estos recursos en otras atenciones.[21]

CONCLUSIÓN

El proyecto de intervención demostró ser efectivo para reducir la infertilidad asociada a las infecciones de transmisión sexual en la población estudiada. La prevalencia de parejas infértiles fue significativamente menor en el grupo de estudio en comparación con el grupo control, evidenciando el impacto favorable de las acciones implementadas. La estrategia educativa desarrollada produjo una mejora sustancial del nivel de conocimientos, al incrementar la proporción de participantes con conocimientos altos. Estos resultados confirman que la educación sanitaria sistemática y la identificación precoz de factores de riesgo constituyen herramientas fundamentales para prevenir las ITS y sus consecuencias reproductivas.

Conflicto de intereses
No existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores
JRSP: se encargó de la recogida de datos, diseño de la investigación, estudio epidemiológico y la aplicación de los instrumentos
DRDR: se encargó del desarrollo de la discusión de los resultados obtenidos

Fuente de financiación
No se recibió financiación para la realización de la investigación.

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agost Felip MR, Martín Alfonso L, Moreno Sandoval A. Políticas públicas sobre envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, europeo y español entre 1982-2017. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 23/06/2026]; 47(1): e2266. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000100017&lng=es

2. Arias C, Soliverez C, Bozzi N. El envejecimiento poblacional en América Latina: Aportes para el delineamiento de políticas pública. Revista Euro latinoamerica de Análisis Social y Político. Universidad de San Juan [Internet]. 2020 May [citado 15/04/2025]; 1(2): 11-23. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359612690_envejecimiento_poblacionalen_America_Latina_Aportes_para_el_delineamiento_de_politicas_publicas

3. Ramos Monteagudo AM, Yordi García MJ. El cuidado de las encuestas nacionales de envejecimiento poblacional en Cuba. Anales de la ACC [Internet]. ene.-mar. 2023 [citado 15/04/2025];13(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/366812035_El_cuidado_en_las_encuestas_nacionales_de_envejecimiento_poblacional_en_Cuba

4. Román-Lazarte VE, Fernández-Fernández MF, Huanco-Apaza DD. Embarazo en adolescentes. Análisis de natalidad en Perú y su relación con el Índice de Desarrollo Humano. Ginecol. obstet. Méx. [Internet]. 2022 [citado 15/04/2025]; 90(8): 629-638. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000800629&lng=es

5. Gran Álvarez MA, López Nistal LM. El descenso de la natalidad en cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2003 Jun [citado 15/04/2025]; 29(2): 132-138. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/214/21429208.pdf

6. Villanueva-Ccoyllo Sheyla B, Roldan-Arbieto Luis. Factores de riesgo para infertilidad en mujeres en un Hospital Peruano. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 15/04/2025]; 20(2): 186-192. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200186&script=sci_abstract

7. Cox CM, Thoma ME, Tchangalova N, Mburu G, Bornstein MJ, Johnson CL, et al. Infertility prevalence and the methods of estimation from 1990 to 2021: a systematic review and meta-analysis. Hum Reprod Open [Internet]. 2022 Nov 12 [citado 15/04/2025]; 2022(4):hoac051. Disponible en: https://doi.org/10.1093/hropen/hoac051

8. Malpartida Ampudia MK. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Rev Med Sinergia [Internet]. 2020 Abr [citado 03/05/2025]; 5(4): e405. Disponible en: https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.405

9. Malca Herrera EL, Changlio Roas JJ. Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil. Rev Med Bisandrina [Internet]. 2021 Ago [citado 03/05/2025]; 15(3):11-18. Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1155/1272

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

10. Torres Pérez M, Ortiz Labrada YM, Pérez Rodríguez M. Principales causas de infertilidad en parejas atendidas en consulta municipal, Policlínico Guillermo Tejas Silva de Las Tunas. Rev Eug Esp [Internet]. 2021 Abr [citado 01/05/2025]; 15(1): 30-42. Disponible en: https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/140

11. Fleites A, Jiménez S, Álvarez MC, Vega MP, Monteagudo M, Cabrera R. Variables relacionadas con el éxito o fracaso de la inseminación artificial en Villa Clara. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2014 [citado 05/02/2018]; 40(4): 399-406. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58288

12. López Castro D, Rodríguez Aldana AM, Peña Figueredo M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Novedades en Población [Internet]. 2020 [citado 20/04/2021]; 16(31): 187-199. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187&lng=es&tlng=es

13. Brugo-Olmedo S, Chillik C, Kopelman S. Definición y causas de la infertilidad. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2003 Dic [citado 01/05/2025]; 54(4): 227-248. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342003000400003&lng=en

14. Alfonso Fraga JC. El descenso de la fecundidad en Cuba: de la Primera a la segunda transición demográfica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Mar [citado 03/05/2025]; 32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100002&lng=es

15. Rojas Quintana PDR, Guedez Villalobos DD, Reyes Pérez AM, Chávez González N, Rivas Alpízar E. Prevalencia de la chlamydia trachomatis en pacientes sometidas a técnicas de reproducción asistida. Cienfuegos, 2016-2018. Medisur [Internet]. 2023 Abr [citado 06/05/2025]; 21(2): 301-308. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000200301&lng=es

16. Antorn M, Manel Casanova J, González Talla X. Infecciones de transmisión sexual en la mujer. Rev Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet]. 2020 Mar [citado 07/05/2025]; 27 (3_S1): 38-43. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.fmc.2020.03.005

17. Rojas Rivero L, Sarracent Pérez J. Caracterización parcial de aislamientos de Trichomonas vaginalis. Estudios relacionados con la virulencia y la patogenicidad. [Tesis]Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" Ciudad de La Habana. Editorial Universitaria; 2004

18. Carvajal Beltrán JF, Palacios Veranes A, Aguilera Díaz K, Del Río Pérez O. Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes militares. MyS [Internet] 2023 Oct [citado 08/05/2025]; 2023: 308-315. Disponible en: https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6137

19. Pérez Mesonero R, Gonzalo Catalá A, González Muñoz P, González Rey P, Fuertes de Vega I. Recomendaciones de expertos de la AEDV sobre los aspectos legales en el manejo de las infecciones de transmisión sexual. Actas Dermo-Sifológráficas [Internet]. 2024 Dic [citado 08/05/2025]; 115 (10): 974-986. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731024001856

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

20. Peraza Rodríguez MD. Intervención educativa para la prevención de la escabiosis dirigida a representantes de preescolares de 5-6 años. Vive Rev. Salud [Internet]. 2020 Dic [citado 08/05/2025]; 3(9): 122-128. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300002&lng=es

21. López Veranes FN, Valenzuela Rodríguez CR, Rodríguez Chirino MW, Cosme Casulo J, Ricardo Cobas MDC. Economic effect of the average hospital stay increase. MEDISAN [Internet]. 2011 Nov [citado 08/05/2025]; 15(11): 1540-1547. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001100006&lng=es

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta epidemiológica

EVALUACIÓN DE RIESGOS

1. Pareja sexual con infección de transmisión sexual en los últimos tres meses: Si___ No____
2. Más de una pareja sexual en los últimos tres meses: Si____ No_____
3. Nueva pareja sexual en los últimos tres meses: Si____ No_____

SÍNTOMATOLOGÍA CLÍNICA

1. Ha presentado dolor abdominal bajo: Si____ No_____
2. Ha sentido dolor frecuente y constante durante las relaciones sexuales: Si____ No____
3. Ha presentado flujo u olor vaginal anormal : Si____ No____
4. Ha tenido más de dos abortos espontáneos: Si____ No____
5. Ha presentado secreción uretral: Si____ No____
6. Ha presentado lesiones ulcerativas o verrugas en genitales, boca o ano: Si____ No____
7. Ha presentado lesiones a nivel de las palmas de las manos en los últimos tres meses: Si____ No_____
8. Ha presentado dolor o ardentía al orinar y/o eyacular: Si____ No_____
9. Ha presentado lesiones o llagas en o alrededor de la boca: Si_____ No_____
10. Ha presentado picazón, dolor, secreción o sangrado anal: Si____ No_____

Anexo 2. Evaluación del nivel de conocimiento de los participantes

1. ¿Ha recibido información sobre las infecciones de trasmisión sexual? No_____ Si_____ Dónde: __ Escuela ___Familia _____ Medios de comunicación_____ Amigos _____ Médico y enfermera de la familia u otro profesional de salud_____
2. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades considera una infección de transmisión sexual? _____ Sífilis _____ Gonorrea ____VIH/SIDA _____ Herpes genital _____ Trichomoniasis _____ Clamidiasis _____ Hepatitis B _____ Condilomas
3. ¿Se puede saber a simple vista si una persona tiene una infección de transmisión sexual? Si_____ No_____ A veces_____
4. ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual? ____ Sexo vaginal ____ Sexo anal ____ Sexo oral ____Contacto piel con piel ____ Utilizar baños públicos _____ Usar ropa de otra persona _____ Compartir agujas
5. ¿Sabe cómo utilizar el condón para prevenir una infección de trasmisión sexual? Si_____ No _____
6. ¿Crees que es posible tener una infección de transmisión sexual sin presentar síntomas Si____ No_____
7. ¿Qué conductas aumentan el riesgo de tener una infección de transmisión sexual? ____ Sexo sin condón ____ Múltiples parejas sexuales _____ Consumir drogas o alcohol ____ Prostitución

CC-BY-NC- 4.0

ISSN: 1561-3194 **RNPS:** 1877
Rev Ciencias Médicas. 2026; 30(2026): e6824

8. ¿Cree que el diagnóstico precoz mejora el tratamiento y reduce el contagio? Si_____ No_____
9. ¿Cree posible que una persona presente una infección de transmisión sexual y no la transmita a otra persona si tienen sexo sin protección de manera sistemática? Si_____ No_____
10. ¿Las infecciones de transmisión sexual pueden ser casus de infertilidad en la pareja? Si_____ No_____

Anexo 3. Guía para la capacitación cara a cara

1. Informar cuales son las infecciones de transmisión sexual más frecuentes.
2. Explicar las vías de transmisión de las infecciones de trasmisión sexual, sus períodos de incubación y cuáles son los signos y síntomas más frecuentes.
3. Informar sobre el uso del condón como medio de protección contra las infecciones de transmisión sexual.
4. Explicar la importancia de declarar todos los contactos y de realizarse el tratamiento inmediato.

CC-BY-NC- 4.0