



EDITORIAL
MUNDO INTERDISCIPLINARIO



SEXUALIDAD E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

AUTORES

- Nidia Magali Palacios Fuentes
- Ricardo Rafael Anyosa Moron
- Fanny Guisella Gabriel Carhuayo
- Ruth Mery Jurado Valencia
- Yrma Angelica Rios del Aguila
- Thalia Jesalem Carlos Campos
- Amanda Maria Garcia Aquije



ISBN:
978-628-97809-0-1

Autores

Dra. Nidia Magali Palacios Fuentes

Doctora en Salud Pública
Magister en Salud Pública
Obstetra
Especialidad en Alto Riesgo Obstétrico
Pas vicedecana del Colegio de Obstetras
Docente Ordinario de la Facultad de Obstetricia
de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

 nidia.palacios@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0000-0001-5571-8069>

Mg. Ricardo Rafael Anyosa Moron

Magister en Obstetricia
Licenciado en Obstetricia
Segunda Especialidad en Psicoprofilaxis y
Estimulación prenatal con adecuación intercultural
Obstetra asistencial de la Red de Salud de Ica
Docente contratado en la Universidad San Luis
Gonzaga de Ica

 ricardo.anyosa@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0009-0003-0076-4385>

Dra. Fanny Guisella Gabriel Carhuayo

Doctor en Ciencias: Enfermería
Magister en Salud Pública
Enfermera
Especialidad en Cuidados Intensivos
Docente asociado de la Facultad de Enfermería
de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

 fanny.gabriel@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0000-0001-9220-9298>

Mag. Ruth Mery Jurado Valencia

Doctorando en Salud Pública
Magister en Ciencias: Administración y Gerencia en
Organizaciones de Salud
Especialidad en Cuidados Intensivos – Adultos
Docente ordinario de la Facultad de Enfermería de la
Universidad Nacional San Luis Gonzaga

 ruth.jurado@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0000-0003-3860-5665>

Dra. Yrma Angelica Rios del Aguila

Doctora en Salud Pública
Magister en Salud Pública mención Salud Pública
Enfermera
Especialidad: Cuidados Quirúrgicos
Docente ordinario de la Facultad de Enfermería de la
Universidad Nacional San Luis Gonzaga

 yrma.rios@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0000-0001-6085-6888>

Mag. Thalia Jesalem Carlos Campos

Magister en Salud Pública
Enfermera
Especialidad: Emergencias y Desastres
Docente en la Universidad Nacional San Luis
Gonzaga

 thalia.carlos@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0000-0003-2324-4588>

Dra. Amanda Maria Garcia Aquije

Doctora en Ciencias: Enfermería
Magister en Salud Pública Mención Salud Pública
Enfermera
Especialidad: Centro Quirúrgico y Central de
Esterilización
Docente Ordinaria de la Universidad Nacional
San Luis Gonzaga

 amanda.garcia@unica.edu.pe
<http://orcid.org/0000-0003-0943-7447>

Editor: Nora González

Título

Sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual

Autores

Nidia Magali Palacios Fuentes, Ricardo Rafael Anyosa Moron, Fanny Guisella Gabriel Carhuayo, Ruth Mery Jurado Valencia, Yrma Angelica Rios del Aguila, Thalia Jesalem Carlos Campos, Amanda Maria Garcia Aquije

ISBN Versión Digital: 978-628-97809-0-1

Sello Editorial:

Editorial Mundo Interdisciplinario

Editor de Publicaciones y Coordinador editorial: Fitzgerald Castro – Cartagena – Colombia

Diagramación:

LFSE Soluciones Empresariales

Portada:

Linda Castro

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons – Atribución – No comercial – Compartir igual 4.0 internacional / CC BY-NC-SA 4.0

<https://co.creativecommons.net/tipos-de-licencias/>



Cartagena –Colombia, Agosto 2026

SEXUALIDAD E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Nidia Magali Palacios Fuentes

Ricardo Rafael Anyosa Moron

Fanny Guissela Gabriel Carhuayo

Ruth Mery Jurado Valencia

Yrma Angelica Rios del Aguila

Thalia Jesalem Carlos Campos

Amanda Maria Garcia Aquije

Colombia

Latinoamérica

2026

ÍNDICE

Índice	5
Introducción	6
Capítulo 1: Evolución histórica de la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual en el Perú.....	8
Capítulo 2: Fundamentos biológicos, psicológicos y socioculturales de la sexualidad en la sociedad peruana	15
Capítulo 3: Educación sexual integral y políticas públicas de salud sexual en el Perú ..	23
Capítulo 4: Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual en el Perú.....	31
Capítulo 5: VIH/SIDA en el Perú: situación epidemiológica, prevención y tratamiento.....	39
Capítulo 6: Sífilis, gonorrea y clamidia en el Perú: diagnóstico, tratamiento y prevención	47
Capítulo 7: Virus del Papiloma Humano (VPH) y cáncer cervicouterino en el Perú	55
Capítulo 8: Educación sexual integral y prevención de infecciones de transmisión sexual en el Perú.....	62
Capítulo 9: Desafíos contemporáneos y perspectivas futuras para la prevención de infecciones de transmisión sexual en el Perú	70
Capítulo 10: Análisis de información	78
Capítulo 11: Conclusiones	82
Referencias bibliográficas.....	87

INTRODUCCIÓN

La sexualidad humana constituye una dimensión esencial del desarrollo integral de las personas, involucrando aspectos biológicos, psicológicos, emocionales, sociales y culturales que influyen directamente sobre la salud y la calidad de vida. En el contexto contemporáneo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan uno de los principales desafíos para la salud pública mundial debido a su elevada incidencia, capacidad de transmisión y repercusiones físicas, emocionales y sociales. En el Perú, enfermedades como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la sífilis, la gonorrea, la clamidia y el Virus del Papiloma Humano (VPH) continúan afectando significativamente a distintos grupos poblacionales, especialmente adolescentes, jóvenes y poblaciones vulnerables, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas, educativas y sanitarias.

El presente libro, titulado Sexualidad e infecciones de transmisión sexual en el Perú, desarrolla un análisis integral sobre la sexualidad y las ITS desde una perspectiva científica, social y sanitaria, tomando como base investigaciones recientes publicadas entre 2020 y 2026. A lo largo de los capítulos se abordan temas relacionados con la sexualidad humana, la epidemiología de las ITS, los factores de riesgo, el impacto del VIH/SIDA, la prevención mediante educación sexual integral, las desigualdades sociales asociadas a la salud sexual y los desafíos contemporáneos que enfrenta el sistema sanitario peruano frente a estas enfermedades. Asimismo, se analizan las repercusiones psicológicas y sociales derivadas del estigma, la discriminación y la limitada accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva.

La obra evidencia que las ITS no constituyen únicamente un problema médico, sino también una problemática estructural relacionada con desigualdad social, pobreza, violencia de género, desinformación y limitaciones educativas. En ese sentido, se destaca la importancia de promover políticas públicas integrales orientadas a fortalecer la educación sexual, ampliar el acceso a servicios preventivos y garantizar el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población. Del mismo modo, el libro enfatiza la necesidad de desarrollar estrategias preventivas basadas en evidencia científica y enfoques multidisciplinarios que integren salud pública, educación y participación comunitaria.

Finalmente, esta obra busca contribuir al conocimiento académico y científico sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual en el Perú, proporcionando información actualizada y fundamentada que permita comprender la complejidad de estas problemáticas en el contexto nacional. Asimismo, pretende fomentar la reflexión crítica sobre la importancia de la prevención, la educación sexual integral y el fortalecimiento de políticas sanitarias inclusivas orientadas a mejorar la salud y el bienestar de la población peruana.

Capítulo I

**EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA SEXUALIDAD Y LAS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERÚ**

Capítulo 1. Evolución histórica de la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual en el Perú

La sexualidad constituye una dimensión fundamental del ser humano, estrechamente vinculada con aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y políticos. En el contexto peruano, la sexualidad ha experimentado múltiples transformaciones a lo largo de la historia debido a factores culturales, religiosos, económicos y normativos que han condicionado las prácticas sexuales, la percepción del cuerpo, la construcción de identidades y las políticas relacionadas con la salud sexual. Paralelamente, las infecciones de transmisión sexual (ITS) han representado uno de los principales problemas de salud pública en el país, afectando especialmente a poblaciones vulnerables como adolescentes, mujeres, hombres que tienen sexo con hombres y personas en situación de pobreza. Comprender la evolución histórica de la sexualidad y de las ITS en el Perú permite analizar las dinámicas sociales y sanitarias que han configurado las políticas públicas actuales, así como los desafíos pendientes en materia de educación sexual, prevención y acceso equitativo a servicios de salud.

En las sociedades prehispánicas del antiguo Perú, la sexualidad estuvo profundamente relacionada con concepciones cosmológicas, rituales religiosos y estructuras comunitarias. Diversas investigaciones antropológicas han demostrado que culturas como la Mochica, Chimú e Inca representaron la sexualidad mediante expresiones artísticas, cerámicas y prácticas rituales vinculadas con la fertilidad y la reproducción. La sexualidad no era concebida únicamente como un acto reproductivo, sino también como una manifestación espiritual y social integrada a la vida cotidiana. Sin embargo, la llegada de la colonización española durante el siglo XVI transformó radicalmente estas concepciones debido a la imposición de normas morales cristianas basadas en el control de la sexualidad, la censura de prácticas consideradas paganas y la instauración de modelos familiares patriarcales. La influencia de la Iglesia Católica contribuyó a consolidar visiones restrictivas sobre el cuerpo, el placer sexual y la diversidad sexual, cuyas repercusiones continúan presentes en distintos sectores de la sociedad peruana contemporánea.

Durante el periodo republicano, la sexualidad permaneció condicionada por estructuras conservadoras que limitaban el debate público sobre salud sexual y reproductiva. A lo

largo del siglo XX, las políticas sanitarias comenzaron a incorporar progresivamente acciones orientadas al control de enfermedades venéreas, especialmente sífilis y gonorrea, debido a su impacto en la salud pública. No obstante, la educación sexual continuó siendo insuficiente y estuvo marcada por enfoques moralistas centrados principalmente en la abstinencia y la reproducción. Esta situación generó importantes brechas de información, especialmente entre adolescentes y jóvenes. Estudios recientes evidencian que el acceso limitado a educación sexual integral continúa siendo un problema significativo en diversas regiones del Perú, particularmente en contextos rurales y urbano-marginales, donde persisten altos niveles de desinformación sobre prevención de ITS y métodos anticonceptivos (Bautista & Medrano, 2021).

La aparición del VIH/SIDA en la década de 1980 representó un punto de inflexión en las políticas de salud sexual en el Perú y en América Latina. La epidemia evidenció profundas desigualdades sociales y limitaciones estructurales del sistema sanitario peruano para responder eficazmente a enfermedades transmisibles relacionadas con prácticas sexuales. Inicialmente, el VIH fue asociado erróneamente a determinados grupos poblacionales, generando estigmatización y discriminación hacia personas homosexuales y otros grupos vulnerables. Con el tiempo, las campañas de prevención promovidas por el Ministerio de Salud del Perú comenzaron a incorporar enfoques más amplios relacionados con derechos humanos, prevención comunitaria y acceso universal al tratamiento antirretroviral. Sin embargo, diversas investigaciones demuestran que la discriminación y el estigma social continúan siendo barreras importantes para el diagnóstico temprano y el acceso oportuno a servicios de salud sexual.

En el contexto contemporáneo, las ITS continúan representando un problema prioritario de salud pública en el Perú. La evidencia científica reciente muestra que enfermedades como clamidia, sífilis, gonorrea y virus del papiloma humano presentan una incidencia significativa entre jóvenes y adultos sexualmente activos. Un estudio realizado en Lima determinó una prevalencia importante de *Chlamydia trachomatis* en personas jóvenes atendidas en servicios de salud sexual y reproductiva, identificando antecedentes previos de ITS como uno de los principales factores asociados a la infección (Apaza, 2024). Asimismo, investigaciones desarrolladas en diferentes regiones del país señalan que el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso inconsistente del preservativo y la

limitada educación sexual incrementan considerablemente el riesgo de transmisión de ITS.

La sexualidad en adolescentes y jóvenes constituye uno de los temas de mayor preocupación dentro de las políticas públicas sanitarias peruanas. La adolescencia representa una etapa caracterizada por cambios físicos, psicológicos y emocionales que influyen en la construcción de la identidad sexual y en la adopción de conductas relacionadas con la salud sexual. Diversas investigaciones desarrolladas en universidades y centros educativos peruanos evidencian importantes limitaciones en los conocimientos sobre sexualidad e ITS. En un estudio realizado en Ayacucho se encontró que un porcentaje significativo de estudiantes universitarios presentaba niveles bajos de conocimiento sobre sexualidad, situación relacionada con escasa información previa y disfuncionalidad familiar (Bautista & Medrano, 2021). Del mismo modo, investigaciones realizadas en Lima identificaron percepciones inadecuadas respecto a prácticas sexuales seguras y prevención de ITS entre jóvenes universitarios, evidenciando la necesidad de fortalecer programas de educación sexual integral en instituciones educativas (Carrillo et al., 2024).

La desigualdad territorial constituye otro elemento fundamental para comprender la evolución de la sexualidad y las ITS en el Perú. Las regiones rurales y amazónicas presentan importantes limitaciones en infraestructura sanitaria, acceso a servicios especializados y disponibilidad de programas preventivos. Esta situación incrementa la vulnerabilidad de poblaciones históricamente excluidas, particularmente mujeres indígenas, adolescentes rurales y personas con bajos recursos económicos. Además, factores culturales y lingüísticos dificultan la implementación de estrategias de prevención adaptadas a la diversidad sociocultural del país. Las brechas entre zonas urbanas y rurales continúan condicionando significativamente el acceso a información científica y atención oportuna relacionada con salud sexual y reproductiva.

En las últimas décadas, el enfoque de derechos humanos ha cobrado mayor relevancia dentro de las políticas de salud sexual en el Perú. Este enfoque reconoce la sexualidad como un componente esencial del bienestar integral y promueve el acceso universal a información, educación y servicios sanitarios libres de discriminación. Sin embargo, la implementación de políticas públicas relacionadas con educación sexual integral ha

enfrentado resistencia por parte de sectores conservadores y grupos religiosos que consideran dichas políticas contrarias a determinados valores morales. Estas tensiones han generado debates políticos y sociales en torno a contenidos curriculares relacionados con género, diversidad sexual y prevención de ITS. A pesar de ello, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud continúan recomendando la implementación de programas integrales de educación sexual basados en evidencia científica y derechos humanos.

La relación entre comportamiento sexual y factores socioeconómicos también ha sido ampliamente estudiada en el contexto peruano. Investigaciones recientes identifican asociaciones entre pobreza, nivel educativo, acceso limitado a servicios sanitarios y conductas sexuales de riesgo. Un análisis realizado sobre mujeres peruanas entre 15 y 25 años encontró que variables como nivel socioeconómico, educación y entorno familiar influyen significativamente en el comportamiento sexual y en la exposición a riesgos relacionados con ITS (Arias & Rivera, 2021). Estos hallazgos evidencian que la sexualidad no puede comprenderse únicamente desde una dimensión biológica, sino como un fenómeno social condicionado por desigualdades estructurales y determinantes sociales de salud.

Por otro lado, las investigaciones relacionadas con poblaciones vulnerables han permitido identificar dinámicas específicas de transmisión de ITS en determinados grupos sociales. Estudios realizados en hombres que tienen sexo con hombres en Lima revelan una elevada prevalencia de ITS bacterianas, aunque también muestran que las relaciones estables de larga duración pueden reducir significativamente el riesgo de infección (Qquellon, 2020). Estas investigaciones resaltan la importancia de diseñar intervenciones preventivas diferenciadas y culturalmente adaptadas a las necesidades de cada población. Asimismo, evidencian la necesidad de superar enfoques estigmatizantes que históricamente han dificultado la implementación de políticas inclusivas de salud sexual.

Las mujeres constituyen otro grupo particularmente vulnerable frente a las ITS debido a factores biológicos, sociales y económicos. Diversos estudios desarrollados en establecimientos de salud peruanos muestran que las mujeres en edad reproductiva presentan altos niveles de exposición a infecciones de transmisión sexual asociados a

relaciones sexuales sin protección, violencia de género y limitada capacidad de negociación en las relaciones afectivas. Una investigación realizada en Ayacucho concluyó que las ITS continúan representando un importante problema de salud pública debido a su elevada prevalencia y a los efectos negativos sobre la salud sexual y reproductiva femenina (Contreras & Janampa, 2020). Además, factores culturales vinculados al machismo y a la desigualdad de género continúan limitando el acceso de muchas mujeres a información y servicios preventivos.

La pandemia de COVID-19 también generó impactos importantes sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en el Perú. Durante el periodo de emergencia sanitaria, numerosos establecimientos de salud priorizaron la atención de casos relacionados con coronavirus, reduciendo temporalmente el acceso a pruebas diagnósticas, tratamientos y programas preventivos vinculados a ITS. Diversos especialistas advirtieron que esta situación incrementó riesgos de subdiagnóstico y retraso en tratamientos oportunos, especialmente en poblaciones vulnerables. Asimismo, las restricciones de movilidad y las dificultades económicas afectaron negativamente la continuidad de programas comunitarios de educación sexual y prevención.

Actualmente, el Perú enfrenta importantes desafíos relacionados con la consolidación de políticas integrales de salud sexual. Entre ellos destacan la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en todos los niveles educativos, ampliar el acceso a servicios especializados en zonas rurales, reducir la discriminación hacia poblaciones vulnerables y promover campañas preventivas basadas en evidencia científica. Asimismo, resulta fundamental fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y mejorar la recopilación de información estadística relacionada con ITS para diseñar políticas públicas más eficientes.

La incorporación de tecnologías digitales y redes sociales ha transformado también las dinámicas contemporáneas de la sexualidad en el Perú. El acceso masivo a internet ha facilitado la difusión de información sobre salud sexual, aunque también ha incrementado la circulación de contenidos desinformativos relacionados con ITS, anticoncepción y diversidad sexual. En este contexto, las instituciones educativas y sanitarias enfrentan el desafío de desarrollar estrategias de comunicación digital

orientadas a promover información científica confiable y accesible para adolescentes y jóvenes.

En síntesis, la evolución histórica de la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual en el Perú refleja la interacción compleja entre factores culturales, políticos, económicos y sanitarios. Desde las concepciones prehispánicas de la sexualidad hasta los desafíos contemporáneos relacionados con VIH/SIDA, educación sexual y desigualdad social, el país ha experimentado profundas transformaciones que evidencian avances importantes, pero también persistentes limitaciones estructurales. Las ITS continúan constituyendo un problema prioritario de salud pública que requiere respuestas integrales basadas en derechos humanos, evidencia científica y equidad social. Asimismo, el fortalecimiento de políticas educativas y sanitarias orientadas a la prevención, el acceso universal a servicios de salud y la reducción del estigma social representa un elemento fundamental para garantizar una mejor calidad de vida y bienestar sexual de la población peruana.

Capítulo I

**FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y
SOCIOCULTURALES DE LA SEXUALIDAD EN LA SOCIEDAD
PERUANA**

Capítulo 2. Fundamentos biológicos, psicológicos y socioculturales de la sexualidad en la sociedad peruana

La sexualidad humana constituye una dimensión integral del desarrollo de las personas y comprende componentes biológicos, psicológicos, afectivos, sociales y culturales que interactúan de manera permanente a lo largo del ciclo vital. En el contexto peruano, la sexualidad ha sido históricamente influenciada por factores religiosos, familiares, educativos y políticos que han condicionado las percepciones sociales sobre el cuerpo, las relaciones afectivas, la identidad de género y el comportamiento sexual. La comprensión científica de la sexualidad exige un enfoque multidimensional capaz de integrar elementos anatómicos y fisiológicos con procesos emocionales, cognitivos y socioculturales. Asimismo, el estudio de la sexualidad en el Perú requiere considerar las desigualdades territoriales, económicas y educativas que afectan el acceso a información científica y servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva. Diversas investigaciones desarrolladas entre 2020 y 2026 evidencian que la sexualidad en la sociedad peruana continúa marcada por brechas de conocimiento, estigmas sociales y limitaciones estructurales que repercuten directamente en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazo adolescente y violencia de género.

Desde la perspectiva biológica, la sexualidad se relaciona con el funcionamiento anatómico y fisiológico del organismo humano, especialmente con los sistemas endocrino y reproductivo. Durante la pubertad, las personas experimentan importantes cambios hormonales que influyen en el desarrollo físico, emocional y sexual. En hombres y mujeres, las hormonas sexuales regulan procesos relacionados con el deseo sexual, la fertilidad y la maduración reproductiva. Sin embargo, la sexualidad no puede reducirse exclusivamente a procesos biológicos, debido a que las experiencias sexuales y afectivas están profundamente condicionadas por factores psicológicos y socioculturales. En el Perú, numerosos adolescentes enfrentan esta etapa con limitada orientación científica sobre sexualidad debido a deficiencias en la educación sexual integral y a barreras culturales que dificultan el diálogo familiar sobre temas sexuales. Un estudio realizado en estudiantes de secundaria de San Juan de Lurigancho evidenció que la mayoría presentaba únicamente niveles regulares de conocimiento sobre sexualidad, especialmente en dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales, lo que refleja

importantes limitaciones en la formación sexual de adolescentes peruanos (Acuña Castro, 2021).

La dimensión psicológica de la sexualidad comprende pensamientos, emociones, deseos, actitudes y comportamientos relacionados con la experiencia sexual y afectiva de las personas. La construcción de la identidad sexual y de género se desarrolla progresivamente durante la infancia, adolescencia y adultez mediante procesos de interacción social y aprendizaje cultural. En este contexto, la autoestima, la autoimagen corporal y las relaciones interpersonales desempeñan un papel fundamental en el bienestar sexual. Diversas investigaciones han demostrado que los adolescentes con baja autoestima o escasa comunicación familiar presentan mayores probabilidades de involucrarse en conductas sexuales de riesgo. Asimismo, la presencia de violencia intrafamiliar, discriminación o falta de apoyo emocional puede generar dificultades en el desarrollo saludable de la sexualidad. En el contexto peruano, múltiples factores psicológicos asociados a la presión social, el miedo al rechazo y la falta de orientación profesional influyen negativamente en la salud sexual de adolescentes y jóvenes.

La familia constituye uno de los principales espacios de socialización sexual en la sociedad peruana. Desde edades tempranas, las personas aprenden normas, valores y actitudes relacionadas con el género, el cuerpo y las relaciones afectivas a través de dinámicas familiares. Sin embargo, numerosos hogares peruanos continúan considerando la sexualidad como un tema tabú, limitando el diálogo abierto y científico entre padres e hijos. Esta situación genera que muchos adolescentes busquen información en fuentes informales o poco confiables, incrementando riesgos asociados a prácticas sexuales inseguras. Investigaciones desarrolladas en Ayacucho encontraron una relación significativa entre funcionalidad familiar y nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes universitarios, evidenciando que los jóvenes provenientes de familias funcionales presentan mejores niveles de información y mayor capacidad para adoptar conductas preventivas relacionadas con salud sexual (Bautista & Medrano, 2021).

En el Perú, la sexualidad también se encuentra profundamente influenciada por factores culturales y religiosos. La tradición católica ha desempeñado históricamente un papel importante en la construcción de normas morales relacionadas con el comportamiento

sexual, promoviendo valores vinculados a la abstinencia, la monogamia y la reproducción dentro del matrimonio. Aunque en las últimas décadas la sociedad peruana ha experimentado importantes transformaciones culturales, aún persisten discursos conservadores que limitan el debate público sobre diversidad sexual, educación sexual integral y derechos reproductivos. Estas tensiones culturales influyen directamente en las políticas educativas y sanitarias relacionadas con sexualidad, generando resistencias frente a enfoques basados en derechos humanos y evidencia científica.

La educación sexual integral representa uno de los principales desafíos contemporáneos en el Perú. Diversos organismos internacionales sostienen que la educación sexual basada en evidencia científica contribuye significativamente a reducir conductas sexuales de riesgo, prevenir ITS y fortalecer habilidades emocionales relacionadas con la toma de decisiones responsables. No obstante, en muchas instituciones educativas peruanas la educación sexual continúa siendo insuficiente o limitada a contenidos exclusivamente biológicos. Un estudio sobre conocimientos sexuales en adolescentes peruanos evidenció que numerosos estudiantes desconocen aspectos fundamentales relacionados con métodos anticonceptivos, prevención de ITS y relaciones sexuales seguras, situación que incrementa la vulnerabilidad juvenil frente a embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

La adolescencia constituye una etapa especialmente vulnerable dentro del desarrollo de la sexualidad. Durante este periodo, los jóvenes experimentan cambios físicos y emocionales que influyen en la construcción de su identidad y en la exploración de relaciones afectivas y sexuales. En el contexto peruano, diversos estudios han identificado un incremento de conductas sexuales tempranas asociadas a factores como presión social, consumo de alcohol, pobreza y escasa supervisión familiar. Los determinantes sociales desempeñan un rol fundamental en el inicio precoz de relaciones sexuales y en la exposición a riesgos relacionados con ITS. Investigaciones recientes concluyeron que factores familiares, contextuales y educativos influyen significativamente en la actividad sexual precoz de adolescentes peruanos.

La desigualdad socioeconómica constituye otro factor determinante en la sexualidad y salud sexual de la población peruana. Las regiones rurales y amazónicas presentan mayores limitaciones en acceso a servicios de salud, programas preventivos y educación

sexual integral. Estas desigualdades afectan especialmente a mujeres, adolescentes indígenas y poblaciones en situación de pobreza. En muchos casos, las barreras geográficas y lingüísticas dificultan el acceso oportuno a información científica sobre sexualidad y prevención de ITS. Asimismo, la limitada cobertura de servicios especializados incrementa los riesgos de diagnóstico tardío y complicaciones relacionadas con enfermedades de transmisión sexual. La inequidad territorial continúa siendo uno de los principales retos para el fortalecimiento de políticas públicas de salud sexual en el país.

La sexualidad femenina en el Perú ha estado históricamente condicionada por relaciones desiguales de poder y normas culturales vinculadas al machismo. Estas dinámicas sociales limitan la autonomía sexual de muchas mujeres y dificultan la negociación del uso de métodos anticonceptivos o preservativos dentro de las relaciones afectivas. Diversas investigaciones evidencian que las mujeres en situación de vulnerabilidad económica presentan mayores riesgos de exposición a ITS debido a dependencia económica, violencia de género y limitada educación sexual. Un estudio desarrollado en Nuevo Chimbote identificó múltiples factores asociados al comportamiento sexual de riesgo en mujeres en edad fértil, incluyendo bajo nivel educativo, relaciones sexuales sin protección y escaso acceso a información preventiva (Acosta Peralta, 2023).

La violencia de género constituye una problemática estrechamente vinculada con la sexualidad y salud sexual en el Perú. Muchas mujeres y adolescentes enfrentan situaciones de coerción sexual, abuso y violencia psicológica que afectan negativamente su bienestar físico y emocional. Además, la violencia sexual incrementa significativamente el riesgo de ITS y embarazos no deseados. A pesar de los avances normativos en materia de protección de derechos de las mujeres, persisten elevados índices de violencia sexual en distintas regiones del país. Esta problemática refleja la necesidad de fortalecer estrategias integrales de prevención basadas en igualdad de género y educación emocional desde edades tempranas.

La diversidad sexual constituye otro aspecto fundamental dentro del análisis contemporáneo de la sexualidad peruana. En las últimas décadas, los movimientos sociales y organizaciones de derechos humanos han impulsado una mayor visibilización de poblaciones LGBTIQ+, promoviendo el reconocimiento de derechos relacionados con

identidad de género, orientación sexual y acceso igualitario a servicios de salud. Sin embargo, las personas pertenecientes a estas comunidades continúan enfrentando altos niveles de discriminación y estigma social. Investigaciones desarrolladas en Lima sobre hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero evidencian elevados niveles de vulnerabilidad frente a ITS debido a factores estructurales como exclusión social, discriminación y acceso limitado a servicios sanitarios especializados (Montaño et al., 2020).

Asimismo, diversos estudios han demostrado que las poblaciones sexualmente diversas suelen enfrentar barreras institucionales relacionadas con atención médica discriminatoria, ausencia de programas preventivos inclusivos y limitada representación en políticas públicas sanitarias. Estas limitaciones generan desconfianza hacia los servicios de salud y dificultan el acceso oportuno a pruebas diagnósticas y tratamientos relacionados con ITS. La construcción de sistemas sanitarios inclusivos y libres de discriminación constituye un desafío prioritario para garantizar el derecho a la salud sexual de todas las personas.

El acceso a tecnologías digitales y redes sociales ha transformado significativamente las dinámicas contemporáneas de la sexualidad en el Perú. Actualmente, adolescentes y jóvenes obtienen gran parte de la información relacionada con sexualidad mediante plataformas digitales, redes sociales y contenidos audiovisuales en internet. Aunque estas herramientas pueden facilitar el acceso a información científica y campañas preventivas, también incrementan la exposición a desinformación, mitos sexuales y contenidos no verificados. La circulación masiva de información errónea sobre anticoncepción, ITS y diversidad sexual representa un desafío importante para instituciones educativas y sanitarias. En este contexto, resulta fundamental fortalecer estrategias digitales orientadas a la promoción de contenidos científicos confiables y accesibles para la población juvenil.

Otro aspecto relevante en el estudio de la sexualidad peruana es la relación entre salud mental y comportamiento sexual. Diversas investigaciones han demostrado que trastornos como ansiedad, depresión y estrés pueden influir negativamente en la toma de decisiones relacionadas con prácticas sexuales seguras. Asimismo, el estigma asociado a la sexualidad y a determinadas orientaciones sexuales genera importantes

afectaciones emocionales en adolescentes y jóvenes. La ausencia de espacios seguros para el diálogo sobre sexualidad incrementa sentimientos de culpa, vergüenza y aislamiento social. Por ello, los enfoques contemporáneos de salud sexual enfatizan la necesidad de integrar atención psicológica, educación emocional y promoción de derechos humanos dentro de las políticas públicas relacionadas con sexualidad.

La pandemia de COVID-19 también produjo importantes transformaciones en las dinámicas sexuales y afectivas de la población peruana. Las restricciones de movilidad, el confinamiento y la crisis económica afectaron significativamente el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Diversos establecimientos de salud redujeron temporalmente programas preventivos relacionados con ITS y planificación familiar, generando dificultades para el acceso oportuno a tratamientos y pruebas diagnósticas. Asimismo, el incremento del uso de medios digitales modificó formas de interacción afectiva y sexual, especialmente entre jóvenes. Estas transformaciones evidenciaron la necesidad de fortalecer sistemas sanitarios resilientes capaces de garantizar continuidad en servicios esenciales de salud sexual incluso en contextos de emergencia sanitaria.

Las políticas públicas relacionadas con sexualidad en el Perú han mostrado avances importantes durante los últimos años, particularmente en la promoción de campañas preventivas relacionadas con VIH/SIDA y embarazo adolescente. No obstante, persisten limitaciones estructurales asociadas a financiamiento insuficiente, desigualdad territorial y resistencia sociocultural frente a enfoques integrales de educación sexual. La implementación efectiva de programas preventivos requiere coordinación entre sectores educativos, sanitarios y comunitarios, así como participación activa de familias y organizaciones sociales. Además, resulta indispensable desarrollar estrategias diferenciadas que consideren la diversidad cultural y lingüística del país.

En términos científicos, las investigaciones recientes desarrolladas en universidades y centros de salud peruanos han contribuido significativamente al conocimiento sobre sexualidad y comportamiento sexual en diferentes grupos poblacionales. Estos estudios permiten identificar factores de riesgo, necesidades preventivas y brechas existentes en materia de educación sexual y acceso a servicios sanitarios. Asimismo, proporcionan evidencia fundamental para el diseño de políticas públicas orientadas a mejorar la salud sexual de la población peruana. Sin embargo, todavía existe necesidad de fortalecer la

producción científica nacional relacionada con sexualidad, especialmente en regiones rurales y comunidades históricamente excluidas.

En síntesis, la sexualidad en la sociedad peruana constituye un fenómeno complejo condicionado por múltiples factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Las desigualdades económicas, territoriales y educativas continúan influyendo significativamente en el acceso a información científica, servicios preventivos y atención integral en salud sexual. Asimismo, persisten importantes desafíos relacionados con violencia de género, discriminación hacia poblaciones sexualmente diversas y limitaciones en la implementación de educación sexual integral basada en evidencia científica. La construcción de una sociedad más inclusiva y saludable requiere fortalecer políticas públicas orientadas a garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, promoviendo al mismo tiempo educación científica, equidad social y acceso universal a servicios de salud sexual de calidad.

Capítulo III

**EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL Y POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SALUD SEXUAL EN EL PERÚ**

Capítulo 3. Educación sexual integral y políticas públicas de salud sexual en el Perú

La educación sexual integral constituye uno de los pilares fundamentales para el desarrollo humano, la promoción de la salud y la prevención de problemáticas asociadas a la sexualidad, como las infecciones de transmisión sexual (ITS), el embarazo adolescente, la violencia de género y la discriminación sexual. En el Perú, la educación sexual ha atravesado múltiples transformaciones históricas influenciadas por factores culturales, políticos, religiosos y sociales que han condicionado tanto el diseño de políticas públicas como su implementación en instituciones educativas y sanitarias. Aunque durante las últimas décadas el Estado peruano ha impulsado diversas estrategias relacionadas con salud sexual y reproductiva, aún persisten importantes desafíos vinculados a desigualdades territoriales, resistencia sociocultural y limitaciones estructurales del sistema educativo. La educación sexual integral no solo implica la transmisión de conocimientos biológicos sobre reproducción humana, sino también el desarrollo de habilidades emocionales, pensamiento crítico, autonomía, igualdad de género y toma de decisiones responsables respecto a la sexualidad. Diversas investigaciones científicas desarrolladas entre 2020 y 2026 evidencian que el fortalecimiento de políticas públicas de educación sexual constituye una necesidad prioritaria para mejorar la salud y calidad de vida de adolescentes y jóvenes peruanos.

En el contexto peruano, la sexualidad históricamente fue abordada desde enfoques moralistas y biologicistas que reducían la educación sexual exclusivamente a aspectos reproductivos y preventivos. Durante gran parte del siglo XX, las instituciones educativas evitaron desarrollar contenidos relacionados con placer sexual, diversidad sexual, derechos reproductivos e igualdad de género debido a la influencia de sectores conservadores y religiosos. Esta situación generó importantes vacíos de conocimiento en generaciones de adolescentes y jóvenes, incrementando la vulnerabilidad frente a ITS, embarazos no deseados y violencia sexual. A partir de la década de 1990, el Estado peruano comenzó a incorporar progresivamente políticas relacionadas con salud sexual y reproductiva influenciadas por recomendaciones internacionales promovidas por organismos como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Sin embargo, la implementación efectiva de programas de educación sexual

integral continuó enfrentando múltiples obstáculos relacionados con escasa capacitación docente, insuficiente financiamiento y resistencia política.

La educación sexual integral se define como un proceso educativo basado en evidencia científica que busca proporcionar información objetiva, habilidades socioemocionales y herramientas para el ejercicio responsable y saludable de la sexualidad. Este enfoque reconoce la sexualidad como una dimensión integral del ser humano y promueve valores relacionados con igualdad, respeto, consentimiento y derechos humanos. Según diversos estudios internacionales, los programas de educación sexual integral contribuyen significativamente a reducir conductas sexuales de riesgo, retrasar el inicio de relaciones sexuales y aumentar el uso de métodos anticonceptivos y preservativos. En el Perú, investigaciones recientes también respaldan la efectividad de estos programas en la prevención de ITS y embarazo adolescente. Un estudio desarrollado en estudiantes peruanos evidenció que mayores niveles de conocimiento sexual se relacionan con conductas preventivas más seguras y mejor capacidad para tomar decisiones responsables respecto a la salud sexual (Acuña Castro, 2021). (repositorio.unfv.edu.pe)

El currículo nacional peruano incorpora actualmente contenidos relacionados con educación sexual integral mediante el enfoque transversal de igualdad de género y desarrollo personal. No obstante, la aplicación práctica de estos contenidos presenta importantes limitaciones debido a diferencias regionales, falta de recursos pedagógicos y escasa preparación docente. Diversos investigadores han identificado que muchos docentes peruanos carecen de formación especializada para abordar temas relacionados con sexualidad, diversidad sexual y prevención de ITS desde una perspectiva científica e inclusiva. Esta situación repercute directamente en la calidad de la educación sexual impartida a adolescentes y jóvenes. Asimismo, en numerosas instituciones educativas los contenidos sexuales continúan desarrollándose de manera superficial o exclusivamente biológica, sin abordar aspectos emocionales, psicológicos y socioculturales fundamentales para el desarrollo integral de la sexualidad.

Las desigualdades territoriales constituyen uno de los principales desafíos para la implementación de políticas públicas de salud sexual en el Perú. Las regiones rurales y amazónicas presentan mayores limitaciones en acceso a servicios educativos y sanitarios

especializados, situación que afecta particularmente a adolescentes y mujeres jóvenes. En muchas comunidades rurales persisten barreras culturales y lingüísticas que dificultan el acceso a información científica sobre sexualidad y prevención de ITS. Además, la limitada infraestructura educativa y sanitaria restringe el desarrollo de programas preventivos continuos. Investigaciones realizadas en regiones andinas evidencian que numerosos adolescentes rurales presentan niveles bajos de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual debido a escasa cobertura de programas educativos y sanitarios (Bautista & Medrano, 2021). (repositorio.unsch.edu.pe)

La adolescencia representa una etapa crítica para la implementación de programas de educación sexual integral debido a que durante este periodo ocurren importantes cambios físicos, emocionales y psicológicos relacionados con el desarrollo de la identidad sexual y afectiva. En el Perú, diversos estudios muestran que muchos adolescentes inician relaciones sexuales sin contar con información adecuada sobre prevención de ITS, consentimiento y métodos anticonceptivos. Esta situación incrementa riesgos relacionados con embarazo adolescente, violencia sexual y enfermedades de transmisión sexual. Según investigaciones recientes, factores como disfunción familiar, pobreza, consumo de alcohol y presión social influyen significativamente en conductas sexuales de riesgo entre adolescentes peruanos. Por ello, los programas educativos deben incorporar estrategias preventivas adaptadas a las necesidades emocionales y socioculturales de la población juvenil.

El embarazo adolescente continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública asociados a las deficiencias en educación sexual en el Perú. Diversas investigaciones muestran que el embarazo temprano afecta negativamente el desarrollo educativo, económico y emocional de adolescentes, especialmente en contextos de pobreza. Además, incrementa riesgos relacionados con mortalidad materna, violencia de género y exclusión social. Aunque el Estado peruano ha implementado campañas preventivas orientadas a reducir el embarazo adolescente, las tasas continúan siendo elevadas en regiones rurales y amazónicas. Los especialistas coinciden en que la reducción sostenible de esta problemática requiere fortalecer la educación sexual

integral desde edades tempranas y garantizar acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.

La relación entre educación sexual y prevención de ITS constituye otro aspecto prioritario dentro de las políticas sanitarias peruanas. Las ITS representan un importante problema de salud pública debido a su elevada prevalencia entre adolescentes y jóvenes sexualmente activos. Enfermedades como VIH/SIDA, sífilis, gonorrea y virus del papiloma humano continúan afectando significativamente a la población peruana. Investigaciones recientes evidencian que muchos jóvenes poseen conocimientos insuficientes respecto a mecanismos de transmisión y prevención de ITS. Un estudio desarrollado en Lima identificó percepciones inadecuadas sobre prácticas sexuales seguras entre estudiantes universitarios, concluyendo que la limitada educación sexual incrementa la vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual (Carrillo et al., 2024). (revistas.upch.edu.pe)

Las políticas públicas de salud sexual en el Perú también han incorporado estrategias relacionadas con VIH/SIDA, especialmente desde la expansión de programas de prevención y acceso a tratamiento antirretroviral. El Ministerio de Salud ha desarrollado campañas orientadas a promover el uso del preservativo, pruebas diagnósticas gratuitas y sensibilización sobre derechos sexuales. No obstante, persisten importantes barreras relacionadas con discriminación y estigma social hacia personas que viven con VIH. Estos factores dificultan el acceso oportuno a servicios preventivos y limitan la efectividad de campañas educativas. Asimismo, poblaciones vulnerables como hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transgénero y trabajadoras sexuales continúan enfrentando altos niveles de exclusión sanitaria y social.

La igualdad de género constituye un componente esencial de la educación sexual integral. Las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres influyen directamente en la capacidad de negociación sexual, el acceso a información preventiva y la toma de decisiones relacionadas con salud reproductiva. En el Perú, las dinámicas culturales asociadas al machismo continúan afectando negativamente la autonomía sexual de muchas mujeres y adolescentes. Diversas investigaciones muestran que las mujeres con menor nivel educativo presentan mayores riesgos de sufrir violencia sexual, embarazo no deseado y exposición a ITS. En este contexto, la educación sexual integral

busca promover relaciones basadas en respeto, consentimiento y equidad de género como estrategias fundamentales para prevenir violencia y discriminación.

Uno de los aspectos más debatidos en el ámbito político peruano ha sido la incorporación del enfoque de género dentro del currículo educativo nacional. Sectores conservadores y grupos religiosos han manifestado oposición a determinados contenidos relacionados con diversidad sexual e igualdad de género, argumentando que contradicen principios morales o familiares. Estas controversias han generado importantes tensiones sociales y políticas respecto al diseño e implementación de programas de educación sexual. Sin embargo, organismos internacionales y especialistas en salud pública sostienen que la educación sexual basada en evidencia científica contribuye significativamente a reducir violencia de género, discriminación y conductas sexuales de riesgo. Además, enfatizan que el acceso a información científica constituye un derecho fundamental de adolescentes y jóvenes.

La diversidad sexual representa otro componente importante dentro de las políticas contemporáneas de educación sexual. Las personas pertenecientes a comunidades LGBTIQ+ continúan enfrentando elevados niveles de discriminación, violencia y exclusión social en el Perú. Diversas investigaciones evidencian que muchos adolescentes sexualmente diversos experimentan problemas emocionales relacionados con rechazo familiar, bullying escolar y ausencia de espacios seguros para expresar su identidad. La educación sexual integral promueve el reconocimiento y respeto de la diversidad sexual como parte fundamental de los derechos humanos y del bienestar psicológico de las personas. Asimismo, busca reducir prejuicios y estigmas que históricamente han afectado a poblaciones sexualmente diversas.

La participación familiar constituye un elemento esencial para el fortalecimiento de políticas de educación sexual. Aunque la escuela desempeña un rol fundamental en la transmisión de información científica, la familia continúa siendo uno de los principales espacios de socialización sexual. Sin embargo, numerosos padres peruanos presentan dificultades para dialogar abiertamente sobre sexualidad con sus hijos debido a tabúes culturales o falta de conocimientos especializados. Esta situación limita el acompañamiento emocional y preventivo durante la adolescencia. Diversos estudios muestran que adolescentes con adecuada comunicación familiar presentan menores

probabilidades de involucrarse en conductas sexuales de riesgo y mayor capacidad para adoptar prácticas preventivas relacionadas con ITS y embarazo adolescente.

En los últimos años, las tecnologías digitales y redes sociales han adquirido gran relevancia dentro de los procesos de educación sexual informal en el Perú. Actualmente, muchos adolescentes obtienen información relacionada con sexualidad mediante internet, redes sociales y plataformas audiovisuales. Aunque estas herramientas facilitan acceso rápido a contenidos educativos, también incrementan la exposición a información errónea, mitos sexuales y contenidos no científicos. La proliferación de desinformación digital relacionada con métodos anticonceptivos, ITS y diversidad sexual representa un desafío importante para las políticas públicas de salud sexual. Por ello, especialistas recomiendan fortalecer estrategias digitales oficiales orientadas a brindar información científica accesible y adaptada a las necesidades juveniles.

La pandemia de COVID-19 generó importantes impactos sobre los programas de educación sexual y servicios de salud reproductiva en el Perú. Durante el periodo de emergencia sanitaria, numerosas instituciones educativas suspendieron temporalmente actividades presenciales, afectando el desarrollo de programas preventivos dirigidos a adolescentes. Asimismo, muchos establecimientos de salud priorizaron atención relacionada con coronavirus, reduciendo temporalmente servicios vinculados a planificación familiar, consejería sexual y pruebas diagnósticas de ITS. Diversos especialistas advirtieron que esta situación incrementó riesgos asociados a violencia sexual, embarazo adolescente y desinformación sobre salud sexual. La pandemia evidenció la necesidad de fortalecer sistemas educativos y sanitarios resilientes capaces de garantizar continuidad de servicios esenciales incluso en contextos de crisis.

En términos normativos, el Perú cuenta actualmente con diversos lineamientos y políticas relacionadas con salud sexual y reproductiva. Entre ellos destacan el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente y las estrategias nacionales de prevención de ITS y VIH/SIDA desarrolladas por el Ministerio de Salud del Perú. Asimismo, el Ministerio de Educación del Perú ha impulsado contenidos curriculares relacionados con desarrollo personal, ciudadanía e igualdad de género. Sin embargo, múltiples investigaciones evidencian que existe una brecha significativa entre las políticas formuladas y su implementación efectiva en escuelas y centros de salud. La falta

de financiamiento, capacitación profesional y coordinación intersectorial continúa limitando el alcance de estas estrategias públicas.

Desde la perspectiva científica, las investigaciones desarrolladas entre 2020 y 2026 han contribuido significativamente a comprender las necesidades y desafíos relacionados con educación sexual en el Perú. Los estudios nacionales coinciden en señalar que el fortalecimiento de programas educativos integrales constituye una herramienta fundamental para reducir ITS, embarazo adolescente y violencia sexual. Asimismo, resaltan la importancia de incorporar enfoques interculturales y de género que respondan a la diversidad sociocultural del país. La producción científica también enfatiza la necesidad de desarrollar investigaciones longitudinales que permitan evaluar el impacto real de las políticas públicas de salud sexual sobre distintos grupos poblacionales.

En síntesis, la educación sexual integral y las políticas públicas de salud sexual representan componentes esenciales para el desarrollo social y sanitario del Perú. Aunque durante las últimas décadas se han producido importantes avances normativos y programáticos, persisten desafíos significativos relacionados con desigualdad territorial, resistencia cultural y limitaciones institucionales. La promoción de una sexualidad saludable requiere enfoques interdisciplinarios basados en evidencia científica, derechos humanos e igualdad de género. Asimismo, resulta indispensable fortalecer la coordinación entre sectores educativos, sanitarios y comunitarios para garantizar acceso universal a información científica y servicios preventivos de calidad. Solo mediante políticas públicas integrales será posible reducir las brechas existentes en salud sexual y promover el bienestar integral de adolescentes y jóvenes peruanos.

Capítulo IV

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERÚ

Capítulo 4. Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual en el Perú

La epidemiología de las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituye uno de los principales campos de estudio dentro de la salud pública debido al impacto sanitario, económico y social que estas enfermedades generan sobre las poblaciones. En el Perú, las ITS representan un problema persistente que afecta especialmente a adolescentes, jóvenes, mujeres en edad reproductiva y poblaciones vulnerables como hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero y trabajadores sexuales. A pesar de los avances científicos relacionados con diagnóstico, tratamiento y prevención, las ITS continúan presentando elevados niveles de incidencia y prevalencia en distintas regiones del país. La comprensión epidemiológica de estas enfermedades permite identificar patrones de transmisión, factores de riesgo, poblaciones vulnerables y limitaciones estructurales del sistema sanitario peruano. Asimismo, proporciona evidencia científica fundamental para el diseño de políticas públicas orientadas a la prevención, vigilancia epidemiológica y fortalecimiento de servicios de salud sexual. Durante los últimos años, diversos estudios científicos y reportes epidemiológicos publicados entre 2020 y 2026 han evidenciado importantes cambios en el comportamiento epidemiológico de enfermedades como VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano y hepatitis B en el Perú.

Las ITS comprenden un conjunto de enfermedades infecciosas causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales sin protección. Entre las infecciones más frecuentes en el Perú destacan el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis, gonorrea, clamidia, herpes genital, tricomoniasis, hepatitis B y virus del papiloma humano (VPH). Muchas de estas infecciones pueden permanecer asintomáticas durante largos periodos, facilitando la transmisión silenciosa y dificultando el diagnóstico oportuno. Además, algunas ITS pueden producir complicaciones graves relacionadas con infertilidad, cáncer cervicouterino, enfermedades neurológicas y afectaciones inmunológicas severas. La Organización Mundial de la Salud estima que millones de personas adquieren diariamente alguna ITS en el mundo, situación que refleja la magnitud global de esta problemática sanitaria. En el contexto peruano, la epidemiología de las ITS se encuentra

estrechamente vinculada con desigualdades sociales, pobreza, acceso limitado a servicios sanitarios y deficiencias en educación sexual integral.

El VIH/SIDA constituye una de las principales ITS estudiadas en el Perú debido a su impacto epidemiológico y social desde la década de 1980 hasta la actualidad. La epidemia del VIH evidenció profundas desigualdades estructurales relacionadas con discriminación, acceso a servicios sanitarios y vulnerabilidad social. Según investigaciones recientes, el Perú continúa registrando un número importante de nuevos casos anuales de VIH, especialmente en Lima Metropolitana y regiones costeras urbanas. Un estudio observacional publicado en 2025 analizó la incidencia de VIH entre 2015 y 2022, concluyendo que durante la pandemia de COVID-19 se produjo inicialmente una reducción aparente de casos debido a limitaciones en tamizaje y diagnóstico; sin embargo, posteriormente la incidencia mostró incrementos significativos relacionados con recuperación de servicios diagnósticos y persistencia de conductas sexuales de riesgo (Ramírez-Soto & Arroyo-Hernández, 2025).

La epidemiología contemporánea del VIH en el Perú evidencia importantes diferencias entre grupos poblacionales. Diversos estudios señalan que hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero continúan representando poblaciones altamente vulnerables frente a la infección. Factores como discriminación social, violencia, pobreza y limitado acceso a servicios preventivos incrementan considerablemente los riesgos epidemiológicos en estos grupos. Investigaciones realizadas en Lima Metropolitana demostraron que las redes sexuales, las relaciones sexuales sin protección y la limitada adherencia a programas preventivos influyen significativamente en la transmisión del VIH entre hombres que tienen sexo con hombres (Long et al., 2024). Asimismo, el estigma asociado a la diversidad sexual continúa dificultando el acceso oportuno a pruebas diagnósticas y tratamientos antirretrovirales, generando importantes barreras sanitarias y sociales.

La sífilis constituye otra de las ITS con elevada prevalencia en el Perú, especialmente entre gestantes y poblaciones vulnerables. Esta infección bacteriana causada por *Treponema pallidum* representa un importante problema de salud pública debido a las graves complicaciones que puede ocasionar durante el embarazo y el parto. Diversas investigaciones desarrolladas en establecimientos sanitarios peruanos han identificado

prevalencias significativas de sífilis en mujeres gestantes atendidas en servicios de atención primaria. Un estudio realizado en la región Callao encontró presencia simultánea de sífilis, VIH y hepatitis B en gestantes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel, evidenciando la necesidad de fortalecer programas de tamizaje prenatal y vigilancia epidemiológica materno-infantil (Basilio & Morales, 2020). La sífilis congénita continúa siendo un indicador crítico de debilidades estructurales en acceso a diagnóstico temprano y tratamiento oportuno durante el embarazo.

a gonorrea y la clamidia representan ITS bacterianas de elevada incidencia entre adolescentes y jóvenes sexualmente activos en el Perú. Estas infecciones suelen presentarse de forma asintomática, especialmente en mujeres, facilitando su propagación y aumentando riesgos relacionados con infertilidad y enfermedad inflamatoria pélvica. Investigaciones recientes desarrolladas en Lima evidenciaron prevalencias significativas de *Chlamydia trachomatis* entre personas jóvenes atendidas en servicios de salud sexual y reproductiva, identificando como principales factores asociados el inicio temprano de relaciones sexuales, antecedentes previos de ITS y relaciones sexuales sin protección (Apaza, 2024). Además, la limitada percepción de riesgo entre adolescentes y jóvenes contribuye al subdiagnóstico y retraso terapéutico de estas infecciones.

El virus del papiloma humano constituye actualmente una de las ITS virales más frecuentes en el Perú y representa el principal factor etiológico asociado al cáncer de cuello uterino. Diversos estudios desarrollados en regiones del norte peruano han identificado una elevada circulación de VPH y coinfecciones con otros patógenos de transmisión sexual en mujeres atendidas en programas de tamizaje ginecológico. Una investigación realizada en Cajamarca encontró presencia importante de VPH acompañado de coinfecciones con clamidia, herpes simple y tricomoniasis, evidenciando complejas dinámicas epidemiológicas relacionadas con salud sexual femenina (Champin et al., 2022). La vacunación contra el VPH implementada por el Estado peruano constituye una de las principales estrategias preventivas orientadas a reducir la incidencia futura de cáncer cervicouterino y otras complicaciones asociadas a este virus.

La epidemiología de las ITS en el Perú también se encuentra profundamente influenciada por determinantes sociales de salud como pobreza, desigualdad educativa, migración y

exclusión territorial. Las regiones rurales y amazónicas presentan mayores limitaciones en acceso a servicios sanitarios especializados, programas preventivos y campañas de educación sexual integral. Estas desigualdades incrementan la vulnerabilidad epidemiológica de poblaciones históricamente excluidas, especialmente adolescentes indígenas, mujeres rurales y personas con bajos ingresos económicos. Además, las barreras lingüísticas y culturales dificultan la implementación de estrategias preventivas adaptadas a la diversidad sociocultural del país. Diversos especialistas coinciden en que la reducción sostenible de ITS requiere abordar integralmente factores estructurales relacionados con inequidad social y acceso desigual a servicios de salud.

La adolescencia constituye una etapa particularmente vulnerable dentro de la epidemiología de las ITS debido a factores biológicos, emocionales y sociales asociados al inicio de la actividad sexual. Diversas investigaciones realizadas en instituciones educativas y universidades peruanas evidencian que muchos adolescentes poseen conocimientos insuficientes respecto a métodos anticonceptivos, uso correcto del preservativo y mecanismos de transmisión de ITS. Asimismo, el inicio sexual precoz, las relaciones sexuales múltiples y el consumo de alcohol incrementan significativamente el riesgo epidemiológico en esta población. Estudios recientes desarrollados en estudiantes peruanos concluyen que las deficiencias en educación sexual integral representan uno de los principales factores asociados a conductas sexuales de riesgo. La prevención epidemiológica en adolescentes requiere intervenciones multidisciplinarias orientadas a fortalecer educación científica, habilidades emocionales y acceso oportuno a servicios preventivos.

Otro aspecto relevante dentro de la epidemiología de las ITS en el Perú es la relación existente entre movilidad humana y transmisión de enfermedades infecciosas. Los procesos migratorios internos y externos han modificado significativamente las dinámicas epidemiológicas nacionales durante las últimas décadas. El crecimiento urbano acelerado, la migración laboral y el incremento de flujos poblacionales internacionales han favorecido nuevas formas de interacción sexual y redes de transmisión epidemiológica. Diversos estudios señalan que contextos de vulnerabilidad económica y social asociados a migración pueden incrementar la exposición a conductas sexuales de riesgo y dificultar el acceso a servicios preventivos y tratamientos oportunos.

La pandemia de COVID-19 produjo importantes alteraciones en la vigilancia epidemiológica y atención sanitaria relacionada con ITS en el Perú. Durante el periodo de emergencia sanitaria, numerosos establecimientos de salud priorizaron atención de casos relacionados con coronavirus, reduciendo temporalmente programas preventivos y servicios diagnósticos de ITS. Investigaciones recientes demostraron que la pandemia afectó significativamente el número de pruebas diagnósticas de VIH realizadas entre 2020 y 2022, generando retrasos en detección temprana y posibles incrementos de transmisión no diagnosticada (Yrene-Cubas et al., 2025). Asimismo, las restricciones de movilidad y dificultades económicas afectaron la continuidad de tratamientos y programas comunitarios de prevención relacionados con salud sexual.

La vigilancia epidemiológica constituye uno de los principales componentes para el control efectivo de las ITS en el Perú. El sistema nacional de vigilancia sanitaria permite recopilar información relacionada con incidencia, prevalencia y distribución geográfica de enfermedades transmisibles, facilitando la identificación de brotes y tendencias epidemiológicas. No obstante, especialistas señalan que persisten importantes limitaciones relacionadas con subregistro, escasa cobertura diagnóstica y deficiencias tecnológicas en algunos establecimientos sanitarios. Además, el estigma social asociado a determinadas ITS dificulta la notificación oportuna y el acceso voluntario a pruebas diagnósticas. El fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica resulta esencial para mejorar la capacidad de respuesta sanitaria frente a ITS emergentes y reemergentes.

En los últimos años, el Perú también ha enfrentado desafíos epidemiológicos relacionados con enfermedades emergentes vinculadas a transmisión sexual o contacto íntimo, como el mpox o viruela símica. Un estudio nacional publicado en 2024 identificó que más del 60 % de casos confirmados de mpox en el Perú correspondían a personas que vivían con VIH, evidenciando complejas interacciones epidemiológicas entre ambas infecciones (Ramírez y Arroyo., 2024). Estas investigaciones resaltan la importancia de desarrollar enfoques integrados de vigilancia epidemiológica capaces de responder oportunamente a nuevas amenazas sanitarias relacionadas con salud sexual y enfermedades infecciosas.

La relación entre ITS y género también constituye un componente importante dentro de los análisis epidemiológicos contemporáneos. Las mujeres enfrentan riesgos diferenciados asociados a factores biológicos y socioculturales que incrementan su vulnerabilidad frente a infecciones sexuales. La desigualdad de género, violencia sexual y dependencia económica limitan la capacidad de negociación respecto al uso de métodos preventivos dentro de relaciones afectivas. Además, muchas ITS presentan consecuencias más severas sobre salud reproductiva femenina, incluyendo infertilidad, embarazo ectópico y cáncer cervicouterino. Diversos estudios realizados en establecimientos de salud peruanos muestran que muchas mujeres acceden tardíamente a diagnóstico y tratamiento debido a barreras económicas, culturales y familiares.

Las poblaciones privadas de libertad representan otro grupo epidemiológicamente vulnerable frente a ITS en el Perú. Diversos estudios internacionales evidencian que condiciones de hacinamiento, limitado acceso sanitario y prácticas sexuales de riesgo incrementan significativamente la transmisión de enfermedades infecciosas dentro de centros penitenciarios. Aunque existe limitada producción científica nacional sobre ITS en población penitenciaria peruana, especialistas advierten la necesidad de fortalecer programas preventivos y tamizaje sistemático en estos espacios institucionales.

En términos preventivos, el uso del preservativo continúa siendo una de las estrategias más efectivas para reducir transmisión de ITS. Sin embargo, diversas investigaciones muestran que el uso consistente del preservativo sigue siendo limitado entre adolescentes y jóvenes peruanos debido a factores culturales, desinformación y percepción inadecuada de riesgo. Además, la desigualdad de género y la presión social influyen negativamente sobre la negociación del uso de métodos de barrera dentro de relaciones sexuales. Las campañas de sensibilización desarrolladas por el Ministerio de Salud buscan promover conductas sexuales seguras; no obstante, especialistas coinciden en que la efectividad de estas estrategias depende también del fortalecimiento de programas permanentes de educación sexual integral.

a investigación científica peruana relacionada con epidemiología de ITS ha mostrado importantes avances durante los últimos años. Universidades, institutos de investigación y establecimientos sanitarios han desarrollado estudios orientados a identificar factores

de riesgo, patrones de transmisión y necesidades preventivas en distintos grupos poblacionales. Sin embargo, persisten limitaciones relacionadas con financiamiento, cobertura territorial y continuidad de investigaciones longitudinales. La producción científica nacional resulta fundamental para diseñar políticas sanitarias adaptadas a la realidad epidemiológica peruana y fortalecer la capacidad institucional frente a desafíos emergentes relacionados con salud sexual.

En síntesis, la epidemiología de las infecciones de transmisión sexual en el Perú refleja una problemática compleja influenciada por factores biológicos, sociales, económicos y culturales. Enfermedades como VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, clamidia y VPH continúan afectando significativamente a la población peruana, especialmente a grupos vulnerables expuestos a desigualdades estructurales y limitaciones sanitarias. Aunque durante las últimas décadas se han producido importantes avances en diagnóstico, tratamiento y prevención, persisten desafíos relacionados con educación sexual insuficiente, discriminación, pobreza y acceso desigual a servicios especializados. El fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la investigación científica y las políticas públicas integrales constituye un elemento esencial para reducir la incidencia de ITS y garantizar una mejor salud sexual para toda la población peruana.

Capítulo V

**VIH/SIDA EN EL PERÚ: SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO**

Capítulo 5. VIH/SIDA en el Perú: situación epidemiológica, prevención y tratamiento

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) constituyen una de las problemáticas sanitarias más importantes de las últimas décadas a nivel mundial y nacional. En el Perú, el VIH/SIDA representa un desafío permanente para el sistema de salud debido a sus implicancias epidemiológicas, sociales, económicas y culturales. Desde la identificación de los primeros casos en la década de 1980 hasta la actualidad, el país ha experimentado importantes transformaciones en las estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento relacionadas con esta enfermedad. Sin embargo, a pesar de los avances científicos y tecnológicos, persisten desigualdades estructurales que limitan el acceso oportuno a servicios sanitarios y afectan especialmente a poblaciones vulnerables como hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transgénero, adolescentes, trabajadores sexuales y personas en situación de pobreza. El VIH no solo constituye una enfermedad infecciosa, sino también un fenómeno social profundamente relacionado con discriminación, exclusión, desigualdad de género y vulnerabilidad social. Comprender la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú requiere analizar integralmente los factores biológicos, conductuales, culturales y estructurales que condicionan su propagación y dificultan su control sanitario.

El VIH es un virus que poco a poco daña el sistema de defensa del cuerpo, especialmente unas células llamadas linfocitos T CD4. Esto hace que el organismo tenga más dificultades para protegerse de enfermedades e infecciones. Si la infección no recibe tratamiento, puede avanzar hasta convertirse en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), etapa caracterizada por grave deterioro inmunológico y aparición de enfermedades oportunistas potencialmente mortales. El VIH se transmite principalmente por tener relaciones sexuales sin protección, por el contacto con sangre contaminada y de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Aunque hoy en día todavía no existe una cura definitiva para esta infección, los avances en terapia antirretroviral han permitido transformar el VIH en una enfermedad crónica controlable, mejorando significativamente la esperanza y calidad de vida de las personas afectadas.

La historia del VIH/SIDA en el Perú comenzó oficialmente en 1983 con la identificación de los primeros casos clínicos asociados a inmunodeficiencia severa. En sus inicios, la

enfermedad generó temor social, estigmatización y desconocimiento científico. Diversos investigadores sostienen que el contexto político y económico peruano de la década de 1980, caracterizado por crisis económica, violencia terrorista y debilidad institucional, dificultó la implementación temprana de políticas sanitarias efectivas frente a la epidemia. Un estudio histórico publicado recientemente señala que el VIH/SIDA modificó profundamente las relaciones entre médicos, científicos, periodistas, autoridades sanitarias y pacientes, produciendo importantes transformaciones culturales y sanitarias en el país. Durante los primeros años de la epidemia, el VIH fue asociado erróneamente únicamente a determinadas poblaciones, especialmente hombres homosexuales, lo que contribuyó a fortalecer discursos discriminatorios y barreras sociales frente a la prevención y atención sanitaria.

En la actualidad, el Perú continúa registrando un número significativo de nuevos casos de VIH cada año. La evidencia epidemiológica reciente muestra que la infección se concentra principalmente en zonas urbanas costeras, especialmente en Lima Metropolitana y Callao, donde se reporta la mayor cantidad de personas viviendo con VIH. Un estudio ecológico sobre tendencias epidemiológicas entre 2000 y 2021 concluyó que el número de personas infectadas y la mortalidad asociada al VIH/SIDA han mostrado variaciones importantes durante las últimas décadas, aunque la enfermedad continúa representando un problema prioritario de salud pública nacional. Estos resultados muestran que es necesario fortalecer estrategias preventivas y ampliar el acceso a diagnóstico y tratamiento oportuno.

Uno de los aspectos más importantes dentro de la epidemiología del VIH en el Perú es la concentración de casos en poblaciones clave. Diversas investigaciones muestran que hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero presentan prevalencias significativamente superiores respecto a la población general. Factores estructurales como discriminación, exclusión social, violencia, pobreza y acceso limitado a servicios sanitarios incrementan considerablemente la vulnerabilidad epidemiológica de estos grupos. Estudios realizados en Lima Metropolitana identificaron que las redes sexuales, las relaciones sexuales sin protección y las dificultades para acceder a programas preventivos influyen directamente en la transmisión del VIH entre hombres que tienen sexo con hombres (Long et al., 2024). Asimismo, las mujeres transgénero enfrentan

barreras adicionales relacionadas con violencia estructural, desempleo y estigmatización social, condiciones que aumentan su exposición a conductas sexuales de riesgo y limitan el acceso oportuno a servicios preventivos.

La transmisión sexual continúa siendo la principal vía de infección por VIH en el Perú. Diversos estudios demuestran que las relaciones sexuales sin preservativo, el inicio sexual precoz, las múltiples parejas sexuales y el consumo de alcohol y drogas se encuentran estrechamente relacionados con el incremento del riesgo de transmisión. La limitada educación sexual integral constituye otro factor determinante dentro de la expansión epidemiológica del VIH. Muchos adolescentes y jóvenes peruanos presentan conocimientos insuficientes respecto a mecanismos de transmisión, uso adecuado del preservativo y métodos preventivos. Las desigualdades educativas y territoriales profundizan esta problemática, especialmente en regiones rurales y amazónicas donde existen mayores limitaciones en acceso a información científica y servicios sanitarios especializados.

La transmisión materno infantil del VIH representa otro desafío importante para la salud pública peruana. Aunque el país ha implementado programas de prevención de transmisión vertical, continúan registrándose casos de niños infectados durante el embarazo, parto o lactancia. Un estudio realizado en Lima y Callao identificó importantes brechas en el continuum de atención de gestantes con VIH, incluyendo diagnóstico tardío, limitada adherencia terapéutica y dificultades de acceso a controles prenatales especializados (Huaman et al., 2020). Asimismo, investigaciones desarrolladas en hospitales limeños encontraron que numerosas madres de niños con VIH no habían recibido tratamiento antirretroviral durante el embarazo y que muchos niños fueron diagnosticados tardíamente, incrementando riesgos de complicaciones graves (Velásquez & Espinola, 2020). Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer el tamizaje prenatal universal y garantizar acceso oportuno a tratamiento antirretroviral para gestantes seropositivas.

La terapia antirretroviral constituye actualmente la principal estrategia terapéutica para el control del VIH/SIDA. Los medicamentos antirretrovirales actúan inhibiendo la replicación viral y permitiendo la recuperación progresiva del sistema inmunológico. Gracias a estos tratamientos, muchas personas que viven con VIH pueden mantener

cargas virales indetectables y desarrollar una vida relativamente saludable. En el Perú, el acceso gratuito a terapia antirretroviral ha representado un avance significativo en la respuesta sanitaria frente al VIH. Sin embargo, persisten importantes desafíos relacionados con adherencia terapéutica, continuidad de atención y acceso desigual a medicamentos especializados en determinadas regiones del país. Diversos especialistas sostienen que la adherencia adecuada al tratamiento constituye uno de los principales factores para reducir complicaciones clínicas y evitar nuevas transmisiones.

Las infecciones oportunistas continúan representando una importante causa de morbilidad y mortalidad en pacientes con VIH, especialmente en personas diagnosticadas tardíamente o con baja adherencia terapéutica. Un estudio realizado en un hospital de Chiclayo identificó una estrecha relación entre bajos niveles de linfocitos CD4 y presencia de infecciones oportunistas en pacientes con VIH atendidos durante 2020 (Plaza-Saldaña et al., 2022). Entre las infecciones más frecuentes se encontraron tuberculosis, candidiasis y neumonía, enfermedades que incrementan significativamente el deterioro inmunológico y afectan la calidad de vida de las personas seropositivas. Estos hallazgos resaltan la importancia del diagnóstico temprano y del monitoreo inmunológico continuo en pacientes con VIH.

La prevención es una de las formas más importantes para combatir el VIH/SIDA en el Perú. Por eso, el Ministerio de Salud ha realizado campañas que promueven el uso del preservativo, la realización voluntaria de pruebas de detección y la reducción de conductas sexuales de riesgo. En los últimos años, también se han incorporado nuevas estrategias preventivas como la profilaxis preexposición (PrEP), herramienta farmacológica orientada a reducir el riesgo de infección en personas altamente vulnerables. Diversos estudios internacionales han demostrado la elevada efectividad de la PrEP cuando es utilizada correctamente; sin embargo, su implementación en el contexto peruano todavía enfrenta limitaciones relacionadas con financiamiento, acceso territorial y estigmatización social.

El estigma y la discriminación continúan siendo algunos de los principales problemas asociados al VIH/SIDA en el Perú. Muchas personas seropositivas enfrentan rechazo social, discriminación laboral, exclusión familiar y vulneración de derechos humanos debido a prejuicios relacionados con la enfermedad. La persistencia de discursos

desinformativos y estigmatizantes contribuye a dificultar el acceso voluntario a pruebas diagnósticas y limita la adherencia a tratamientos médicos. Incluso en entornos digitales y redes sociales aún se observan expresiones discriminatorias relacionadas con VIH/SIDA, reflejando la persistencia de estereotipos y desinformación social. Diversos especialistas enfatizan que la lucha contra el VIH requiere no solo intervenciones biomédicas, sino también estrategias educativas orientadas a reducir el estigma y promover respeto hacia los derechos de las personas que viven con VIH.

La pandemia de COVID-19 generó importantes impactos sobre los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento relacionados con VIH/SIDA en el Perú. Durante el periodo de emergencia sanitaria, numerosos establecimientos de salud priorizaron la atención de casos vinculados al coronavirus, reduciendo temporalmente servicios preventivos y pruebas diagnósticas de VIH. Un análisis de series temporales realizado entre 2014 y 2022 concluyó que la pandemia produjo una disminución significativa en el número de pruebas diagnósticas realizadas durante los primeros años de emergencia sanitaria (Yrene-Cubas et al., 2025). Esta situación generó preocupaciones respecto a posibles retrasos diagnósticos y transmisión no detectada dentro de poblaciones vulnerables. Asimismo, las restricciones de movilidad afectaron la continuidad terapéutica y dificultaron el seguimiento clínico de pacientes seropositivos.

Las desigualdades territoriales representan otro elemento importante dentro de la respuesta nacional frente al VIH/SIDA. Las regiones rurales y amazónicas presentan mayores limitaciones en infraestructura sanitaria, disponibilidad de especialistas y acceso a pruebas diagnósticas y medicamentos antirretrovirales. Estas desigualdades afectan particularmente a poblaciones indígenas y personas en situación de pobreza, quienes enfrentan barreras geográficas, económicas y culturales para acceder a atención especializada. Diversos investigadores coinciden en que el fortalecimiento de redes de atención primaria y programas comunitarios resulta fundamental para ampliar la cobertura sanitaria y reducir inequidades relacionadas con VIH/SIDA.

En términos científicos, el Perú ha mostrado importantes avances en investigación relacionada con VIH/SIDA durante los últimos años. Universidades, institutos nacionales y centros hospitalarios han desarrollado investigaciones epidemiológicas, clínicas y sociales orientadas a comprender mejor las dinámicas de transmisión y las necesidades

de las personas afectadas. Los estudios nacionales han permitido identificar factores de riesgo específicos, evaluar efectividad de programas preventivos y fortalecer estrategias terapéuticas adaptadas a la realidad peruana. Sin embargo, especialistas señalan que todavía existe necesidad de incrementar financiamiento para investigación biomédica y fortalecer sistemas de vigilancia epidemiológica relacionados con ITS y VIH.

Los avances científicos internacionales también han generado nuevas perspectivas respecto al futuro del tratamiento y posible curación del VIH. Investigaciones recientes relacionadas con trasplantes de células madre y terapias génicas han demostrado casos excepcionales de remisión viral completa en determinados pacientes. Aunque estas estrategias todavía no son aplicables masivamente debido a sus riesgos y complejidad, representan importantes avances dentro de la investigación biomédica global. Paralelamente, continúan desarrollándose estudios orientados a crear vacunas preventivas y tratamientos de larga duración que permitan mejorar la calidad de vida de las personas seropositivas.

Otro aspecto fundamental dentro del análisis contemporáneo del VIH/SIDA es la relación entre salud mental y calidad de vida. Muchas personas diagnosticadas con VIH experimentan ansiedad, depresión, miedo y aislamiento social relacionados con el estigma de la enfermedad. Las afectaciones psicológicas pueden influir negativamente en la adherencia terapéutica y en el bienestar integral de los pacientes. Por ello, diversos especialistas recomiendan incorporar atención psicológica y acompañamiento emocional dentro de los programas de atención integral para personas que viven con VIH. La promoción de redes de apoyo comunitario también constituye una herramienta importante para fortalecer resiliencia emocional y reducir el impacto psicosocial de la enfermedad.

En el ámbito normativo, el Estado peruano ha desarrollado diversas políticas públicas orientadas a fortalecer la respuesta frente al VIH/SIDA. Estas políticas incluyen acceso gratuito a tratamiento antirretroviral, campañas preventivas, programas de tamizaje y estrategias de prevención de transmisión materno infantil. Asimismo, se han implementado normas relacionadas con protección de derechos humanos y confidencialidad de las personas diagnosticadas con VIH. No obstante, múltiples investigaciones coinciden en que todavía existen brechas importantes entre la

formulación de políticas y su implementación efectiva en distintos niveles del sistema sanitario nacional.

En síntesis, el VIH/SIDA continúa representando una problemática compleja y multidimensional en el Perú. Aunque durante las últimas décadas se han producido importantes avances relacionados con diagnóstico, tratamiento y prevención, persisten desafíos estructurales asociados a desigualdad social, discriminación, pobreza y acceso desigual a servicios sanitarios especializados. La lucha contra el VIH requiere enfoques integrales que articulen estrategias biomédicas, educativas, psicológicas y comunitarias orientadas a reducir nuevas infecciones y garantizar una mejor calidad de vida para las personas afectadas. Asimismo, el fortalecimiento de la investigación científica, la vigilancia epidemiológica y las políticas públicas basadas en derechos humanos constituye un elemento fundamental para enfrentar eficazmente esta enfermedad y avanzar hacia una respuesta sanitaria más inclusiva y equitativa.

Capítulo VI

**SÍFILIS, GONORREA Y CLAMIDIA EN EL PERÚ:
DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN**

Capítulo 6. Sífilis, gonorrea y clamidia en el Perú: diagnóstico, tratamiento y prevención

Estas infecciones sexuales son parte de unas problemáticas más importantes dentro de la salud pública mundial debido a su elevada incidencia, capacidad de transmisión y graves complicaciones clínicas cuando no son diagnosticadas y tratadas oportunamente. En el Perú, la sífilis, la gonorrea y la clamidia representan algunas de las ITS más frecuentes entre adolescentes, jóvenes y adultos sexualmente activos. Estas enfermedades afectan de manera diferenciada a distintos grupos poblacionales y se encuentran estrechamente relacionadas con factores sociales, económicos, culturales y educativos que condicionan la vulnerabilidad frente a la transmisión sexual. Aunque en los últimos años se ha progresado en métodos diagnósticos, tratamientos antibióticos y programas preventivos, las ITS bacterianas continúan representando un importante desafío para el sistema sanitario peruano debido al subdiagnóstico, el estigma social, las conductas sexuales de riesgo y las desigualdades territoriales en acceso a servicios de salud sexual. Asimismo, el incremento de resistencia antimicrobiana en algunas bacterias, especialmente *Neisseria gonorrhoeae*, constituye una amenaza creciente para la eficacia terapéutica y el control epidemiológico de estas infecciones.

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum*, microorganismo altamente transmisible que puede afectar múltiples órganos y sistemas del cuerpo humano. Esta enfermedad presenta diferentes etapas clínicas, incluyendo sífilis primaria, secundaria, latente y terciaria, cada una con características específicas. En sus fases iniciales, la sífilis puede producir lesiones ulcerativas indoloras conocidas como chancros y posteriormente manifestaciones cutáneas generalizadas. Cuando no es tratada oportunamente, puede ocasionar complicaciones neurológicas, cardiovasculares y sistémicas severas. En el Perú, la sífilis continúa siendo una de las ITS más frecuentes, especialmente entre poblaciones vulnerables y mujeres gestantes. Su importancia epidemiológica radica no solo en la transmisión sexual, sino también en el riesgo de transmisión materno infantil durante el embarazo, situación que puede producir sífilis congénita y graves afectaciones neonatales.

La sífilis gestacional representa actualmente uno de los principales indicadores de debilidades estructurales en los programas de salud materna y vigilancia

epidemiológica. Diversos estudios realizados en establecimientos sanitarios peruanos han identificado prevalencias significativas de sífilis en mujeres embarazadas atendidas en servicios prenatales. Una investigación desarrollada en establecimientos de salud del Callao encontró presencia simultánea de sífilis, VIH y hepatitis B en gestantes del primer nivel de atención, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias de tamizaje prenatal universal y tratamiento oportuno (Basilio & Morales, 2020). La sífilis congénita continúa generando importantes consecuencias sanitarias relacionadas con aborto espontáneo, muerte fetal, parto prematuro y alteraciones neurológicas neonatales.

El diagnóstico oportuno de la sífilis constituye un elemento fundamental para prevenir complicaciones y reducir la transmisión comunitaria. En el Perú, los servicios de salud utilizan principalmente pruebas serológicas no treponémicas y treponémicas para la detección de la infección. Las pruebas rápidas han adquirido especial relevancia durante los últimos años debido a su facilidad de aplicación y rapidez diagnóstica, especialmente en zonas rurales y establecimientos de atención primaria. Sin embargo, especialistas señalan que aún existen limitaciones relacionadas con cobertura diagnóstica, acceso territorial y capacitación del personal sanitario. El diagnóstico tardío continúa siendo frecuente, especialmente en poblaciones vulnerables que enfrentan barreras económicas, culturales y sociales para acceder a servicios de salud sexual.

El tratamiento de la sífilis se basa principalmente en el uso de penicilina benzatínica, antibiótico altamente efectivo para erradicar *Treponema pallidum* cuando es administrado adecuadamente. El tratamiento temprano permite evitar complicaciones sistémicas y reducir significativamente la transmisión sexual y vertical. No obstante, diversos estudios muestran que numerosos pacientes peruanos abandonan controles médicos o no completan adecuadamente los esquemas terapéuticos debido a desconocimiento, estigma o dificultades de acceso sanitario. Por ello, los especialistas enfatizan la necesidad de fortalecer estrategias de seguimiento clínico y consejería preventiva orientadas a mejorar adherencia terapéutica y reducir reinfecciones.

La gonorrea es otra de las principales ITS bacterianas presentes en el Perú. Esta enfermedad es causada por *Neisseria gonorrhoeae*, bacteria que afecta principalmente las mucosas genitales, rectales y faríngeas. Clínicamente puede manifestarse mediante secreción uretral, dolor al orinar, dolor pélvico y síntomas inflamatorios; sin embargo,

muchas infecciones, especialmente en mujeres, permanecen asintomáticas. Esta característica favorece la transmisión silenciosa y aumenta riesgos de complicaciones como infertilidad, enfermedad inflamatoria pélvica y embarazo ectópico. La epidemiología de la gonorrea en el Perú muestra mayor prevalencia entre adolescentes y adultos jóvenes sexualmente activos, especialmente en contextos urbanos con elevada densidad poblacional.

Uno de los mayores desafíos contemporáneos relacionados con la gonorrea es el desarrollo progresivo de resistencia antimicrobiana. La capacidad adaptativa de *Neisseria gonorrhoeae* ha generado resistencia frente a diversos antibióticos utilizados históricamente para su tratamiento, incluyendo penicilinas, tetraciclinas y fluoroquinolonas. Actualmente, organismos internacionales advierten que la resistencia antimicrobiana gonocócica representa una amenaza global para la salud pública. En el contexto peruano, investigaciones microbiológicas recientes han identificado patrones preocupantes de resistencia bacteriana, situación que obliga a actualizar constantemente protocolos terapéuticos y fortalecer vigilancia epidemiológica microbiológica.

La clamidia es causada por *Chlamydia trachomatis* y constituye una de las ITS bacterianas más frecuentes entre jóvenes sexualmente activos. Esta infección suele ser asintomática en gran proporción de casos, especialmente en mujeres, dificultando el diagnóstico temprano y favoreciendo la transmisión comunitaria. Cuando no es tratada adecuadamente, puede producir enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y complicaciones obstétricas. Diversos estudios realizados en Lima han encontrado muchos casos de clamidia en adolescentes y jóvenes que fueron atendidos en centros de salud sexual y reproductiva. Un estudio realizado en una institución de salud sexual en Lima encontró una alta presencia de *Chlamydia trachomatis*, relacionada principalmente con el inicio temprano de las relaciones sexuales y con tener relaciones sin protección. (Apaza, 2024).

El diagnóstico de clamidia generalmente se realiza mediante pruebas moleculares de amplificación de ácidos nucleicos, que actualmente son las pruebas más utilizadas porque permiten detectar la enfermedad con mucha precisión y confianza. Sin embargo, estas tecnologías aún presentan limitaciones de disponibilidad en numerosos

establecimientos públicos peruanos debido a costos y restricciones logísticas. Como consecuencia, muchas infecciones permanecen sin diagnosticar, especialmente en regiones rurales y zonas con limitada infraestructura sanitaria. La falta de diagnóstico oportuno incrementa el riesgo de transmisión y complicaciones reproductivas a largo plazo.

El tratamiento de la clamidia incluye antibióticos como azitromicina y doxiciclina, medicamentos efectivos cuando son administrados correctamente. Asimismo, las guías clínicas recomiendan el tratamiento simultáneo de parejas sexuales para evitar reinfecciones y cortar cadenas de transmisión. No obstante, especialistas advierten que numerosas personas diagnosticadas no notifican a sus parejas sexuales debido al estigma y temor social asociado a las ITS. Esta situación dificulta el control epidemiológico y favorece la persistencia de transmisión comunitaria.

Las ITS bacterianas presentan importantes interacciones epidemiológicas entre sí y con otras infecciones sexuales como VIH y VPH. Diversas investigaciones muestran que la presencia de sífilis, gonorrea o clamidia incrementa significativamente la susceptibilidad frente al VIH debido a las alteraciones inflamatorias y ulcerativas que facilitan la transmisión viral. Asimismo, las coinfecciones múltiples son frecuentes en poblaciones altamente vulnerables. Un estudio desarrollado en el norte peruano encontró coinfecciones entre virus del papiloma humano, clamidia y otros patógenos sexuales en mujeres sometidas a tamizaje ginecológico (Champin et al., 2022). Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias diagnósticas integrales que permitan detectar simultáneamente múltiples ITS.

Las desigualdades sociales y económicas influyen profundamente en la epidemiología de sífilis, gonorrea y clamidia en el Perú. La pobreza, el acceso limitado a educación sexual y las barreras sanitarias incrementan significativamente la vulnerabilidad frente a estas infecciones. Las regiones rurales y amazónicas presentan mayores limitaciones en acceso a pruebas diagnósticas, especialistas y tratamientos antibióticos oportunos. Asimismo, factores culturales y lingüísticos dificultan la implementación de campañas preventivas adaptadas a la diversidad sociocultural del país. Diversos especialistas sostienen que la reducción sostenible de ITS bacterianas requiere abordar integralmente

determinantes sociales relacionados con inequidad, exclusión y acceso desigual a servicios sanitarios.

La adolescencia constituye uno de los grupos etarios con mayor vulnerabilidad frente a ITS bacterianas. Numerosos estudios desarrollados en instituciones educativas peruanas evidencian niveles insuficientes de conocimiento sobre las formas de transmisión, los síntomas y las maneras de prevenir la enfermedad, relacionados con sífilis, gonorrea y clamidia. La actividad sexual precoz, el consumo de alcohol y la presión social incrementan considerablemente el riesgo epidemiológico en esta población. Investigaciones recientes muestran que muchos adolescentes no utilizan preservativo de manera consistente debido a mitos, desinformación o percepción inadecuada de riesgo. La educación sexual integral constituye por ello una herramienta fundamental para fortalecer conductas preventivas y reducir la incidencia de ITS entre jóvenes peruanos.

La prevención de sífilis, gonorrea y clamidia se basa principalmente en estrategias educativas, uso consistente del preservativo, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de personas infectadas y sus parejas sexuales. El preservativo continúa siendo una de las formas más efectivas para disminuir la transmisión de ITS bacterianas; sin embargo, diversos estudios muestran que su uso regular sigue siendo limitado entre adolescentes y adultos jóvenes peruanos. Factores socioculturales como machismo, desigualdad de género y tabúes sexuales afectan negativamente la negociación del uso del preservativo dentro de relaciones afectivas.

Las políticas públicas peruanas relacionadas con ITS bacterianas han incorporado progresivamente programas de tamizaje prenatal, campañas educativas y protocolos actualizados de tratamiento. El Ministerio de Salud del Perú desarrolla estrategias orientadas a fortalecer vigilancia epidemiológica, ampliar acceso diagnóstico y garantizar disponibilidad de medicamentos antibióticos esenciales. No obstante, múltiples investigaciones evidencian importantes brechas entre la formulación normativa y la implementación efectiva de servicios especializados en distintas regiones del país. La limitada infraestructura sanitaria y la escasez de profesionales capacitados continúan afectando la cobertura y calidad de atención relacionada con ITS.

La pandemia de COVID-19 produjo importantes impactos sobre el diagnóstico y tratamiento de ITS bacterianas en el Perú. Durante el periodo de emergencia sanitaria, muchos establecimientos redujeron temporalmente servicios de salud sexual y reproductiva, afectando campañas preventivas y tamizajes comunitarios. Diversos especialistas advirtieron que esta situación probablemente incrementó el subdiagnóstico y retrasó tratamientos oportunos relacionados con sífilis, gonorrea y clamidia. Asimismo, las restricciones de movilidad afectaron el acceso regular a controles médicos y medicamentos antibióticos en determinadas regiones del país.

La investigación científica peruana relacionada con ITS bacterianas ha mostrado importantes avances entre 2020 y 2026. Universidades y centros hospitalarios han desarrollado estudios epidemiológicos, microbiológicos y clínicos orientados a comprender mejor la prevalencia, resistencia antimicrobiana y factores asociados a estas infecciones. Sin embargo, especialistas señalan que todavía existe necesidad de fortalecer investigaciones longitudinales y ampliar cobertura territorial de estudios científicos, especialmente en regiones amazónicas y rurales históricamente subrepresentadas dentro de la investigación biomédica nacional.

En el ámbito psicológico y social, las ITS bacterianas continúan asociándose a importantes niveles de estigma y discriminación. Muchas personas diagnosticadas experimentan sentimientos de culpa, vergüenza y temor al rechazo social, situación que dificulta la búsqueda temprana de atención médica. El estigma relacionado con sexualidad y enfermedades venéreas continúa profundamente arraigado en determinados sectores culturales peruanos. Por ello, diversos especialistas recomiendan fortalecer estrategias educativas orientadas a promover una visión científica y no moralizante de las ITS, favoreciendo el acceso oportuno a servicios de diagnóstico y tratamiento.

En síntesis, la sífilis, la gonorrea y la clamidia continúan representando importantes desafíos epidemiológicos y sanitarios en el Perú. Aunque existen tratamientos efectivos y estrategias preventivas científicamente validadas, persisten múltiples barreras relacionadas con desigualdad social, acceso sanitario limitado, educación sexual insuficiente y estigmatización social. La reducción sostenible de estas ITS requiere fortalecer programas integrales de salud sexual orientados a mejorar diagnóstico

temprano, adherencia terapéutica, vigilancia epidemiológica y educación preventiva. Asimismo, resulta fundamental consolidar políticas públicas basadas en evidencia científica, derechos humanos e igualdad de acceso sanitario para garantizar una mejor salud sexual y reproductiva de la población peruana.

Capítulo VII

**VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) Y CÁNCER
CERVICOUTERINO EN EL PERÚ**

Capítulo 7. Virus del Papiloma Humano (VPH) y cáncer cervicouterino en el Perú

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en todo el mundo y es uno de los principales problemas de salud que afectan la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En el Perú, la infección por VPH es un problema muy importante porque está muy relacionada con el cáncer de cuello uterino, una enfermedad que sigue siendo una de las principales causas de muerte en las mujeres del país. Aunque la mayoría de infecciones por VPH son transitorias y eliminadas espontáneamente por el sistema inmunológico, determinados genotipos virales de alto riesgo oncogénico pueden persistir y producir alteraciones celulares progresivas capaces de evolucionar hacia lesiones precancerosas y cáncer invasivo. El impacto sanitario, social y económico del cáncer cervicouterino en el Perú continúa siendo considerable, especialmente en regiones con limitado acceso a servicios preventivos, tamizaje ginecológico y vacunación. Diversas investigaciones científicas desarrolladas entre 2020 y 2026 han demostrado que factores estructurales como pobreza, desigualdad territorial, barreras culturales y limitada educación sexual influyen directamente en la persistencia de elevadas tasas de infección por VPH y mortalidad asociada al cáncer cervicouterino.

El Virus del Papiloma Humano pertenece a una amplia familia de virus ADN capaces de infectar piel y mucosas humanas. Actualmente se conocen más de 200 genotipos diferentes de VPH, existen algunos tipos de VPH que son de bajo riesgo y otros que tienen un alto riesgo de causar cáncer. Los tipos 16 y 18 son responsables de cerca del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino en todo el mundo. Este virus se transmite principalmente por contacto sexual, ya sea mediante relaciones vaginales, anales u orales. Debido a su elevada transmisibilidad, la mayoría de personas sexualmente activas estarán expuestas al VPH en algún momento de sus vidas. Sin embargo, solo una proporción reducida desarrollará lesiones malignas persistentes, dependiendo de factores inmunológicos, genéticos, conductuales y ambientales.

En el contexto peruano, el cáncer cervicouterino continúa representando uno de los principales problemas oncológicos femeninos. Según investigaciones epidemiológicas recientes, esta enfermedad mantiene elevada incidencia y mortalidad especialmente en regiones amazónicas y andinas donde existen mayores limitaciones de acceso a

programas preventivos. Un estudio desarrollado por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer concluyó que el Perú presenta una de las tasas más elevadas de cáncer cervical en América Latina, situación asociada principalmente a cobertura insuficiente de tamizaje y vacunación preventiva (Bruni et al., 2023). Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer acciones completas que ayuden a prevenir la enfermedad y detectar a tiempo las lesiones que podrían convertirse en un problema más grave.

Diversos estudios realizados en el Perú han identificado elevada prevalencia de infección por VPH en mujeres sexualmente activas. Una investigación desarrollada en el norte peruano detectó presencia significativa de genotipos oncogénicos de VPH asociados a coinfecciones con otros patógenos de transmisión sexual (Champin et al., 2022). Estos hallazgos son particularmente relevantes porque la presencia simultánea de múltiples infecciones puede incrementar procesos inflamatorios y favorecer persistencia viral prolongada. Asimismo, investigaciones desarrolladas en Lima Metropolitana identificaron alta circulación de genotipos de alto riesgo en mujeres jóvenes y adultas sometidas a tamizaje ginecológico preventivo.

El desarrollo del cáncer cervicouterino asociado a VPH constituye un proceso progresivo que puede extenderse durante varios años. Luego de la infección inicial, el virus puede persistir silenciosamente en las células epiteliales cervicales produciendo alteraciones intraepiteliales progresivas conocidas como lesiones intraepiteliales escamosas. Estas lesiones pueden clasificarse como de bajo o alto grado dependiendo de su severidad histológica. Cuando no son detectadas ni tratadas oportunamente, algunas lesiones evolucionan hacia carcinoma invasivo. Diversos especialistas señalan que uno de los principales problemas en el Perú es el diagnóstico tardío, especialmente en mujeres procedentes de zonas rurales y contextos socioeconómicos vulnerables.

La pobreza y las desigualdades sociales influyen profundamente en la epidemiología del VPH y cáncer cervicouterino en el Perú. Las mujeres con menor nivel educativo y limitado acceso sanitario presentan menores probabilidades de acceder a pruebas preventivas como Papanicolaou o pruebas moleculares de detección de VPH. Asimismo, factores culturales relacionados con vergüenza, temor o desinformación dificultan la participación regular en programas de tamizaje ginecológico. Una tesis doctoral

desarrollada en el Perú concluyó que las barreras culturales y económicas continúan siendo determinantes fundamentales en la baja cobertura de prevención secundaria frente al cáncer cervicouterino.

El tamizaje cervical constituye una de las principales estrategias para prevenir cáncer cervicouterino asociado a VPH. Tradicionalmente, el examen de Papanicolaou ha sido la herramienta preventiva más utilizada para identificar lesiones precancerosas en mujeres sexualmente activas. Sin embargo, durante los últimos años se han incorporado pruebas moleculares de detección de ADN viral debido a su elevada sensibilidad diagnóstica. En el Perú, el Ministerio de Salud ha impulsado progresivamente la implementación de pruebas moleculares para VPH en determinados establecimientos sanitarios; no obstante, persisten importantes limitaciones relacionadas con infraestructura, financiamiento y cobertura territorial. Diversas investigaciones evidencian que numerosas mujeres nunca se han realizado pruebas de tamizaje cervical o presentan controles irregulares, especialmente en regiones rurales y amazónicas.

La vacunación contra el VPH representa uno de los avances más importantes dentro de la prevención primaria del cáncer cervicouterino. Las vacunas disponibles actualmente ofrecen protección frente a los principales genotipos oncogénicos responsables de cáncer cervical y otras lesiones anogenitales. En el Perú, el esquema nacional de vacunación incluye inmunización gratuita para niñas y adolescentes escolares; sin embargo, la cobertura vacunal todavía presenta importantes brechas territoriales y sociales. Investigaciones recientes señalan que la desinformación, los mitos relacionados con sexualidad y las campañas antivacunas afectan negativamente la aceptación comunitaria de la vacuna contra el VPH. Un estudio desarrollado en madres de escolares peruanas encontró que el nivel de conocimiento sobre VPH y cáncer cervical influye directamente en la aceptación de la vacunación preventiva.

Las adolescentes constituyen una población prioritaria dentro de las estrategias preventivas frente al VPH. Debido a que la vacunación resulta más efectiva antes del inicio de la actividad sexual, numerosos programas sanitarios internacionales recomiendan inmunización temprana entre los 9 y 14 años. No obstante, diversos estudios realizados en instituciones educativas peruanas muestran persistencia de conocimientos insuficientes respecto al VPH, sus mecanismos de transmisión y su

relación con el cáncer cervicouterino. Las deficiencias en educación sexual integral limitan significativamente la comprensión de riesgos y reducen la participación preventiva de adolescentes y familias. Especialistas sostienen que la incorporación de contenidos científicos sobre VPH dentro del sistema educativo constituye una estrategia fundamental para fortalecer conductas preventivas y mejorar cobertura vacunal.

Otro aspecto importante relacionado con el VPH en el Perú es la infección en hombres. Aunque históricamente las estrategias preventivas se han centrado en mujeres debido a la asociación con cáncer cervicouterino, actualmente se reconoce que el VPH también puede producir cáncer anal, peneano y orofaríngeo en varones. Asimismo, los hombres desempeñan un papel epidemiológico fundamental dentro de la transmisión comunitaria del virus. Diversos especialistas internacionales recomiendan ampliar progresivamente los programas de vacunación hacia poblaciones masculinas con el objetivo de fortalecer inmunidad colectiva y reducir circulación viral. En el Perú, este debate continúa desarrollándose dentro del ámbito sanitario y político.

Las coinfecciones entre VPH y otras infecciones de transmisión sexual constituyen otro tema relevante dentro de la investigación contemporánea. Diversos estudios muestran que infecciones como clamidia, gonorrea y VIH pueden favorecer persistencia viral y progresión de lesiones cervicales. Una investigación desarrollada en mujeres del norte peruano identificó asociación entre infección por VPH y presencia simultánea de otros patógenos sexuales, resaltando la necesidad de implementar enfoques diagnósticos integrales orientados a múltiples ITS (Champin et al., 2022). Estas evidencias científicas refuerzan la importancia de desarrollar programas preventivos integrales centrados en salud sexual y reproductiva.

El diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras asociadas al VPH representan componentes esenciales para reducir mortalidad por cáncer cervicouterino. Las lesiones intraepiteliales pueden tratarse mediante procedimientos ambulatorios como crioterapia, electrocirugía o conización cervical, dependiendo del grado de severidad histológica. Cuando el cáncer cervical es diagnosticado tempranamente, las probabilidades de supervivencia son significativamente mayores. Sin embargo, en el Perú todavía se registran numerosos casos diagnosticados en etapas avanzadas debido a barreras de acceso sanitario y limitada cobertura preventiva. Diversos especialistas

señalan que la descentralización de servicios oncológicos constituye una prioridad para reducir inequidades territoriales relacionadas con cáncer cervicouterino.

La pandemia de COVID-19 produjo importantes impactos sobre los programas preventivos relacionados con VPH y cáncer cervical en el Perú. Durante la emergencia sanitaria, numerosos establecimientos suspendieron temporalmente campañas de vacunación escolar y programas de tamizaje ginecológico debido a restricciones de movilidad y priorización de atención relacionada con coronavirus. Esta situación probablemente incrementó retrasos diagnósticos y disminuyó cobertura preventiva durante los primeros años de pandemia. Investigaciones internacionales advierten que las interrupciones temporales en programas preventivos podrían incrementar incidencia futura de lesiones precancerosas y cáncer invasivo si no se implementan estrategias compensatorias adecuadas.

En términos socioculturales, el VPH continúa asociado a importantes estigmas relacionados con sexualidad en determinados sectores de la sociedad peruana. Muchas mujeres experimentan temor, vergüenza o ansiedad al recibir diagnósticos relacionados con infecciones sexuales o lesiones cervicales. Asimismo, persisten creencias erróneas que asocian el VPH exclusivamente con promiscuidad, dificultando la búsqueda oportuna de atención médica. Diversos especialistas enfatizan que el abordaje preventivo debe incorporar enfoques educativos basados en evidencia científica y derechos sexuales, evitando discursos moralizantes que incrementen discriminación o temor social.

La investigación científica peruana relacionada con VPH y cáncer cervicouterino ha mostrado importantes avances durante los últimos años. Universidades, hospitales y centros especializados han desarrollado investigaciones epidemiológicas, moleculares y clínicas orientadas a comprender mejor la distribución de genotipos virales, factores de riesgo y necesidades preventivas en distintas regiones del país. No obstante, especialistas sostienen que todavía existen importantes desafíos relacionados con financiamiento, infraestructura diagnóstica y cobertura territorial de investigaciones biomédicas. Asimismo, resulta fundamental fortalecer registros nacionales de cáncer y sistemas de vigilancia epidemiológica relacionados con VPH.

Las políticas públicas peruanas han incorporado progresivamente estrategias orientadas a reducir incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino. Estas incluyen vacunación gratuita contra VPH, fortalecimiento de tamizaje cervical y ampliación de programas oncológicos especializados. Sin embargo, múltiples investigaciones coinciden en que persisten brechas importantes entre formulación normativa y aplicación efectiva de programas preventivos en regiones alejadas del país. La descentralización sanitaria y el fortalecimiento de atención primaria continúan siendo prioridades fundamentales para garantizar acceso equitativo a servicios preventivos y terapéuticos relacionados con VPH.

En síntesis, el Virus del Papiloma Humano constituye una de las infecciones de transmisión sexual más importantes en el Perú debido a su estrecha relación con el cáncer cervicouterino y otras neoplasias asociadas. Aunque existen estrategias preventivas altamente efectivas como vacunación y tamizaje cervical, persisten importantes barreras relacionadas con desigualdad social, limitado acceso sanitario, deficiente educación sexual y estigmatización cultural. La reducción sostenible de la mortalidad asociada al cáncer cervical requiere enfoques integrales basados en evidencia científica, fortalecimiento de políticas públicas y ampliación equitativa de servicios preventivos y terapéuticos para toda la población peruana.

Capítulo VIII

**EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERÚ**

Capítulo 8. Educación sexual integral y prevención de infecciones de transmisión sexual en el Perú

La educación sexual integral es una herramienta muy importante para prevenir las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no planificados y otros problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva. En el Perú, la implementación de programas educativos sobre sexualidad ha sido históricamente objeto de debates políticos, religiosos, sociales y culturales que han influido significativamente en la calidad y cobertura de los contenidos impartidos dentro del sistema educativo. Aunque en los últimos años se han logrado importantes avances en las normas y leyes relacionados con derechos sexuales y reproductivos, múltiples investigaciones científicas publicadas entre 2020 y 2026 evidencian que persisten importantes deficiencias en el acceso de adolescentes y jóvenes a información científica, integral y libre de prejuicios sobre sexualidad humana. Estas limitaciones afectan directamente la capacidad preventiva frente a infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH, sífilis, gonorrea, clamidia y Virus del Papiloma Humano. Asimismo, la ausencia de educación sexual adecuada incrementa riesgos relacionados con violencia sexual, discriminación de género y vulnerabilidad emocional durante la adolescencia y juventud.

La sexualidad humana constituye una dimensión compleja que involucra aspectos biológicos, psicológicos, emocionales, culturales y sociales. La Organización Mundial de la Salud reconoce que la educación sexual integral debe abordar no solamente contenidos anatómicos y reproductivos, sino también habilidades relacionadas con relaciones afectivas saludables, consentimiento, igualdad de género, prevención de violencia y autocuidado sexual. En el contexto peruano, sin embargo, numerosos sectores sociales continúan asociando la educación sexual exclusivamente con reproducción biológica o promoción de actividad sexual, generando resistencias frente a su implementación dentro de instituciones educativas. Estas percepciones limitan el desarrollo de políticas públicas educativas orientadas a brindar información científica y preventiva adaptada a las necesidades reales de adolescentes y jóvenes.

Diversos estudios desarrollados en el Perú evidencian que muchos adolescentes presentan conocimientos insuficientes sobre infecciones de transmisión sexual y métodos preventivos. Una investigación realizada en estudiantes de secundaria

identificó que gran parte de los adolescentes poseía información fragmentada respecto a mecanismos de transmisión del VIH y otras ITS, además de importantes mitos relacionados con uso del preservativo y prácticas sexuales seguras (Guerrero García & Quezada Miranda, 2021). Los autores concluyeron que las deficiencias informativas incrementan considerablemente la vulnerabilidad epidemiológica de esta población, especialmente durante el inicio de la actividad sexual.

La adolescencia constituye una etapa crítica dentro del desarrollo humano debido a los múltiples cambios físicos, psicológicos y emocionales que experimentan los individuos. Durante este periodo se consolidan procesos relacionados con identidad sexual, construcción afectiva y toma de decisiones respecto a relaciones interpersonales. Cuando los adolescentes carecen de información adecuada sobre sexualidad y prevención, incrementan las probabilidades de adoptar conductas sexuales de riesgo. Diversas investigaciones peruanas muestran que el inicio sexual precoz, la presión grupal, el consumo de alcohol y la limitada comunicación familiar influyen significativamente sobre la aparición de prácticas sexuales inseguras entre adolescentes.

En el Perú, el sistema educativo ha incorporado progresivamente contenidos relacionados con educación sexual dentro del Currículo Nacional de Educación Básica; sin embargo, la aplicación práctica presenta importantes limitaciones. Numerosos docentes manifiestan insuficiente capacitación pedagógica para abordar temas relacionados con sexualidad, diversidad sexual y prevención de ITS. Asimismo, algunos profesores experimentan temor frente a posibles cuestionamientos familiares o comunitarios relacionados con los contenidos impartidos. Una tesis de maestría desarrollada en Lima Metropolitana concluyó que la implementación de educación sexual integral continúa enfrentando barreras institucionales y culturales dentro de las escuelas públicas peruanas.

La familia desempeña un papel fundamental dentro de la formación sexual de adolescentes y jóvenes. Sin embargo, múltiples investigaciones evidencian que en numerosos hogares peruanos persisten dificultades para abordar temas relacionados con sexualidad debido a vergüenza, tabúes culturales o creencias religiosas restrictivas. Como consecuencia, muchos adolescentes obtienen información principalmente mediante internet, redes sociales o amistades, fuentes que frecuentemente contienen

contenidos erróneos o desinformación científica. Diversos especialistas coinciden en que la ausencia de comunicación familiar abierta y basada en evidencia incrementa significativamente la vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual y violencia sexual.

Las redes sociales y plataformas digitales constituyen actualmente una de las principales fuentes de información sobre sexualidad para adolescentes peruanos. Aunque internet puede facilitar acceso a contenidos educativos, también expone a los jóvenes a desinformación, pornografía y discursos distorsionados sobre relaciones sexuales. Investigaciones recientes muestran que numerosos adolescentes construyen percepciones sobre sexualidad a partir de contenidos digitales carentes de orientación científica o emocional adecuada. Esta situación puede influir negativamente sobre la percepción de riesgo relacionada con ITS y reducir la adopción de prácticas preventivas como el uso consistente del preservativo.

La prevención de infecciones de transmisión sexual requiere no solamente conocimientos biomédicos, sino también desarrollo de habilidades psicosociales relacionadas con toma de decisiones, autoestima y negociación interpersonal. Diversos especialistas señalan que la educación sexual integral debe fortalecer competencias emocionales que permitan a adolescentes establecer relaciones saludables y ejercer autonomía sobre su salud sexual. En el Perú, sin embargo, numerosos programas educativos continúan centrándose exclusivamente en contenidos biológicos, limitando el abordaje integral de factores emocionales y sociales asociados a sexualidad.

El preservativo constituye uno de los métodos preventivos más efectivos frente a ITS y VIH. No obstante, investigaciones realizadas en población adolescente peruana muestran persistencia de mitos y percepciones erróneas respecto a su uso. Algunos jóvenes consideran que el preservativo disminuye placer sexual, genera desconfianza dentro de la pareja o resulta innecesario en relaciones afectivas estables. Estas creencias incrementan considerablemente las probabilidades de transmisión sexual de infecciones bacterianas y virales. Una investigación desarrollada en estudiantes universitarios peruanos encontró asociación significativa entre conocimientos preventivos y uso consistente de métodos de barrera durante relaciones sexuales (Calderón, 2022).

La desigualdad de género representa otro factor relevante dentro de la prevención de ITS en el Perú. Diversas investigaciones muestran que muchas adolescentes y mujeres jóvenes presentan dificultades para negociar el uso del preservativo debido a relaciones afectivas desiguales o contextos culturales marcados por machismo. Asimismo, la violencia de género incrementa significativamente la vulnerabilidad frente a infecciones sexuales debido a relaciones coercitivas o falta de autonomía reproductiva. Especialistas enfatizan que la educación sexual integral debe incorporar enfoques de igualdad de género y prevención de violencia para fortalecer capacidades preventivas en adolescentes y jóvenes.

Las infecciones de transmisión sexual continúan afectando significativamente a población joven peruana. Estudios epidemiológicos recientes muestran incremento de casos de sífilis, gonorrea y VIH en adolescentes y adultos jóvenes, situación estrechamente relacionada con conductas sexuales de riesgo y limitada educación preventiva. Una investigación realizada en estudiantes universitarios identificó conocimientos insuficientes respecto a mecanismos de transmisión de ITS y percepción inadecuada de vulnerabilidad personal frente a estas enfermedades. Los resultados evidenciaron necesidad urgente de fortalecer estrategias educativas adaptadas al contexto juvenil contemporáneo.

Las regiones rurales y amazónicas presentan desafíos adicionales relacionados con educación sexual y prevención de ITS. La limitada infraestructura educativa y sanitaria dificulta significativamente el acceso de adolescentes a información preventiva y servicios especializados de salud sexual. Asimismo, factores lingüísticos y culturales requieren estrategias educativas interculturales adaptadas a las realidades locales. Diversos estudios desarrollados en comunidades amazónicas peruanas muestran que adolescentes indígenas frecuentemente enfrentan mayores barreras relacionadas con acceso a servicios preventivos y materiales educativos adecuados.

La educación sexual integral también desempeña un papel fundamental dentro de la prevención del embarazo adolescente, problemática estrechamente relacionada con vulnerabilidad frente a ITS. El Perú continúa presentando importantes tasas de embarazo adolescente, especialmente en regiones amazónicas y sectores socioeconómicos vulnerables. Diversas investigaciones evidencian que adolescentes

embarazadas frecuentemente poseen antecedentes de limitada educación sexual y acceso insuficiente a métodos anticonceptivos. Asimismo, el embarazo precoz puede incrementar abandono escolar y perpetuar ciclos de pobreza y exclusión social.

Uno de los principales debates contemporáneos en el Perú relacionado con educación sexual integral involucra la influencia de sectores conservadores y religiosos dentro de las políticas educativas. Determinados grupos sociales han cuestionado contenidos relacionados con igualdad de género, diversidad sexual y derechos reproductivos, argumentando incompatibilidades con valores familiares tradicionales. Estas controversias han generado tensiones políticas y retrasos en la implementación de programas educativos integrales. Sin embargo, especialistas en salud pública coinciden en que la evidencia científica demuestra consistentemente que la educación sexual integral no incrementa conductas sexuales de riesgo, sino que fortalece capacidades preventivas y reduce vulnerabilidad frente a ITS y violencia sexual.

Las universidades y centros de educación superior también cumplen funciones importantes dentro de la promoción de salud sexual. Diversas investigaciones muestran que numerosos estudiantes universitarios mantienen prácticas sexuales de riesgo relacionadas con consumo de alcohol, relaciones ocasionales y uso inconsistente de preservativos. Un estudio realizado en universitarios peruanos concluyó que la percepción de invulnerabilidad constituye uno de los principales factores asociados a conductas sexuales inseguras entre jóvenes adultos (Calderón, 2022). Por ello, especialistas recomiendan fortalecer campañas preventivas y servicios de consejería sexual dentro de instituciones universitarias.

La pandemia de COVID-19 produjo importantes impactos sobre programas educativos relacionados con sexualidad en el Perú. Durante el periodo de educación virtual, numerosos contenidos preventivos fueron reducidos o suspendidos debido a priorización de otras áreas curriculares. Asimismo, el confinamiento incrementó exposición digital de adolescentes sin acompañamiento pedagógico adecuado sobre sexualidad y prevención. Diversas investigaciones internacionales advierten que la interrupción temporal de programas educativos preventivos podría incrementar vulnerabilidad frente a ITS y violencia sexual en poblaciones juveniles.

Las políticas públicas peruanas relacionadas con salud sexual y reproductiva han incorporado progresivamente enfoques preventivos orientados a adolescentes y jóvenes. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud desarrollan programas conjuntos destinados a fortalecer conocimientos preventivos sobre ITS, métodos anticonceptivos y derechos sexuales. Sin embargo, múltiples investigaciones coinciden en que todavía existen importantes brechas entre formulación normativa y aplicación efectiva dentro de escuelas y comunidades. Las diferencias territoriales, económicas y culturales afectan significativamente la calidad de implementación de programas preventivos.

La investigación científica peruana relacionada con educación sexual integral ha mostrado importantes avances entre 2020 y 2026. Universidades y centros de investigación han desarrollado estudios orientados a evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes y jóvenes peruanos. Estas investigaciones evidencian consistentemente la necesidad de fortalecer programas educativos basados en evidencia científica, participación juvenil y enfoques de derechos humanos. Asimismo, especialistas recomiendan incorporar tecnologías digitales y metodologías participativas para mejorar efectividad de estrategias preventivas contemporáneas.

La prevención sostenible de infecciones de transmisión sexual requiere enfoques multidisciplinarios que integren educación, salud pública y participación comunitaria. La simple transmisión de información biomédica resulta insuficiente si no se fortalecen simultáneamente habilidades emocionales, comunicación familiar y acceso efectivo a servicios preventivos. Diversos especialistas sostienen que las políticas preventivas más exitosas son aquellas que combinan educación sexual integral, acceso gratuito a preservativos, pruebas diagnósticas oportunas y reducción del estigma asociado a sexualidad.

Finalmente, la educación sexual integral representa una herramienta indispensable para reducir vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual y fortalecer bienestar integral de adolescentes y jóvenes en el Perú. Aunque durante los últimos años se han producido avances normativos y científicos importantes, persisten múltiples desafíos relacionados con desigualdad territorial, barreras culturales, desinformación y limitada capacitación docente. La construcción de políticas educativas basadas en evidencia

científica y derechos humanos constituye una prioridad fundamental para fortalecer prevención de ITS y promover relaciones sexuales responsables, saludables y libres de violencia dentro de la sociedad peruana contemporánea.

Capítulo IX

**DESAFÍOS CONTEMPORÁNEOS Y PERSPECTIVAS FUTURAS
PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN EL PERÚ**

Capítulo 9. Desafíos contemporáneos y perspectivas futuras para la prevención de infecciones de transmisión sexual en el Perú

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan representando uno de los principales desafíos contemporáneos para la salud pública mundial debido a su elevada incidencia, complejidad epidemiológica y profundas repercusiones sociales, económicas y sanitarias. En el Perú, las ITS constituyen una problemática persistente que afecta particularmente a adolescentes, jóvenes, mujeres en situación de vulnerabilidad, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y poblaciones con limitado acceso a servicios de salud. A pesar de los avances científicos relacionados con diagnóstico molecular, tratamiento antimicrobiano, vacunación preventiva y educación sexual integral, múltiples investigaciones publicadas entre 2020 y 2026 evidencian que persisten importantes barreras estructurales que dificultan el control efectivo de estas enfermedades. Factores como desigualdad social, pobreza, estigma, discriminación, limitada cobertura sanitaria y deficiencias en educación sexual continúan favoreciendo la transmisión de ITS en distintas regiones del país. Asimismo, la aparición de nuevos desafíos epidemiológicos, tecnológicos y culturales obliga a replantear las estrategias preventivas tradicionales desde enfoques multidisciplinarios e integrales.

Las ITS comprenden un amplio grupo de enfermedades causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos transmitidos principalmente mediante contacto sexual vaginal, anal u oral. Entre las principales infecciones presentes en el contexto peruano destacan VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes genital y Virus del Papiloma Humano (VPH). Muchas de estas infecciones poseen características epidemiológicas complejas debido a la frecuente ausencia de síntomas durante etapas iniciales, situación que favorece la transmisión silenciosa dentro de la población sexualmente activa. Investigaciones internacionales señalan que una proporción considerable de personas infectadas desconoce su condición clínica debido a falta de tamizaje oportuno y limitada percepción de riesgo. Esta realidad también se observa en el Perú, donde numerosos casos son diagnosticados tardíamente, especialmente en regiones rurales y poblaciones vulnerables.

Uno de los principales desafíos contemporáneos relacionados con las ITS en el Perú es el incremento de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes y jóvenes. Diversas

investigaciones recientes muestran que el inicio sexual precoz, las relaciones sexuales sin preservativo y el limitado acceso a información preventiva continúan favoreciendo la expansión epidemiológica de infecciones sexuales. Un estudio desarrollado en mujeres peruanas en edad reproductiva encontró asociación significativa entre inicio sexual temprano y mayor probabilidad de padecer ITS (Perez-Fernandez et al., 2023). Los investigadores concluyeron que la vulnerabilidad epidemiológica aumenta considerablemente cuando existen deficiencias educativas y contextos sociales caracterizados por desigualdad económica y limitada educación sexual integral.

La adolescencia constituye un periodo particularmente vulnerable debido a la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales relacionados con construcción de identidad sexual y experimentación afectiva. Diversos estudios realizados en el Perú evidencian que muchos adolescentes poseen conocimientos insuficientes respecto a mecanismos de transmisión y prevención de ITS. Una investigación desarrollada en adolescentes andinos de la región Junín identificó importantes limitaciones en conocimientos preventivos y uso adecuado de métodos de barrera frente a infecciones sexuales (Chanamé-Zapata et al., 2021). Los resultados mostraron que gran parte de los estudiantes mantenía percepciones inadecuadas respecto al riesgo de transmisión sexual y la efectividad preventiva del preservativo.

La desigualdad territorial representa otro importante desafío dentro del control epidemiológico de las ITS en el Perú. Mientras las principales ciudades concentran mayor infraestructura sanitaria y programas preventivos especializados, numerosas regiones rurales y amazónicas presentan importantes limitaciones relacionadas con acceso diagnóstico, tratamiento oportuno y educación sexual. Las poblaciones indígenas y comunidades alejadas frecuentemente enfrentan barreras geográficas, lingüísticas y culturales que dificultan el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva. Diversas investigaciones muestran que la descentralización insuficiente de recursos sanitarios incrementa significativamente las inequidades epidemiológicas relacionadas con ITS en el país.

El estigma social asociado a las infecciones de transmisión sexual continúa constituyendo uno de los principales obstáculos para la prevención y atención sanitaria. Muchas personas evitan realizarse pruebas diagnósticas debido al temor al rechazo

social, discriminación o cuestionamientos morales relacionados con sexualidad. Esta situación resulta particularmente grave en el caso del VIH/SIDA, donde persisten importantes prejuicios culturales vinculados históricamente con orientación sexual y conductas consideradas socialmente inaceptables. Diversos especialistas sostienen que el estigma no solamente afecta la salud mental de las personas diagnosticadas, sino que también dificulta significativamente las estrategias epidemiológicas orientadas a detección temprana y control comunitario.

La educación sexual integral representa actualmente una de las herramientas preventivas más importantes frente a las ITS; sin embargo, en el Perú su implementación continúa enfrentando importantes controversias políticas y culturales. Diversas investigaciones evidencian que muchos adolescentes reciben información fragmentada o insuficiente sobre sexualidad, prevención de ITS y métodos anticonceptivos. Un estudio sobre determinantes sociales y prevención de ITS en estudiantes peruanos encontró relación significativa entre acceso a información preventiva y disminución de conductas sexuales de riesgo (Palacios Fuentes et al., 2024). Los investigadores señalaron que factores relacionados con educación, entorno familiar y acceso sanitario influyen directamente sobre las capacidades preventivas de los jóvenes.

Las controversias relacionadas con educación sexual integral han adquirido especial relevancia durante los últimos años en el contexto latinoamericano. Diversos sectores conservadores han cuestionado contenidos relacionados con igualdad de género, diversidad sexual y derechos reproductivos dentro de los currículos educativos. Estas tensiones también se reflejan en debates sociales y políticos peruanos contemporáneos. Algunos espacios digitales muestran opiniones polarizadas respecto a la inclusión de contenidos preventivos sobre sexualidad y diversidad dentro del sistema educativo peruano. Especialistas en salud pública sostienen que estas controversias pueden afectar negativamente la implementación de estrategias preventivas basadas en evidencia científica.

Las tecnologías digitales representan simultáneamente una oportunidad y un desafío para la prevención contemporánea de ITS. Por un lado, internet y redes sociales facilitan el acceso masivo a información preventiva y campañas educativas orientadas a jóvenes; sin embargo, también favorecen la difusión de desinformación y mitos relacionados con

sexualidad. Diversos especialistas advierten que muchos adolescentes obtienen información sexual principalmente mediante plataformas digitales carentes de supervisión científica adecuada. Investigaciones recientes muestran que la exposición continua a contenidos sexuales distorsionados puede afectar la percepción de riesgo y favorecer prácticas sexuales inseguras.

El uso inconsistente del preservativo continúa siendo uno de los principales factores asociados a transmisión de ITS en el Perú. Aunque el preservativo masculino constituye uno de los métodos más efectivos para prevenir infecciones sexuales, numerosos estudios muestran persistencia de mitos relacionados con disminución del placer, desconfianza interpersonal o falsa percepción de seguridad dentro de relaciones afectivas estables. Diversas investigaciones universitarias identifican que muchos jóvenes utilizan preservativos de manera irregular, especialmente en relaciones ocasionales asociadas al consumo de alcohol o drogas recreativas.

La resistencia antimicrobiana representa otro importante desafío contemporáneo relacionado con las ITS. Enfermedades bacterianas como gonorrea han mostrado creciente resistencia frente a diversos antibióticos utilizados tradicionalmente para su tratamiento. La Organización Mundial de la Salud advierte que la aparición de cepas resistentes podría dificultar significativamente el control epidemiológico global de determinadas ITS durante las próximas décadas. En el Perú, especialistas señalan la necesidad de fortalecer vigilancia microbiológica y uso racional de antimicrobianos para evitar incremento progresivo de resistencia bacteriana.

La coinfección entre distintas ITS constituye una problemática epidemiológica cada vez más relevante. Diversos estudios muestran elevada frecuencia de coinfecciones entre VIH, sífilis, gonorrea y VPH dentro de determinadas poblaciones vulnerables. Estas asociaciones incrementan complejidad clínica y favorecen procesos inflamatorios que pueden potenciar transmisión y progresión de enfermedades. Especialistas recomiendan implementar enfoques diagnósticos integrales que permitan identificar simultáneamente múltiples infecciones sexuales dentro de programas preventivos comunitarios.

La vacunación preventiva constituye uno de los avances científicos más importantes dentro del control contemporáneo de determinadas ITS. Las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano han demostrado elevada efectividad para prevenir cáncer cervicouterino y otras lesiones relacionadas con genotipos oncogénicos. Sin embargo, en el Perú todavía persisten importantes brechas relacionadas con cobertura vacunal y aceptación comunitaria. La desinformación y los movimientos antivacunas representan amenazas significativas para la sostenibilidad de programas preventivos nacionales. Diversos especialistas enfatizan la necesidad de fortalecer campañas educativas basadas en evidencia científica para mejorar aceptación social de vacunas preventivas.

Las poblaciones vulnerables continúan enfrentando mayores riesgos epidemiológicos frente a ITS debido a múltiples determinantes sociales. Mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y adolescentes en situación de pobreza presentan mayores dificultades relacionadas con acceso sanitario y prevención efectiva. La discriminación estructural, violencia y exclusión social incrementan considerablemente la vulnerabilidad de estas poblaciones frente a infecciones sexuales. Diversas investigaciones contemporáneas resaltan la necesidad de desarrollar estrategias preventivas inclusivas basadas en derechos humanos y enfoques interculturales.

La pandemia de COVID-19 produjo importantes impactos sobre los programas de prevención y control de ITS en el Perú. Durante la emergencia sanitaria, numerosos establecimientos suspendieron temporalmente campañas preventivas, pruebas diagnósticas y programas educativos relacionados con salud sexual. Asimismo, las restricciones de movilidad dificultaron continuidad terapéutica en personas diagnosticadas con VIH y otras ITS. Investigaciones recientes advierten que estas interrupciones podrían generar incremento temporal de casos no diagnosticados y retrasos terapéuticos con repercusiones epidemiológicas futuras.

Las universidades peruanas representan espacios estratégicos para fortalecer prevención contemporánea de ITS debido a la concentración de población joven sexualmente activa. Diversos estudios realizados en estudiantes universitarios evidencian persistencia de conductas sexuales de riesgo asociadas a conocimientos insuficientes y percepción inadecuada de vulnerabilidad. Una investigación desarrollada

en jóvenes universitarios de Lima identificó percepciones ambiguas respecto a prácticas sexuales seguras y mecanismos de transmisión de ITS (Carrillo Garibay et al., 2024). Los autores concluyeron que las instituciones universitarias deben fortalecer campañas preventivas y servicios de consejería sexual adaptados a las necesidades juveniles contemporáneas.

La investigación científica relacionada con ITS en el Perú ha mostrado importantes avances entre 2020 y 2026. Universidades, hospitales y centros especializados han desarrollado investigaciones epidemiológicas, sociales y clínicas orientadas a comprender mejor los factores asociados a transmisión y prevención de infecciones sexuales. Sin embargo, especialistas coinciden en que todavía existen importantes desafíos relacionados con financiamiento, descentralización de investigaciones y fortalecimiento de sistemas nacionales de vigilancia epidemiológica.

Otro desafío contemporáneo importante es la necesidad de integrar salud mental dentro de los programas preventivos relacionados con ITS. Diversas investigaciones muestran asociación significativa entre depresión, ansiedad, violencia sexual y conductas sexuales de riesgo. Las personas diagnosticadas con ITS frecuentemente experimentan sentimientos de culpa, miedo y aislamiento social que afectan negativamente su bienestar emocional y adherencia terapéutica. Especialistas recomiendan desarrollar modelos integrales de atención que incluyan acompañamiento psicológico y fortalecimiento comunitario dentro de los servicios de salud sexual.

Las estrategias preventivas futuras deberán incorporar enfoques multidisciplinarios basados en evidencia científica, participación comunitaria y tecnologías digitales. La implementación de campañas educativas interactivas, aplicaciones móviles preventivas y sistemas digitales de seguimiento epidemiológico podría mejorar significativamente las capacidades nacionales de prevención y diagnóstico temprano. Asimismo, el fortalecimiento de atención primaria y la descentralización de servicios especializados constituyen prioridades fundamentales para garantizar acceso equitativo a salud sexual en todas las regiones del país.

La participación comunitaria también desempeña un papel esencial dentro de la prevención sostenible de ITS. Diversas organizaciones sociales y colectivos juveniles

trabajan activamente en promoción de derechos sexuales, distribución de preservativos y educación preventiva dentro de comunidades vulnerables. Investigaciones contemporáneas muestran que las estrategias preventivas diseñadas con participación activa de las comunidades presentan mayor efectividad y aceptación social en comparación con modelos exclusivamente verticales o institucionales.

En términos prospectivos, el Perú enfrenta el desafío de consolidar políticas públicas sostenibles orientadas a reducir incidencia y mortalidad asociada a ITS. Esto requiere fortalecer simultáneamente educación sexual integral, acceso diagnóstico oportuno, tratamiento gratuito y reducción del estigma social relacionado con sexualidad. Asimismo, resulta fundamental garantizar continuidad de investigaciones científicas nacionales que permitan monitorear tendencias epidemiológicas y adaptar las estrategias preventivas a los cambios sociales y culturales contemporáneos.

Finalmente, las infecciones de transmisión sexual continuarán representando un importante desafío sanitario y social para el Perú durante las próximas décadas si no se fortalecen las estrategias integrales de prevención y atención. La complejidad contemporánea de las ITS exige enfoques multidisciplinarios capaces de integrar salud pública, educación, derechos humanos y participación comunitaria. La reducción sostenible de estas enfermedades dependerá no solamente de avances biomédicos y tecnológicos, sino también de la capacidad de la sociedad peruana para construir entornos educativos, sanitarios y culturales basados en evidencia científica, igualdad social y respeto pleno a los derechos sexuales y reproductivos de toda la población.

Capítulo X

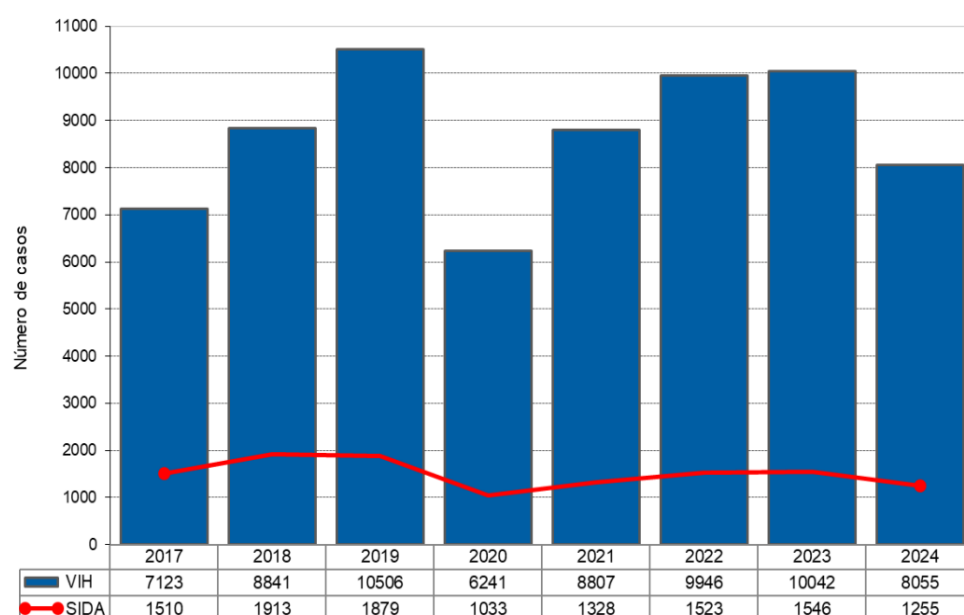
ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Capítulo 10. Análisis de información

En el año 2024 se reportaron 8 053 nuevos casos de VIH. Esta cifra fue menor que la del año 2023, con una reducción de 19,8% en los casos de VIH y de 18,8% en los casos de sida. Sin embargo, esta disminución podría deberse a que no todos los casos fueron registrados o notificados correctamente.

Gráfico 1

Número de casos VIH y estadio sida notificados según año diagnóstico, Perú, 2017 - 2024



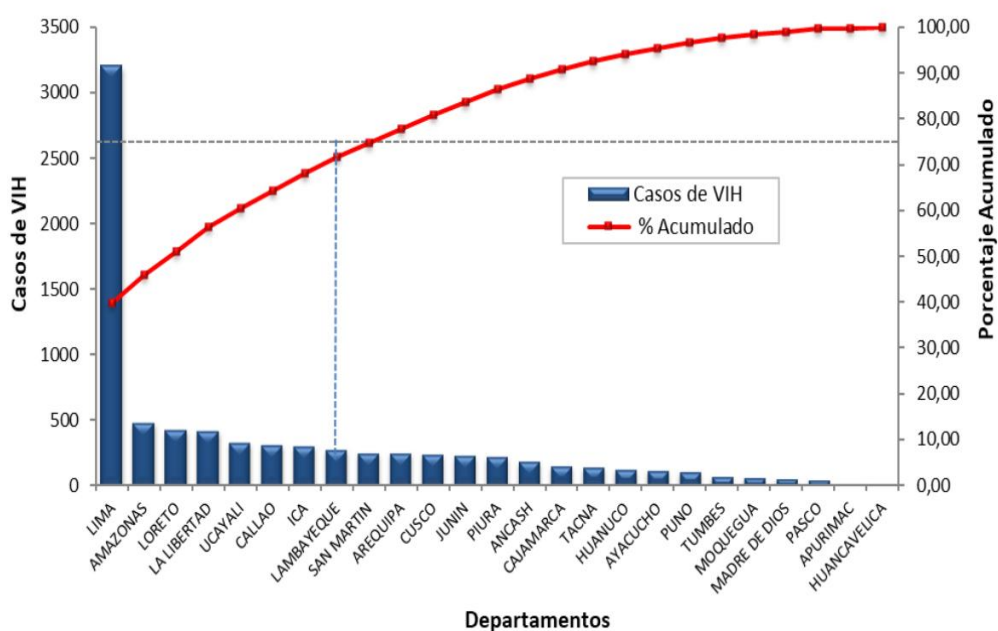
Nota. Elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Durante el año 2024, se registraron 8 055 nuevos casos de VIH y 1 255 casos de sida en el sistema de vigilancia. Además, el 74,7% de los casos de VIH reportados en el país se concentró en algunos departamentos, principalmente en Lima con el 39,8%. También destacaron Amazonas (6%), Loreto (5,3%), La Libertad (5,3%), Ucayali (4,1%), Callao (3,9%), Ica (3,8%), Lambayeque (3,5%) y San Martín (3,2%).

El 74,1% de los casos de sida reportados en todo el país se concentró en algunos departamentos. La mayor cantidad se registró en Lima con el 51,1%, seguida por La Libertad con 6,3%, Loreto con 5,9%, Callao con 5,7% y Lambayeque con 5,1%. Esto muestra que la mayoría de los casos se encuentran en estas regiones del país.

Gráfico 2

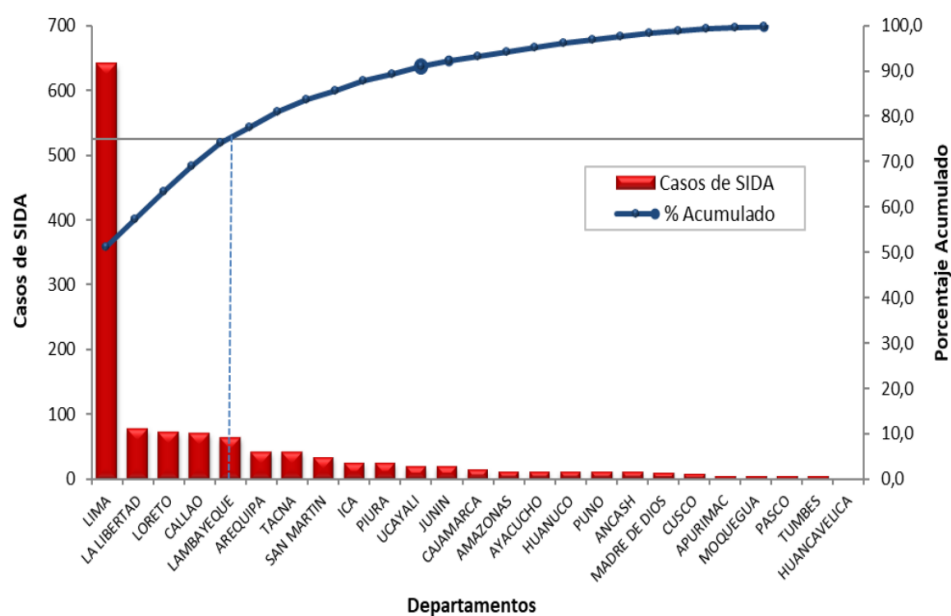
Número de casos VIH y estadio sida notificados según año diagnóstico, Perú, 2017 – 2024



Nota. Elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Gráfico 3

Número de casos VIH y estadio sida notificados según año diagnóstico, Perú, 2017 – 2024



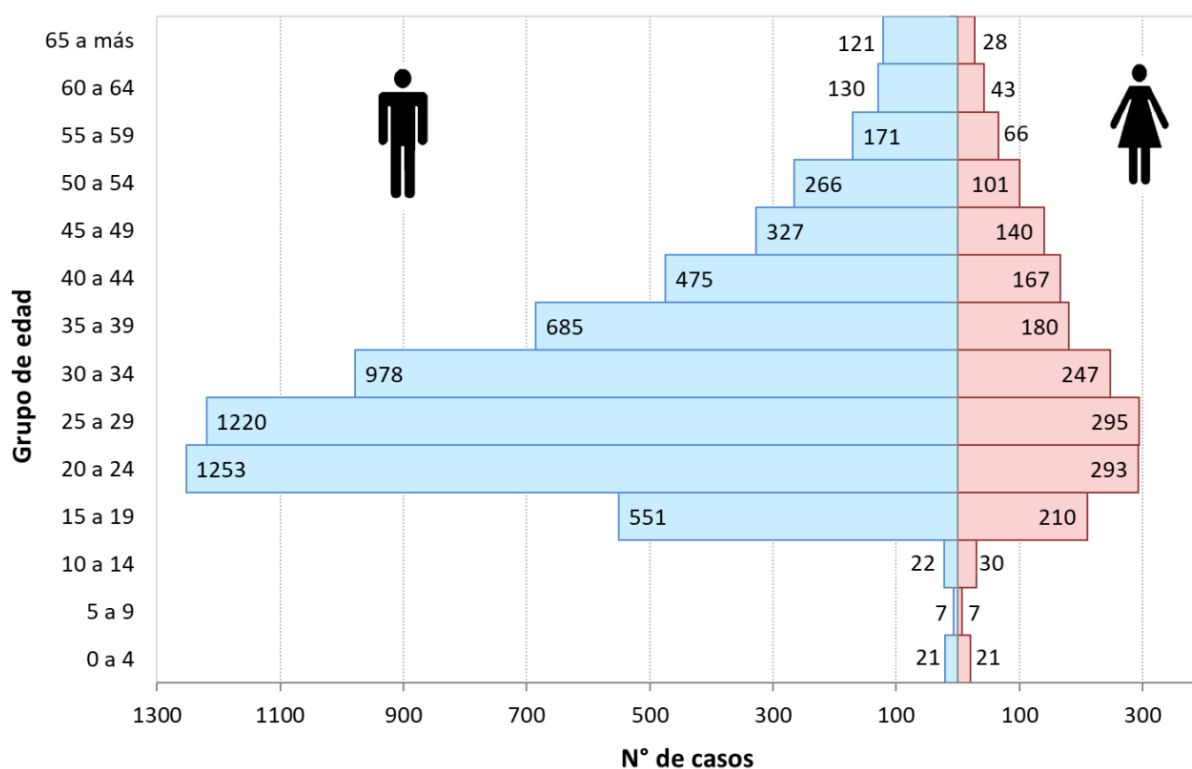
Nota. Elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Del total de nuevos casos de VIH reportados en 2024, el 77,3% correspondió a hombres. Además, el grupo de edad más afectado fue el de 20 a 29 años, tanto en hombres como en mujeres. En las mujeres se registraron 588 casos (32,2%) y en los hombres 2 473 casos (39,7%). También se observó que el 83,8% de los nuevos casos en mujeres ocurrió en aquellas que tenían entre 15 y 49 años, edad considerada fértil.

Con respecto a los nuevos casos de sida registrados en 2024, el 78% correspondió a hombres. Además, casi la mitad de ellos, el 47%, tenía entre 25 y 39 años de edad.

Gráfico 4

Número de casos VIH y estadio sida notificados según año diagnóstico, Perú, 2017 – 2024



Nota. Elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

CONCLUSIONES

Conclusiones

La sexualidad humana constituye una dimensión integral del desarrollo biopsicosocial de las personas y se encuentra profundamente vinculada con la salud, el bienestar emocional, las relaciones interpersonales y la calidad de vida. A lo largo de los diez capítulos desarrollados en el presente libro, se evidenció que las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan representando uno de los principales desafíos contemporáneos para la salud pública en el Perú debido a su elevada incidencia, persistencia epidemiológica y complejas repercusiones sociales, económicas y culturales. Aunque durante las últimas décadas se han producido importantes avances científicos relacionados con diagnóstico molecular, tratamiento farmacológico, vacunación preventiva y estrategias educativas, múltiples investigaciones nacionales e internacionales publicadas entre 2020 y 2026 demuestran que todavía persisten importantes brechas estructurales que dificultan el control sostenible de estas enfermedades dentro de la población peruana.

El análisis desarrollado permitió identificar que las ITS no constituyen únicamente un problema biomédico, sino también una problemática social estrechamente relacionada con desigualdad económica, pobreza, discriminación, violencia de género, exclusión social y limitada educación sexual integral. Enfermedades como VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, clamidia y Virus del Papiloma Humano mantienen elevada prevalencia en diversos sectores de la población, afectando especialmente a adolescentes, jóvenes, mujeres en situación de vulnerabilidad, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans y poblaciones con limitado acceso a servicios sanitarios. Asimismo, se evidenció que factores estructurales como el estigma social y las barreras culturales continúan dificultando el acceso oportuno a pruebas diagnósticas, tratamiento médico y programas preventivos.

Uno de los principales hallazgos identificados a lo largo de la obra es la importancia fundamental de la educación sexual integral como herramienta preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual. Diversos estudios analizados coinciden en que muchos adolescentes y jóvenes peruanos presentan conocimientos insuficientes respecto a sexualidad, métodos anticonceptivos, mecanismos de transmisión de ITS y prácticas sexuales seguras. Esta situación incrementa significativamente la

vulnerabilidad epidemiológica, especialmente durante el inicio de la vida sexual. La evidencia científica demuestra que la educación sexual integral basada en derechos humanos y evidencia biomédica no promueve conductas sexuales de riesgo, sino que fortalece capacidades preventivas, mejora la toma de decisiones y favorece relaciones interpersonales más saludables y responsables. Sin embargo, también se observó que la implementación de programas educativos integrales continúa enfrentando importantes resistencias políticas, religiosas y culturales dentro del contexto peruano.

El libro también permitió comprender que las desigualdades territoriales representan uno de los principales obstáculos para la prevención y atención adecuada de las ITS en el Perú. Mientras las grandes ciudades cuentan con mayor disponibilidad de infraestructura sanitaria y programas preventivos especializados, muchas regiones rurales, andinas y amazónicas presentan limitaciones significativas relacionadas con acceso diagnóstico, continuidad terapéutica y educación sexual. Esta situación afecta particularmente a comunidades indígenas y poblaciones económicamente vulnerables, donde persisten importantes barreras geográficas, lingüísticas y culturales que limitan el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva. En consecuencia, la descentralización de los servicios sanitarios y el fortalecimiento de la atención primaria constituyen prioridades fundamentales para reducir inequidades epidemiológicas en el país.

En relación con el VIH/SIDA, se evidenció que, a pesar de los avances relacionados con el tratamiento antirretroviral y las estrategias preventivas contemporáneas, esta infección continúa generando profundas repercusiones sociales y sanitarias en el Perú. Las investigaciones analizadas muestran que el estigma y la discriminación siguen afectando significativamente la calidad de vida de las personas diagnosticadas, dificultando la adherencia terapéutica y el acceso oportuno a servicios especializados. Asimismo, se identificó que poblaciones como hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans continúan enfrentando mayores riesgos epidemiológicos debido a contextos estructurales de exclusión social y violencia. Por ello, las políticas públicas relacionadas con VIH requieren enfoques integrales orientados no solamente al control biomédico de la infección, sino también a la promoción de derechos humanos, inclusión social y fortalecimiento comunitario.

Respecto al Virus del Papiloma Humano, la obra permitió reconocer que esta infección representa actualmente uno de los principales factores asociados al cáncer cervicouterino en el Perú, enfermedad que continúa siendo una de las principales causas de mortalidad femenina en diversas regiones del país. Aunque la vacunación preventiva y el tamizaje cervical constituyen herramientas altamente efectivas para reducir la incidencia y mortalidad asociadas al VPH, todavía persisten importantes brechas relacionadas con cobertura vacunal, acceso diagnóstico y desinformación comunitaria. Asimismo, se identificó que factores culturales, económicos y educativos influyen significativamente sobre la participación de las mujeres en programas preventivos relacionados con cáncer cervical.

Otro aspecto relevante desarrollado en el libro fue el impacto de los cambios tecnológicos y digitales sobre la sexualidad contemporánea y la prevención de ITS. Las redes sociales y plataformas digitales se han convertido en una de las principales fuentes de información sobre sexualidad para adolescentes y jóvenes; sin embargo, también facilitan la difusión de desinformación y contenidos carentes de evidencia científica. Esta realidad evidencia la necesidad de desarrollar estrategias preventivas innovadoras que incorporen tecnologías digitales, campañas educativas interactivas y contenidos adaptados a los contextos culturales juveniles contemporáneos. Asimismo, las herramientas digitales podrían convertirse en aliados estratégicos para ampliar el acceso a educación sexual y servicios preventivos en poblaciones alejadas o con acceso limitado a infraestructura sanitaria tradicional.

La pandemia de COVID-19 también mostró importantes repercusiones sobre los programas de prevención y atención de ITS en el Perú. La suspensión temporal de campañas educativas, pruebas diagnósticas y controles médicos evidenció fragilidades estructurales dentro del sistema sanitario nacional. Las investigaciones revisadas sugieren que estas interrupciones podrían generar incremento de casos no diagnosticados y retrasos terapéuticos con consecuencias epidemiológicas a largo plazo. Esta experiencia resaltó la importancia de fortalecer sistemas sanitarios resilientes capaces de garantizar continuidad de atención incluso durante contextos de emergencia sanitaria.

A nivel general, los capítulos desarrollados permiten concluir que la prevención efectiva de las infecciones de transmisión sexual requiere enfoques multidisciplinarios que integren salud pública, educación, psicología, sociología, derechos humanos y participación comunitaria. Las estrategias exclusivamente biomédicas resultan insuficientes si no se acompañan de políticas orientadas a reducir desigualdad social, combatir el estigma y fortalecer capacidades educativas y emocionales dentro de la población. Asimismo, las investigaciones analizadas evidencian que las intervenciones preventivas más efectivas son aquellas que incorporan participación activa de las comunidades y enfoques culturalmente adaptados a las realidades locales.

Finalmente, el presente libro demuestra que el abordaje contemporáneo de la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual en el Perú exige una visión científica, humanista e inclusiva capaz de reconocer la complejidad social y cultural de estas problemáticas. El fortalecimiento de la educación sexual integral, la ampliación equitativa de servicios de salud, la promoción de derechos sexuales y reproductivos y el desarrollo continuo de investigaciones científicas nacionales constituyen elementos fundamentales para reducir la incidencia de ITS y mejorar la calidad de vida de la población peruana. Solo mediante políticas públicas sostenibles, basadas en evidencia científica y orientadas al bienestar integral de las personas, será posible enfrentar de manera efectiva los desafíos presentes y futuros relacionados con la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual en el Perú.

Referencias bibliográficas

- Acosta Peralta, J. M. (2023). *Factores de riesgo asociados al comportamiento sexual de riesgo para ITS, en mujeres atendidas en el C.S. Yugoslavia, Nuevo Chimbote. Diciembre 2019 a febrero 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional Universidad San Pedro. <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/5c2dc6b2-552e-4a8a-9734-8a53732f05a8>
- Acuña Castro, G. D. (2021). *Conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Privada Virgen de la Candelaria, San Juan de Lurigancho, año 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4712>
- Apaza Delgado, E. (2024). *Prevalencia de Chlamydia Trachomatis en una institución integral de salud sexual y reproductiva de Lima 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9734>
- Arias Gallegos, W. L., & Rivera, R. (2021). Associated factors to the sexual behavior in Peruvian women among 15 and 25 years old. *Interacciones*, 7, e233. <https://doi.org/10.24016/2021.v7.233>
- Basilio_Rojas, M. R., & Morales, J. (2020). Prevalencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B en gestantes del primer nivel de atención del Callao: Prevalence of HIV, Syphilis and Hepatitis B in pregnant of primary healthcare of Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 4(2), 71–75. <https://doi.org/10.22258/hgh.2020.42.84>
- Bautista Luza, J. J., & Medrano Huayllani, A. J. (2021). *Factores asociados al conocimiento sobre sexualidad en estudiantes universitarios. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho. 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4607>

- Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Gómez, D., Muñoz, J., Bosch, F. X., & de Sanjosé, S. (2023). *Human Papillomavirus and Related Diseases Report: Peru*. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. https://hpvcentre.net/statistics/reports/PER_FS.pdf
- Calderón Reyes, E. (2022). *Estrategias de comunicación en la prevención del VIH/Sida en los estudiantes universitarios de Perú – Identificación y análisis de investigaciones científicas del año 2016 al 2020* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/handle/20.500.12404/21689>
- Carrillo Garibay, M., Flores Fuentes, M., & Melgar Morán, C. C. (2024). Percepción sobre prácticas sexuales e infecciones de transmisión sexual en jóvenes universitarios de Lima, Perú. *Revista Enfermería Herediana*, 17(1). <https://doi.org/10.20453/renh.v17i.2024.5714>
- Chanamé Zapata, F. C., Rosales Pariona, I., Mendoza Zuñiga, M., Salas Huamani, J. R. & Leon untiveros, G. F. (2021). Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Revista de Salud Pública*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n1.85165>
- Contreras Perez, K. D., & Janampa Flores, M. (2020). *Diagnóstico, tratamiento y evolución clínica de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad reproductiva. Centro de Salud San Juan Bautista. Mayo - julio 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/fba80e61-a73d-40c2-a1ce-a83eb4bb3e82>
- Ramírez Soto, M. C. y Arroyo Hernández H. (2024). Epidemiological and clinical characteristics of monkeypox among people with and without HIV in Peru: A national observational study. *Journal of Infection and Public Health*, 17(8), 102494. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2024.102494>

- Champin (2022). Detection of Human papillomavirus and co-infection with other sexually transmitted pathogens in Northern Peru. *International Journal of Infectious Diseases*, 116(Supplement), S86. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.12.203>
- Champin, D., Tarazona Castro, Y., Martins Luna, J., Carrillo, H., Becerra Goicochea, L., Dominguez, G., Pinillos Vilca, L., Alvitres Arana, J., Tinco Valdez, C., Aguilar Luis, M., Silva Caso, W. y Del Valle Mendoza, J. (2022). Detection of Human papillomavirus and co-infection with other sexually transmitted pathogens in Northern Peru. *International Journal of Infectious Diseases*, 116(Supplement), S86. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.12.203>
- Espinoza-Hilario, S. S., & Arellano-Lazo, D. B. (2022). Factores asociados al conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa pública, 2021. *Revista Cuidado Y Salud Pública*, 2(1), 41–47. <https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.41>
- Harris, C., Blair C., Segura, E., Gutiérrez, J., Lake, J., Cabello, R., Clark, J. (2024). Sexual network characteristics, condomless anal intercourse, and the HIV care cascade among MSM living with controlled versus uncontrolled HIV infection in Lima, Peru: a population-based cross-sectional analysis. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, 100722. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X24000498>
- Huaman, B., Kitayama, K., Bayer, A. M., Condor, D. F., Segura, P., Cárcamo, C. P., Aral, S. O., Blanchard, J. F., & García, P. J. (2020). Filling the gaps in the Peruvian care continuum for HIV-infected pregnant mothers: A case–control study in metropolitan Lima-Callao, Peru. *International Journal of STD & AIDS*, 31(10), 971–979. <https://doi.org/10.1177/0956462420923884>
- Long, J. E., Ulrich, A., White, E., Dasgupta, S., Cabello, R., Sanchez, H., Lama, J. R., & Duerr, A. (2020). Characterizing men who have sex with transgender women in

- Lima, Peru: Sexual behavior and partnership profiles. *AIDS and Behavior*, 24(3), 914–924. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31300977/>
- Long, J. E., Ulrich, A., White, E., Dasgupta, S., Cabello, R., Sanchez, H., Lama, J. R., & Duerr, A. (2024). Sexual network characteristics, condomless anal intercourse, and the HIV care cascade among MSM living with controlled versus uncontrolled HIV infection in Lima, Peru: A population-based cross-sectional analysis. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, 100722. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100722>
- Montaño, M. A., Alfaro, R., Ness, T., Ganoza, C., Gonzales, P., Sanchez, J., Lama, J. R., & Duerr, A. (2020). Sexual behavior and sexually transmitted infection outcomes among men who have sex with men and transgender women participating in a study of the timing of antiretroviral therapy in Lima, Peru. *Sexually Transmitted Diseases*, 47(12), 825–831. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33186338/>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Comprehensive sexuality education and adolescent health*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Sexually transmitted infections (STIs)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Palacios Fuentes, N. M., Campos Quintanilla, L., Carlos Cruces, H. W., Carlos Campos, T. J., & Tello Ramírez, S. S. (2024). Determinantes sociales de la salud y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa del Perú. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 12(1). <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/583>
- Palomino Hinojosa, S., & Suasnabar, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito de Chilca 2019. *Visionarios en Ciencia y Tecnología*, 5(2), 78–83. https://www.researchgate.net/publication/343595228_Nivel_de_conocimiento

[sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo Distrito De Chilca 2019](#)

Perez-Fernandez J, Arroyo-Velasco DO, Huaman MR, Chavez-Bustamante SG, Llamovilcherrez AP, Delgado-Flores CJ and Toro-Huamanchumo CJ (2023) Association between early sexual initiation and sexually transmitted infections among Peruvian reproductive-age women. *Front. Public Health* 11:1191722. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1191722>

Plaza-Saldaña, M. C., Yanagui-Ruiz, N. G., Rodríguez-Llanos, J. R., & Silva-Díaz, H. (2022). Recuento de linfocitos CD4 e infecciones oportunistas en pacientes con VIH en un hospital de Chiclayo, Perú, 2020. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque*, 9(1), 3-7. <https://doi.org/10.37065/rem.v9i1.644>

Qquellon Palacios, L. J. (2020). *Tiempo de relación de parejas gay estables y presencia de infecciones de transmisión sexual bacterianas* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8520>

Ramírez-Soto, M. C., & Arroyo-Hernández, H. (2025). Changes in HIV incidence during the COVID-19 pandemic (2020–22) compared with the pre-pandemic period (2015–19) in Peru: An observational study. *PLoS ONE*, 20(6), e0324784. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0324784>

Velásquez-Vásquez, C., & Espinola-Sánchez, M. (2020). Caracterización de niños con VIH por transmisión materno-infantil atendidos en hospitales de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(4), 694–699. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.4816>

World Health Organization. (2022). *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>

Yrene-Cubas, R. A., Perez-Castilla, J., Reynaga-Cottle, D. E., Bringas, M. J., Soriano-Moreno, D. R., & Fernandez-Guzman, D. (2025). The impact of the COVID-19 pandemic on HIV testing in Peru: An interrupted time series analysis from 2014 to 2022. *BMC Infectious Diseases*, 25, 39. <https://doi.org/10.1186/s12879-024-10407-y>



EDITORIAL
MUNDO INTERDISCIPLINARIO

SEXUALIDAD

— E —

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

AUTORES

- Nidia Magali Palacios Fuentes
- Ricardo Rafael Anyosa Moron
- Fanny Guisella Gabriel Carhuayo
- Ruth Mery Jurado Valencia
- Yrma Angelica Rios del Aguila
- Thalia Jesalem Carlos Campos
- Amanda Maria Garcia Aquije



ISBN:
978-628-97809-0-1