

“Conductas sexuales de riesgo asociadas al contagio de sífilis en personas sexualmente activas: revisión bibliográfica”

Investigadoras: Valentina Alvarez, Antonia Araya, Sofía Garrido y Rachel Pichicón.
Co-investigadoras: Sara Risso y Fernanda Ravet.

Revisión Bibliográfica presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo para optar al título profesional de Enfermería

Profesor Guía: Enrique Diaz

Julio, 2025
SANTIAGO

Índice

1. Introducción.....	3
1.1 Objetivos de la revisión.....	8
1.2 Base de datos: PubMed y WOS	8
2. Metodología.....	9
3. Análisis de resultados.....	10
3.1 Discusión.....	14
4. Conclusión.....	19
5. Resumen	21
6. Referencias	22
7. Anexos.....	27
7.1 Anexo 1, Esquema en formato PRISMA.....	27
7.2 Anexo 2, Búsqueda realizada en las distintas bases de datos	28
7.3 Anexo 3, Tipos de estudios más prevalentes en la búsqueda.....	28
7.4 Anexo 4, Conductas sexuales de riesgo más comunes para contraer sífilis.....	29
7.5 Anexo 5, Unidades de medida predominantes por artículos seleccionados.....	30
7.6 Anexo 6, Características sociodemográficas	31
7.7 Anexo 7. Tabla (3) de resumen de artículos seleccionados.	32

1. Introducción

En el marco de la obtención del título profesional de Enfermero, se inició la elaboración del presente informe, el cual detalla la realización de una revisión bibliográfica cuyo objetivo principal es abordar las conductas sexuales de riesgo asociadas al contagio de sífilis en personas activas sexualmente.

Este informe se enmarca en el estudio de las infecciones de transmisión sexual (ITS), con un enfoque particular en la sífilis, la cual se define según Peng et al. (2021), como *“una de las infecciones de transmisión sexual más comunes causadas por Treponema pallidum, ha afectado a los seres humanos durante miles de años”*.

Esta situación se ha evidenciado como un problema que atenta de manera agresiva y progresiva contra la salud pública en los últimos años, con cifras alarmantes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022 se estimó que aproximadamente 8,0 millones de adultos entre 15 y 49 años contrajeron sífilis en todo el mundo (OMS, 2022).

A nivel nacional el Ministerio de Salud (MINSAL), en el año 2021 se reportaron 6.850 casos en Chile, siendo las regiones del norte como Tarapacá, Antofagasta y Valparaíso las que presentaron las tasas más altas. Del total de casos, los hombres representaron el 64,5%, con una proporción de un hombre por cada nueve mujeres. En cuanto a los grupos etarios, el rango de 25 a 29 años mostró las tasas más elevadas, con 86,1 casos por cada 100.000 habitantes (Subsecretaría de Salud Pública, 2021).

La epidemiología descrita resalta la urgencia de abordar la sífilis como un problema de salud global, debido a sus graves consecuencias, que incluyen complicaciones neurológicas, cardiovasculares e incluso la muerte. Además, la co-infección con sífilis y VIH puede alterar significativamente el curso de la infección. Según Neto et al. (2021), *“este hecho es muy preocupante porque el VIH puede influir en el curso de la infección”*

por *T. pallidum*, resultando en una enfermedad más agresiva y una peor respuesta al tratamiento". En esta misma línea, un estudio realizado en Italia por Fasciana et al. (2021) evidenció que la sífilis fue diagnosticada en el 45,6% de los pacientes, siendo la segunda ITS más común después del virus del papiloma humano (VPH), con una prevalencia del 55,1%, lo que reafirma la importancia de prevenir esta infección.

Por este motivo, se buscó contextualizar la relevancia de esta problemática desde un enfoque global hasta uno nacional, ya que representa una alerta para la población adulta joven chilena. Según Jing et al. (2021), *"una mayor concienciación pública propicia la adopción de más conductas protectoras contra la sífilis"*, lo cual contribuiría a reducir la tasa de contagio entre personas susceptibles e infectadas. En este contexto, los/as enfermeros/as tienen la responsabilidad de educar a la población sobre el uso correcto del preservativo, especialmente en el nivel de Atención Primaria de Salud (APS), ya que según Wang et al. (2020), *"la atención primaria de salud juega un papel fundamental en el control de la sífilis"*.

Desde la perspectiva de enfermería, e incluso desde otras áreas de la salud, se vuelve imprescindible realizar una búsqueda de evidencia con el fin de evaluar las conductas adquiridas por la población, para así establecer estrategias en salud. En diversos estudios se destacan factores relevantes; por ejemplo, según Bozicevic et al. (2020), las conductas de riesgo más prevalentes incluyen el no uso de preservativos en relaciones de pareja estables (no casuales), el intercambio de sexo por bienes materiales y el pago por servicios sexuales.

Asimismo, Mcharo et al. (2022), quienes han investigado la prevalencia y los riesgos asociados a esta enfermedad, revelaron que las relaciones sexuales múltiples y/o el sexo intergeneracional entre adultos jóvenes con recursos limitados o de entornos socioeconómicos bajos, pueden favorecer la adopción de comportamientos sexuales riesgosos.

En relación con lo anterior, un estudio de factores asociados al contagio de sífilis en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), realizado por Copen et al. (2022), señala que *“además de los factores a nivel individual que podrían afectar las tasas de casos de sífilis, los factores a nivel de red incluyen el uso de drogas inyectables y el uso de drogas en fiestas”*. Además, un estudio realizado en la provincia de Guangdong (China) por Zhao et al. (2022), reveló que entre 944 HSH seropositivos para VIH, el 14,9 % presentaba sífilis y el 23,3 % alguna otra ITS. El análisis multivariado encontró que tener múltiples parejas masculinas y conocer nuevas parejas principalmente en saunas, spas o parlors de masaje aumentaba significativamente el riesgo de infección por sífilis.

Por su parte, una investigación realizada por Liu et al. (2021) describe el uso de drogas como opioides y estimulantes, concluyendo que *“mientras tanto, la diversidad en los tipos de drogas aumentó el problema de las infecciones por VHC y ETS”*, debido al uso compartido de agujas y las conductas de riesgo mencionadas anteriormente. A su vez una investigación llevada a cabo en San Francisco por Jain et al. (2021), correlacionó las conductas sociales con las ITS y el consumo de alcohol, evidenciando que *“aproximadamente uno de cada cinco HSH que consumen alcohol en San Francisco fue diagnosticado con una ITS bacteriana en los últimos seis meses”*.

En relación con lo anterior, este estudio demuestra que el uso de drogas psicoestimulantes como anfetaminas puede llevar a una alteración mental, provocando una pérdida del juicio y como consecuencia, los hombres tiendan a tener más relaciones sexuales con distintas parejas sexuales, y producto de los efectos de la droga, se olvidan de utilizar preservativo, o bien, no eran conscientes de la rotura del condón (Schoptaw, 2022).

Otro factor relevante es la edad de la población, específicamente el inicio de la actividad sexual durante la adolescencia. Un estudio realizado en Uganda por Matovu et al. (2021),

enfocado en adolescentes y mujeres jóvenes, establece una relación entre la condición de ser estudiante y la adopción de prácticas sexuales más seguras. En contraste, se observó que aquellas adolescentes que no asistían a ningún recinto educacional tendían a presentar comportamientos sexuales de alto riesgo, incluyendo relaciones con parejas de mayor edad. De manera complementaria, un estudio realizado en Camerún por Paloga et al. (2022) identificó múltiples determinantes asociados a la infección por sífilis en adultos sexualmente activos. Entre ellos, se destacó el bajo nivel educativo, el inicio precoz de la actividad sexual, la falta de uso consistente del preservativo, la existencia de múltiples parejas sexuales y el bajo conocimiento sobre ITS.

De esta misma forma, Lagadinou et al. (2024) menciona que el ingreso a la universidad representa un factor determinante para la expresión de la sexualidad, ya que este grupo exhibe una prevalencia significativa de personas con conocimientos insuficientes sobre las ITS, una baja percepción del riesgo, uso inconsistente del preservativo, aumento de relaciones sexuales con múltiples parejas, consumo de alcohol y drogas ilícitas.

Según la evidencia además se encontraron estudios de usuarios de profilaxis preexposición (PrEP) han disminuido su utilización a pesar de que son activos sexualmente. Un estudio realizado en Nepal por Pedrosa et al. (2024), identificó que, a pesar de existir un conocimiento general sobre las ITS, el uso de la PrEP era limitado, principalmente por falta de información clara, estigmatización y desconfianza hacia el sistema de salud. Esta baja adherencia a estrategias preventivas farmacológicas incrementa la vulnerabilidad frente a infecciones como el VIH, por ende, potencia el riesgo de co-infecciones con sífilis. Dentro de este contexto un estudio brasileño realizado por Bilibio et al. (2021), evidenció que el 10 % de las mujeres que viven con VIH presentaban coinfección por sífilis al momento de su primera consulta clínica, a pesar de que un 25,5 % no usaba preservativo en ninguna práctica sexual.

Esto pone de manifiesto que, incluso en contextos donde existen estrategias terapéuticas como el tratamiento antirretroviral o el PrEP, la persistencia de conductas sexuales de riesgo sigue siendo un factor determinante en la propagación de ITS como la sífilis.

El propósito de esta revisión es dar respuesta a la siguiente pregunta: **¿Cuáles son las conductas sexuales asociadas al contagio de sífilis en personas sexualmente activas?** Para ello, se realizará una revisión sistemática de artículos, seleccionados mediante la búsqueda de literatura en bases de datos recopilando la información para dar respuesta a la interrogante de forma que la divulgación de este informe logre impulsar diversas investigaciones relacionadas a la sífilis.

A modo de síntesis, en este informe se expondrá en formato IMRYD, el cual consiste en la introducción para contextualizar el trasfondo del estudio seguida de los objetivos generales y específicos, la metodología que se aplicó para lograr la recolección de los datos y los resultados obtenidos junto con la interpretación de estos. Por último, la discusión que se genera a partir de lo expuesto en conjunto con la conclusión generada al finalizar el estudio, además se adjuntan los materiales de apoyo como anexos y las referencias en APA 7ª edición.

1.1 Objetivos de la revisión

El objetivo general de la investigación es describir las conductas sexuales de riesgo asociadas al contagio de sífilis, en personas que son sexualmente activas.

De este, se desprenden 3 **objetivos específicos**:

1. Identificar las conductas sexuales de riesgo presentes en personas activas sexualmente.
2. Distinguir las conductas sexuales de riesgo relacionadas con el contagio de sífilis.
3. Analizar las características contextuales y sociodemográficas vinculadas a dichas conductas de riesgo, según la evidencia disponible.

Por tanto, el **objetivo final** es contribuir a la reducción de los vacíos existentes en torno al tema, significando así un aporte en las políticas públicas dirigidas a la población de forma que puedan desarrollarse intervenciones a un nivel más macro dentro de los determinantes sociales de la salud (DSS).

1.2 Base de datos: PubMed y WOS

La búsqueda se realizó en diferentes bases de datos, más específicamente “PubMed” y “Web of Science” (WOS), ambas reconocidas por el amplio acceso a literatura científica con diversidad de autores.

2. Metodología

Para la realización de la revisión bibliográfica, se ejecutó una búsqueda sistemática, estructurada y crítica de la evidencia científica disponible en fuentes especializadas, permitiendo identificar, analizar y comparar información relevante sobre el tema de

estudio, así como evidenciar coincidencias e inconsistencias presentes en la literatura. La búsqueda se realizó en “PubMed” y “Web of Science” (WOS) organizando la cantidad de artículos encontrados en formato PRISMA. **(Anexo 1)**

Con el fin de optimizar la pertinencia de los resultados, se utilizaron términos MeSH (Medical Subject Headings). En ambas bases se aplicaron los siguientes términos “syphilis”, “risk factors” y “health risk behaviors”, combinados mediante el operador booleano “AND”. La selección de estos términos se basó en el objetivo de esta revisión. El término "syphilis" es central como patología a estudiar, mientras que "risk factors" y "sexual risk behaviors" permiten abordar los elementos conductuales que influyen en su transmisión. Estos términos han sido utilizados en revisiones y estudios previos que abordan temas similares, lo que respalda su uso metodológico.

Para ambas bases se establecieron filtros de búsqueda que consideraron, “artículos publicados en los últimos cinco años”, disponibles en idioma “español e inglés”, y con acceso a “texto completo”, ya sea gratuito en PubMed o mediante acceso abierto en WOS. **(Anexo 2)**

Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos donde personas sean activas sexualmente y donde la población presenta conductas de riesgo para el contagio de sífilis. Por el contrario se excluyeron aquellos artículos donde no se menciona la sífilis, artículos sobre personas coinfectadas con VIH, estudios retractados y artículos con acceso restringido.

3. Análisis de resultados

Durante la búsqueda de evidencia, se encontró un total de 166 artículos entre ambas bases de datos (PubMed y WoS). Conforme a los criterios de inclusión, se seleccionaron 38 artículos (15 WoS y 23 PubMed).

A partir de estos, se identificó una alta recurrencia de ciertas conductas sexuales de riesgo asociadas al contagio de sífilis. El resto de los artículos se descartó debido a que no se mencionaba la sífilis (n= 3), sólo hablaba de VIH y trataba sobre coinfecciones con VIH ambos con (n=7), entre otros. **(Anexo 1)**

Luego de una revisión minuciosa de los artículos, estos se clasificaron según el “tipo de estudio” con mayor prevalencia. Los estudios transversales fueron los más predominantes (n = 29), seguidos por los estudios retrospectivos (n = 4) y los estudios longitudinales retrospectivos (caso y control) (n = 2 en PubMed). En menor medida, se identificó un estudio mixto (cuantitativo y cualitativo) también en PubMed, y dos revisiones bibliográficas (n = 2) registradas en WOS; tal como se muestra en el gráfico anexo. **(Anexo 3).**

Durante el proceso de selección de estudios, se aplicaron criterios de exclusión con el fin de asegurar la pertinencia y calidad metodológica de los artículos analizados en relación con la pregunta de investigación. Inicialmente, se excluyeron un total de 38 duplicados y 65 artículos descartados por título, el cual no incluía la palabra sífilis.

A partir de esta base, se excluyeron un total de 19 artículos, cuyas razones más predominantes se detallan a continuación:

Artículos donde existe coinfección con VIH (n=8): Estos artículos fueron omitidos debido a que realizan su investigación en base a la coinfección; y que tan probable es el contagio de sífilis en individuos no sanos.

Artículos que solo mencionan VIH (n=7): Estos estudios se centraban exclusivamente en la infección por VIH y sus factores asociados, sin analizar la sífilis, ni describir conductas de riesgo vinculadas específicamente a su contagio.

En resumen se excluyeron por los principales motivos de no abordar la sífilis, abordarla indirectamente o no aportar a la pregunta de investigación debido a el estudio de otras ITS.

Por otro lado, se destaca el año de publicación más frecuente en ambas bases de datos el año 2021 (n= 10), seguido por 2022 (n=9), 2023 (n=7) y 2024 con (n= 7); siendo aquellos con menor frecuencia los años 2020 (n=3) y 2025 (n=2).

Siguiendo con el análisis, los artículos son mayoritariamente en inglés, con un 100% en PubMed (n= 23), mientras que en WoS un 93,3% se encuentra en inglés (n=14) y 6,7% en portugués (n=1).

A su vez, el país más frecuente de origen de los estudios es China, correspondiente al continente de Asia con un 43,5% (n=10) de hallazgos en PubMed, seguido de Brasil con un 21,7% (n=5) y el tercer lugar lo ocupa Estados Unidos con un 13,0% (n=3). Por último, Uganda, Italia, Tailandia, Sri Lanka e India aportaron cada uno un 4,3% (n=1) del total, con un artículo correspondiente a cada país. A su vez y al igual que en la base de datos PubMed, el país más frecuente de origen de los estudios en la plataforma WoS es China con un 26,7% (n=4) del total de artículos analizados, seguido por Brasil con un 13,3% (n=2), Australia con un 13,3% (n=2) y Etiopía también con un 13,3% (n=2). Posteriormente, se encuentran Kenia, Bulgaria, Zambia, México y Pakistán, cada uno representando un 6,7% (n=1) de los hallazgos. Esta distribución refleja una mayor concentración de publicaciones provenientes del continente asiático, seguido por América del Sur, Oceanía y África.

Otro punto que fue analizado son las “unidades de estudio”, siendo la más frecuente los HSH con (n= 11) y (n=7) en PubMed y Wos, respectivamente. Siguiendo a esta unidad, se encuentran las personas con otra Infección de Transmisión Sexual (ITS), como el VIH, la cual también fue la más frecuente.

Si bien, para esta investigación la coinfección no se consideró dentro de los criterios de inclusión ni de los objetivos específicos, se pudo pesquisar dentro de la literatura que la coinfección estaba altamente relacionada con el aumento del contagio de otras ITS, entre ellas, la sífilis. Esto se debe principalmente a que, personas que se encuentran sin tratamiento antirretroviral (TAR) por presencia de VIH y aquellos con carga viral no

suprimida; suelen creer que la mejora clínica y supresión viral indica recuperación, contribuyendo a adoptar conductas sexuales de riesgo, siendo la principal, el uso nulo de preservativo (Jiba et. al, 2023).

Dando por finalizado el punto anterior, se realizará el desarrollo de los objetivos específicos en relación con los resultados pesquisados.

Según lo evidenciado, las principales conductas descritas en la mayoría de los estudios fueron: el uso inconsistente del preservativo (26,3%), consumo de drogas (19,4%), múltiples parejas sexuales >3 (18%), relaciones sexuales entre personas del mismo sexo y sexo transaccional (intercambio de bienes por relación sexual) (13,8%), y por último, sexo grupal e inhalantes de nitritos (4,2%). Ver gráfico 2 (anexo 4).

Por consiguiente, se realizaron análisis de las poblaciones de estudio frente a las características sociodemográficas para lograr dar respuesta al objetivo específico 3, por este lado se evidenciaron diversas clasificaciones creadas por los autores de los artículos dando como resultado las siguientes frecuencias.

La edad predominante identificada en los estudios fue menor a 35 años (n=15), lo que evidencia que las personas jóvenes constituyen el grupo más afectado. Este grupo etario se caracteriza por una mayor actividad sexual, uso inconsistente del preservativo y una menor percepción del riesgo frente a infecciones de transmisión sexual. A este hallazgo se suma la variable de debut sexual precoz (<18 años), la cual también fue significativa, ya que el inicio temprano de la vida sexual se asocia con una mayor exposición a conductas sexuales de riesgo, especialmente en contextos donde no existe una educación sexual adecuada ni acceso a métodos preventivos.

Por consiguiente, una de las variables más recurrentes en la revisión de artículos, fue el bajo conocimiento sobre las ITS (n=13), lo cual se relaciona con el aumento de prácticas sexuales de riesgo para el contagio de sífilis, tales como, relaciones sexuales sin uso de condón, múltiples parejas sexuales y el desconocimiento sobre las propias infecciones.

En relación con el nivel educacional, se observó una mayor presencia de personas con escolaridad completa (n=11) en comparación con aquellas con escolaridad incompleta (n=5), este hallazgo sugiere que contar con escolaridad formal no garantiza por sí sola una educación sexual integral ni una conducta sexual segura.

Por último, se identificó la variable correspondiente a antecedentes de ITS previas (n=6), la cual sugiere que las personas que han presentado infecciones de transmisión sexual tienen una mayor probabilidad de reinfección. Esta situación puede deberse tanto a la persistencia de conductas sexuales de riesgo como a una falta de seguimiento clínico adecuado. Lo cual resalta la importancia de implementar controles médicos periódicos, así como promover la adherencia a intervenciones educativas que fomenten conductas sexuales seguras y reduzcan la posibilidad de nuevas infecciones.

En cuanto a la convergencia de resultados se evidenció un amplio consenso según las conductas sexuales de riesgo, por ejemplo las investigaciones desarrolladas en Asia y América señalan que la conducta más frecuente es el uso inconsistente del preservativo al momento de tener relaciones sexuales con parejas establecidas u ocasionales. Dentro de estos se menciona además que en la mayoría de población de estudios los HSH eran el grupo más vulnerable a contraer alguna ITS.

De igual manera, en los artículos revisados se destaca el consumo de drogas recreativas y alcohol como una posible conducta de riesgo, ya sea por el desinhibimiento sexual o bien, olvidar utilizar preservativo por el efecto de las drogas. Estas relaciones se observan tanto en poblaciones jóvenes como en adultos. Asimismo, varios estudios reportan una asociación negativa entre el bajo nivel educativo y uso de métodos preventivos, reforzando la importancia de la educación sexual como herramienta clave.

En contraste se identificaron divergencias entre los estudios, principalmente en cuanto a los métodos de recolección de datos, el tipo de tratamiento evaluado (cuando aplica), y el enfoque de los análisis. Por ejemplo, algunos estudios incluyen intervenciones educativas como tratamiento, mientras que otros se limitan al análisis de exposiciones

(conductas o entornos de riesgo) sin evaluar efectos de intervención. Esta diferencia influye en los hallazgos y su interpretación.

Otra divergencia evidenciada es la percepción del riesgo: mientras algunos estudios reportan un alto conocimiento sobre la sífilis pero baja adherencia al uso del preservativo, otros muestran un desconocimiento generalizado tanto sobre la enfermedad como sobre sus formas de transmisión. Esto puede deberse al contexto sociocultural, al perfil sociodemográfico de las muestras o al diseño del instrumento de medición.

3.1 Discusión

Los resultados obtenidos a través de la revisión bibliográfica permiten identificar y comprender las principales conductas sexuales de riesgo asociadas al contagio de sífilis en personas sexualmente activas, considerando además los factores sociodemográficos que influyen en estas prácticas. Esta evidencia respalda la importancia de abordar la sífilis no solo desde un enfoque biomédico, sino también desde una perspectiva social y conductual, que considere los determinantes sociales de la salud (DSS).

En este sentido, se observa una concentración del riesgo en poblaciones específicas como adultos jóvenes, HSH y trabajadoras sexuales.

Dentro de las conductas más reiteradas, destacan las relaciones sexuales sin protección. Como se ha podido apreciar, la conducta se ha visto presente tanto en contextos de parejas estables como en encuentros ocasionales o en el comercio sexual. Este hallazgo evidencia la necesidad de estrategias de prevención específicas según el perfil poblacional.

En efecto, diversos artículos señalan que tanto personas heterosexuales como homosexuales presentan intermitencia en el uso del preservativo durante las relaciones sexuales; en algunos casos, incluso, se reporta la ausencia total de su uso, ya sea en parejas casuales o estables. Esta situación se relaciona con múltiples factores, entre los cuales destacan la falta de disponibilidad de preservativos o el desconocimiento respecto

a su uso adecuado. Así lo demuestra el estudio realizado por Bozicevic et al. (2020), que abordó las relaciones sexuales entre turistas y jóvenes locales conocidos como “Beach Boys”, revelando que uno de cada cuatro sostuvo su último encuentro sexual con un turista sin protección, siendo las principales razones la no disponibilidad de condones (51,9%) y la percepción de que su uso no era necesario (42,1%).

Al mismo tiempo el consumo de sustancias, como metanfetamina, cocaína y opioides, se relaciona no solo con la conducta sexual de riesgo, sino también con prácticas como el uso compartido de agujas, lo que aumenta aún más la exposición a ITS.

Conforme la evidencia encontrada, el consumo recreativo de drogas conduciría a un aumento de los comportamientos asociados a estilos de vida sexualmente arriesgados, como tener múltiples parejas sexuales, participar en sexogrupal y mantener relaciones sexuales sin protección más eyaculación interna sin preservativo, ya que la droga aumentaría el deseo y el placer sexual (Zheng et. al, 2024).

Relacionado con lo anterior y según lo afirman variados artículos, el consumo de droga puede estar influenciado por el sexo transaccional, es decir, ciertas personas tienen relaciones sexuales a cambio de obtener cierto tipo de drogas.

Esta conducta posee una gran prevalencia en los estudios analizados. Este, se divide según alcohol y otras drogas como metanfetaminas, cocaína, heroína, ketamina, etc. Diversos autores destacan el consumo de alcohol por sí solo; mientras que otros hablan sobre el consumo de drogas durante el acto sexual. Como se ha mencionado a lo largo del informe, el consumo de drogas corresponde tanto a una conducta de riesgo como a un factor de riesgo. Esto se debe a que, al estar bajo el efecto de drogas se suele perder el juicio, por tanto, se pueden adoptar conductas sexualmente peligrosas, como no usar preservativo. De acuerdo con un estudio clínico retrospectivo, el cual utilizó como unidad de medida a 50 HSH, demostró que el 88% de ellos abusaba del alcohol, nicotina o drogas en combinación, lo cual aumenta 2 veces la probabilidad de contagio (Haududova et al. 2024).

Por último, pero no menos importante, en el tercer lugar de las conductas sexuales de riesgo más comunes se encuentran las múltiples parejas sexuales. Vinculado a esto, se puede abordar la situación de las trabajadoras sexuales femeninas. Según Tura et. al (2023), un 38% aproximadamente poseía menos de 30 personas que pagaban por prestar servicios sexuales; mientras que un 27% poseía más de 91 personas; en los últimos 6 meses (distinto de las personas que no pagaban por dichos servicios, es decir, las parejas sexuales de las FSW (Female Sex Workers)).

El origen de las conductas sexuales de riesgo es variado, yendo desde un bajo nivel educativo, a un desconocimiento de la enfermedad. Tal como se mostraba en los resultados de la búsqueda, 13 artículos hablan sobre el bajo conocimiento respecto a las ITS. De hecho, aquellos HSH de mayor edad, con menor nivel educativo, que consumían nitritos o drogas recreativas, practicaban sexo en grupo con mayor frecuencia y tenían múltiples parejas sexuales; presentaban una mayor prevalencia de sífilis, lo que concuerda con estudios anteriores. Zheng et. al, (2024)

El nivel educacional demuestra ser un determinante social en el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. De acuerdo a la OMS (S/F), la educación sexual de alta calidad ofrece resultados positivos de salud a lo largo de toda la vida y genera que cuando se tengan relaciones sexuales se realice de forma más segura. En un estudio realizado por Tura et. al (2023), se evidenció que existe una relación significativa entre el bajo nivel de escolaridad con la prevalencia de sífilis entre trabajadoras sexuales de Etiopía. Asimismo, Musonda et. al (2024), quienes investigaron sobre la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo entre mujeres jóvenes escolarizadas y no escolarizadas de Zambia, destaca hallazgos como que solo el 23,6% de las jóvenes no escolarizadas, comentan haber usado condones la última vez que tuvieron relaciones sexuales, frente al 45,9% de quienes se encuentran escolarizadas. Esto evidencia que un menor nivel de escolaridad junto a un escaso uso de anticonceptivos de barrera, contribuye a un determinante social de riesgo para contraer sífilis. La baja escolarización limita el acceso a información sobre salud sexual y

reproductiva, disminuyendo el conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Así, es relevante mencionar que la evaluación de las conductas sexuales de riesgo, las medidas para practicar sexo seguro, la restricción de las relaciones sexuales y las pruebas periódicas de detección de ITS (como pruebas serológicas) son solo una parte de las actividades de prevención y control de la sífilis entre la población (Zheng et. al, 2024); pues la labor restante se relaciona derechamente con el rol de educación que poseen los profesionales de salud, en especial enfermería.

Relacionado a esta temática, es relevante ahondar en los DSS, los cuales son altamente influyentes en el nivel de educación, creencias socioculturales, entre otros. En los análisis realizados de la totalidad de artículos se observaron diferentes características sociodemográficas y conductas sexuales relacionadas con los DDS, los cuales son definidos por la OMS (S/F) como “las circunstancias en que los individuos nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen”. Dentro de estos, se pueden encontrar 2 tipos: estructurales e intermedios; siendo aquellos que destacan las políticas sociales, políticas públicas, cultura y valores sociales, clase social, educación, entre otros. Todos estos factores impactan directamente en la accesibilidad al sistema de salud, vislumbrando las desigualdades en salud y bienestar. Uno de los más imponentes corresponde a la cultura y valores sociales, pues son aquellos que influyen en las creencias personales.

Esto no queda exento del área de la salud, pues las creencias intervienen en las percepciones sobre esta, lo cual se relaciona con el tema actual de la investigación; ya que puede modificar la visión sobre el contagio, tratamiento e incluso definición de la sífilis; contribuyendo al desconocimiento y por tanto, aumento de contagio y la adquisición de conductas sexuales de riesgo.

Durante la investigación y relacionado con el ámbito cultural, se destacó la cantidad de estudios realizados en China que señalan una alta prevalencia en infecciones de transmisión sexual, sobre todo respecto a la sífilis. Según Xie et al. (2021) este patrón

suele verse en trabajadoras sexuales mujeres de ese país, quienes desempeñan un papel importante en la transmisión de enfermedades de VIH y sífilis. Esto podría ser un factor relevante, debido a que China mantiene influencia de normas mayoritariamente conservadoras en su cultura sexual según un estudio realizado por Cai et. al (2024), teniendo un estigma a la prostitución siendo prohibida y legalmente penalizada por ende, las trabajadoras sexuales suelen trabajar bajo la clandestinidad, limitando su acceso a la salud sexual pudiendo generar una mayor propagación de estas enfermedades.

De forma que el objetivo final de ambas es contribuir a la reducción de los vacíos existentes en torno a ciertas temáticas, como puede ser la sífilis; significando así un aporte para una mejora en la salud de la población, por ende se pueden generar recomendaciones dentro del área de la salud las cuales pueden extrapolarse para implementar intervenciones a un nivel más macro dentro de los DSS.

4. Conclusión

Gracias al análisis realizado en la investigación, se logró dar respuesta a la principal interrogante. A partir de lo revisado en la literatura científica, se identificaron como principales conductas sexuales de riesgo, el uso inconsistente o nulo del preservativo, consumo de drogas y alcohol, la mantención de múltiples parejas sexuales, el sexo transaccional, las prácticas sexuales grupales y el inicio precoz de la vida sexual. Estas se relacionan directamente con factores sociodemográficos, tales como el bajo nivel educacional, bajo conocimiento ITS; y pertenencia a grupos sociales históricamente vulnerados como HSH, trabajadoras sexuales y personas jóvenes. Estos hallazgos dan cuenta de que el contagio de sífilis no es únicamente una consecuencia de decisiones individuales, sino que está fuertemente influenciado por los DSS que afectan la posibilidad real de acceder a información, recursos preventivos y atención médica oportuna.

Así, esta revisión se vuelve fundamental para la disciplina de Enfermería, pues contribuye al fortalecimiento del rol educativo, preventivo y comunitario. Al reconocer los contextos

y factores que influyen en la adquisición de conductas sexuales de riesgo, permiten abordar la sífilis como una problemática de salud pública desde un modelo biopsicosocial. Esta perspectiva favorece el diseño de intervenciones centradas en el usuario, donde se promuevan prácticas sexuales seguras y el acceso equitativo a métodos preventivos.

En cuanto a la formación profesional, este trabajo ha sido una instancia fundamental para desarrollar competencias en la búsqueda, análisis crítico y sistematización de evidencia científica. Asimismo, permitió fortalecer una perspectiva ética y crítica frente a las inequidades sociales y de salud que afectan a poblaciones en riesgo, reafirmando la necesidad de un compromiso profesional con la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, es importante reconocer algunas limitaciones del estudio. En primer lugar, la exclusión de artículos enfocados en coinfecciones con VIH pudo haber limitado la exploración de factores interrelacionados entre ambas infecciones, los cuales son relevantes dada la alta prevalencia de coinfección. En segundo lugar, los artículos seleccionados provienen predominantemente de Asia, lo que puede sesgar la comprensión del fenómeno en ciertos contextos socioculturales y limitar la generalización de los resultados a otras realidades. Además, la mayoría de los estudios incluidos fueron de tipo transversal, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas.

Se evidenciaron vacíos en relación con la literatura nacional, puesto que ninguno de los artículos corresponden a Chile, dando como conclusión el bajo nivel de investigación para sífilis en el país. Esta escasez de información a nivel nacional, subraya la necesidad urgente de fortalecer la investigación local, con el fin de generar datos que permitan adaptar de manera más efectiva las medidas de prevención y tratamiento a la realidad chilena.

A partir de los hallazgos, se recomienda que futuras revisiones bibliográficas o investigaciones con diseño longitudinal incluyan poblaciones diversas en cuanto a género, identidad sexual, pertenencia cultural y la coinfección con otras ITS.

Por lo tanto, el abordaje de la sífilis requiere una respuesta que trascienda el ámbito clínico y contemple políticas públicas integrales que consideren los DSS como núcleo de la intervención. El rol de la enfermería en APS es clave en esta tarea, promoviendo la educación sexual basada en evidencia, el acceso equitativo a estrategias preventivas y el trabajo comunitario enfocado en disminuir la brecha sanitaria entre grupos vulnerables y el resto de la población. Aún cuando APS es la puerta de entrada al sistema sanitario, es labor de todos los niveles de atención reforzar la prevención frente a la sífilis.

5. Resumen

Introducción: La prevalencia de sífilis ha ido en aumento, y como consecuencia se evidencia que afecta de manera alarmante a la población, principalmente a personas jóvenes sexualmente activas. Este incremento se relaciona directamente con conductas sexuales de riesgo determinadas por factores socioculturales y educacionales. **Objetivo:** Describir la evidencia disponible respecto a las principales conductas de riesgo asociadas al contagio de sífilis en personas activas sexualmente. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed y Web of Science, aplicando términos MeSH y operadores booleanos. Se utilizaron filtros por idioma, disponibilidad de texto completo y antigüedad (últimos cinco años). Se seleccionaron 38 artículos que cumplían con los criterios de inclusión. **Discusión:** Las principales conductas de riesgo identificadas fueron: uso inconsistente del preservativo, múltiples parejas sexuales, consumo de sustancias, sexo transaccional y debut sexual precoz. Estas se relacionan con bajo nivel educacional, escaso conocimiento sobre ITS y pertenencia a los diferentes grupos vulnerables como HSH, jóvenes y trabajadoras sexuales. La evidencia además recalca el rol de enfermería en la educación y prevención desde la atención primaria. Los determinantes sociales de la salud también presentan influencia en la adopción de estas

prácticas. **Conclusión:** El abordaje no sólo debe abordar el modelo biomédico, sino que debe considerar factores sociales y culturales. La enfermería obtiene un papel crucial en la promoción de la salud sexual segura. Es de suma importancia que el abordaje de la sífilis supere el ámbito clínico y se contemplen políticas públicas integrales.

Palabras claves: Sífilis, conductas de riesgo para la salud, Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

6. Referencias

Bilibio, J. P., Turchi, M. D., Silva, S. D. A., de Brito, A. M., da Costa, L. M., & Martins, T. A. (2021). Coinfection by syphilis in women living with HIV: Prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 43(5), 366–373. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1730935>

Bozicevic, I., Manathunge, A., Beneragama, S., & Gadjaweera, C. (2020). Beach boys in Galle, Sri Lanka: multiple HIV risk behaviours and potential for HIV bridging. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09699-x>

Cai, G., Liu, Y., Zhuang, J., Chen, Z., Lu, Y., Wu, J., Hu, Z., Zhang, J., & He, F. (2024). Differences in socio-demographics status, risk behaviours, healthcare uptake and HIV/sexually transmitted infections (STIs) between brothel-based and street-based female sex workers in Yunnan, China. *International journal of STD & AIDS*, 35(8), 584–592. <https://doi.org/10.1177/09564624241239480>

Copen, C. E., Rushmore, J., de Voux, A., Kirkcaldy, R. D., Fakile, Y. F., Tilchin, C., Duchon, J., Jennings, J. M., Spahnie, M., Norris Turner, A., Miller, W. C., Novak, R. M., Schneider, J. A., Trotter, A. B., & Bernstein, K. T. (2022). Factors Associated With Syphilis Transmission and Acquisition Among Men Who Have Sex With Men: Protocol for a Multisite Egocentric Network Study. *JMIR Research Protocols*, 11(11), e40095. <https://doi.org/10.2196/40095>.

Departamento de Epidemiología Subsecretaría de Salud Pública. (2021). Informe Epidemiológico Anual Sífilis. Ministerio de Salud de Chile. Recuperado el 13 de abril de 2024. <https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/12/Informe-Anual-Sifilis-Chile-2021.pdf>

Fasciana, T., Capra, G., Di Carlo, P., Calà, C., Vella, M., Pistone, G., Colomba, C., & Giammanco, A. (2021). Socio-Demographic Characteristics and Sexual Behavioral Factors of Patients with Sexually Transmitted Infections Attending a Hospital in Southern Italy. *International journal of environmental research and public health*, 18(9), 4722. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094722>

Haidudova, H., Gospodinova, K., Karcheva, M., & Gospodinov, D. (2024). Clinical and epidemiological analysis on syphilis among men who have sex with men. *Journal of IMAB*, 30(1), 5419–5424. <https://doi.org/10.5272/jimab.2024301.5419>

Jain, J. P., Gyamerah, A. O., Bagus, G. N., Dawson-Rose, C., Ikeda, J., & Santos, G. M. (2021). Social and Behavioral Correlates of Sexually Transmitted Infections among Men who Have Sex with Men who Use Alcohol in the San Francisco Bay Area. *American Journal of Men's Health*, 15(3). <https://doi.org/10.1177/15579883211026830>

Jiba, D.F., Lakoh, S., Wang, S. (2023). Sero-prevalence of syphilis infection among people living with HIV in Sierra Leone: a cross-sectional nationwide hospital-based study. *BMC Infect Dis* 23, 762. <https://doi.org/10.1186/s12879-023-08740-9>

Jing, W., Ma, N., Liu, W., & Zhao, Y. (2021). The effect of public health awareness and behaviors on the transmission dynamics of syphilis in Northwest China, 2006-2018, based on a multiple-stages mathematical model. *Infectious Disease Modelling*, 6, 1092–1109. <https://doi.org/10.1016/j.idm.2021.08.009>

Neto, P. L. F., Fonseca, R. R. de S., Avelino, M. E. de S., Vilhena, E. M., Barbosa, M. dos A. de A. P., Lopes, C. A. F., Gomes, S. T. M., Sequeira, B. J., Laurentino, R. V., Freitas, F. B., Oliveira-Filho, A. B., & Machado, L. F. A. (2021). Prevalence and Factors

Associated With Syphilis in People Living With HIV/AIDS in the State of Pará, Northern Brazil. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.64666>

Matovu, J. K. B., Bukonya, J. N., Kasozi, D., Kisaka, S., Kisa, R., Nyabigambo, A., Tugume, A., Bwanika, J. B., Mugenyi, L., Murungi, I., Serwadda, D., & Wanyenze, R. K. (2021). Sexual-risk behaviours and HIV and syphilis prevalence among in- And out-of-school adolescent girls and young women in Uganda: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 16(9 September). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257321>

Mcharo, R. D., Kisinda, A., Njovu, L., Mcharo, M., Mbwilo, F., Mihale, G., Komba, B., Andrew, E., Mayaud, P., Kroidl, A., Ivanova, O., & Msuya, S. E. (2022). Prevalence of and risk factors associated with HIV, Herpes Simplex Virus-type 2, Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae infections among 18-24 year old students attending Higher Learning Institutions in Mbeya-Tanzania. *PloS one*, 17(5), e0266596. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266596>

Musonda P, Halwiindi H, Kaonga P, Ngoma-Hazemba A, Simpungwe M, et al. (2024) HIV, syphilis and sexual-risk behaviours' prevalence among in-and out-of-school adolescent girls and young women in Zambia: A cross-sectional survey study. *PLOS ONE* 19(6): e0294545. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294545>

Lagadinou, M., Spiliopoulou, K., Paraskevas, T., Gkentzi, D., Assimakopoulos, S., Katsakiori, P., Leonidou, L., & Marangos, M. (2024). Knowledge and Attitudes of Medical and Nursing Students in a Greek University Regarding Sexually Transmitted Diseases. *International journal of environmental research and public health*, 21(3), 251. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030251>

Liu, X., Chen, M. G., Chen, Y., Shi, L., Chen, Y., Zhang, Z., Xu, X., Huan, X., Fu, G., & McFarland, W. (2021). Changing trends in the types of drug used and infectious disease prevalence among drug users in Jiangsu province, China. *International Journal of Drug*. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103034>

Organización Mundial de la Salud. (SF). Determinantes sociales de la salud. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Organización Mundial de la Salud. (SF). Educación sexual integral. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

World Health Organization. (2025). Sífilis. OMS. Recuperado el 15 de junio de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>

Paloga, A., Arthan, D., Maneekan, P., Kitcharoen, P., Wattanapisit, A., Paratthakonkun, C., Phuanukoonnon, S., Tun, S. L. N. W., & Soonthornworasiri, N. (2022). HIV and syphilis knowledge, perceptions, and practices among Myanmar migrant workers in Samut Sakhon Province, Thailand. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14674-9>

Pedrosa, N. L., Pinheiro, P. M., Filho, F. W. B. H., & de Araujo, W. N. (2024). Incidence and risk factors associated with acquired syphilis in HIV pre-exposure prophylaxis users. *PLoS ONE*, 19(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303320>

Peng, X., Yu, S., Wu, F., Yang, J., Wang, Y., Li, Y., Zhang, G., Lai, C., Wei, Z., & Zhang, W. (2021). Syphilis infection and epidemiological characteristics in Haidian District, Beijing, China, 2013-2018. *Public health*, 190, 62–66. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.11.009>

Shoptaw, S., Li, M. J., Javanbakht, M., Ragsdale, A., Goodman-Meza, D., & Gorbach, P. M. (2022). Frequency of reported methamphetamine use linked to prevalence of clinical conditions, sexual risk behaviors, and social adversity in diverse men who have sex with men in Los Angeles. *Drug and Alcohol Dependence*, 232. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109320>

Tura, J.B., Ayalew, J., Moreda, A.B. et al. (2023). Prevalence of syphilis and associated factors among female sex workers in Ethiopia: findings from a multilevel analysis of a

national bio-behavioral survey. *BMC Public Health* 23, 809.
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-15745-1>

Wang, Y., Lu, R., Wu, G., Lan, R., Ou, R., Zhang, Y., & Ye, M. (2020). Changing Trends of HIV, Syphilis, and Hepatitis C among Male Migrant Workers in Chongqing, China: Nine Consecutive Cross-Sectional Surveys, 2010-2018. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 875. <https://doi.org/10.3390/ijerph1703087>

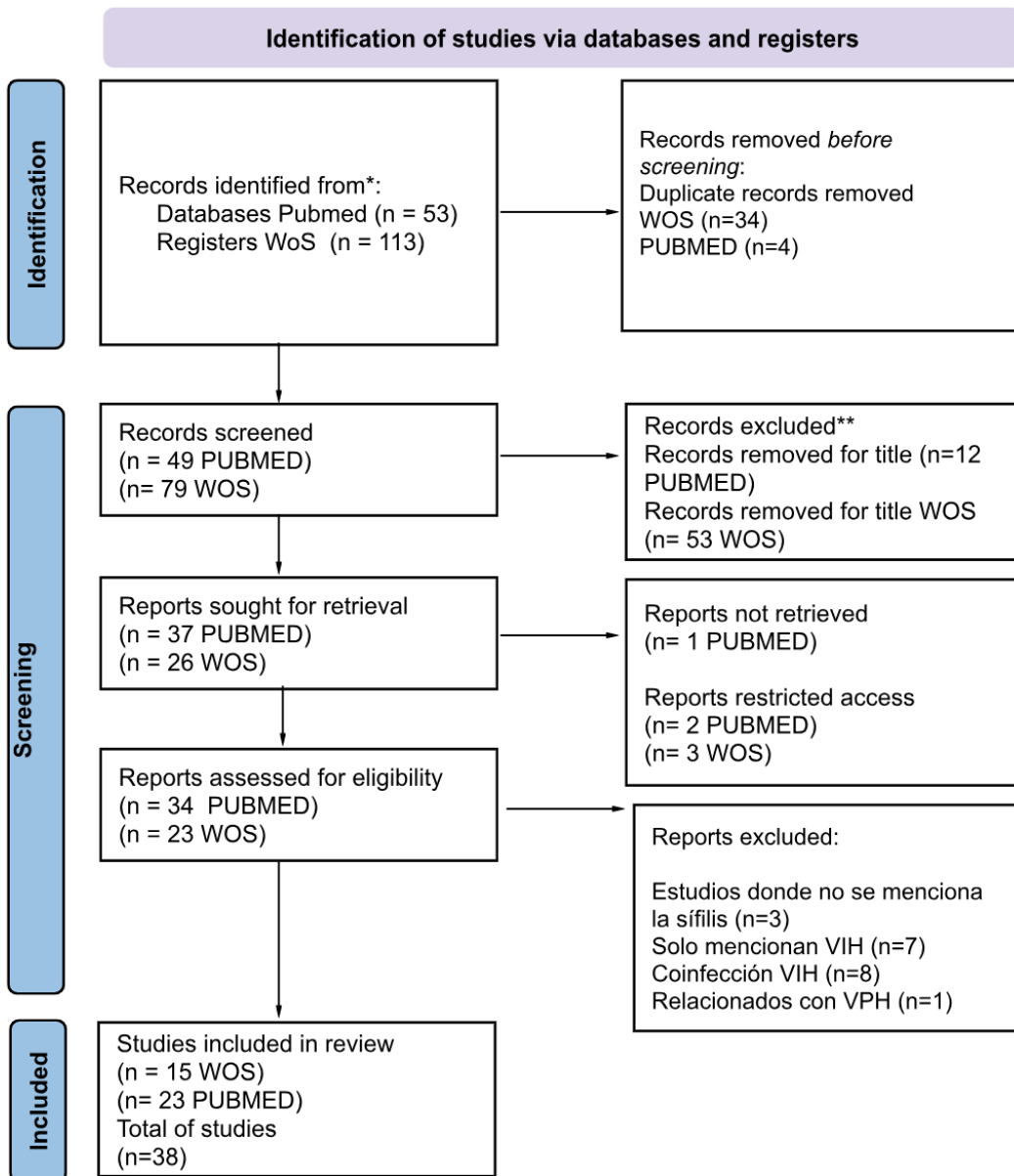
Xie T, Wang G, Sun Q. Prevalence and Predictors of Syphilis in Female Sex Workers in Eastern China: Findings from Six Consecutive Cross-Sectional Surveys. *J Multidiscip Healthc*. 2021;14:853-860. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S305492>

Zhao, P., Yang, Z., Zhang, Y., Chen, J., Fu, X., Tang, W., & Zhou, J. (2022). Prevalence of syphilis and risk factors among HIV-positive men who have sex with men in Guangdong province. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1025221>

Zheng, Y., Ye, K., Ying, M., He, Y., Yu, Q., Lan, L., & Xu, W. (2024). Syphilis epidemic among men who have sex with men: A global systematic review and meta-analysis of prevalence, incidence, and associated factors. *Journal of global health*, 14, 04004. <https://doi.org/10.7189/jogh.14.04004>

7. Anexos

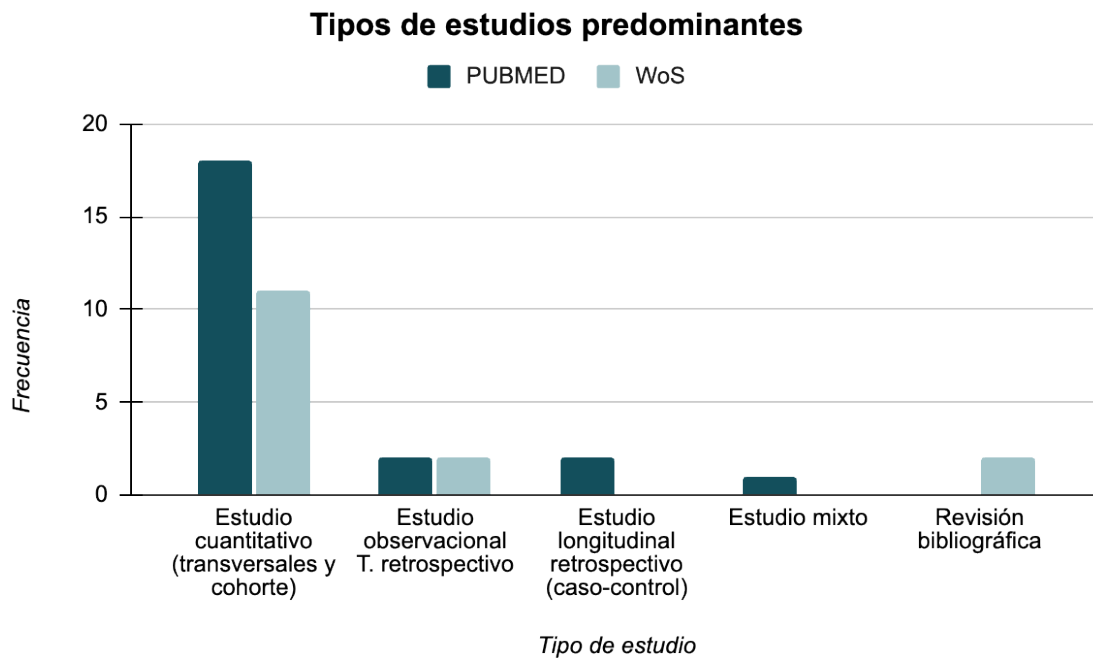
7.1 Anexo 1 Esquema en formato PRISMA



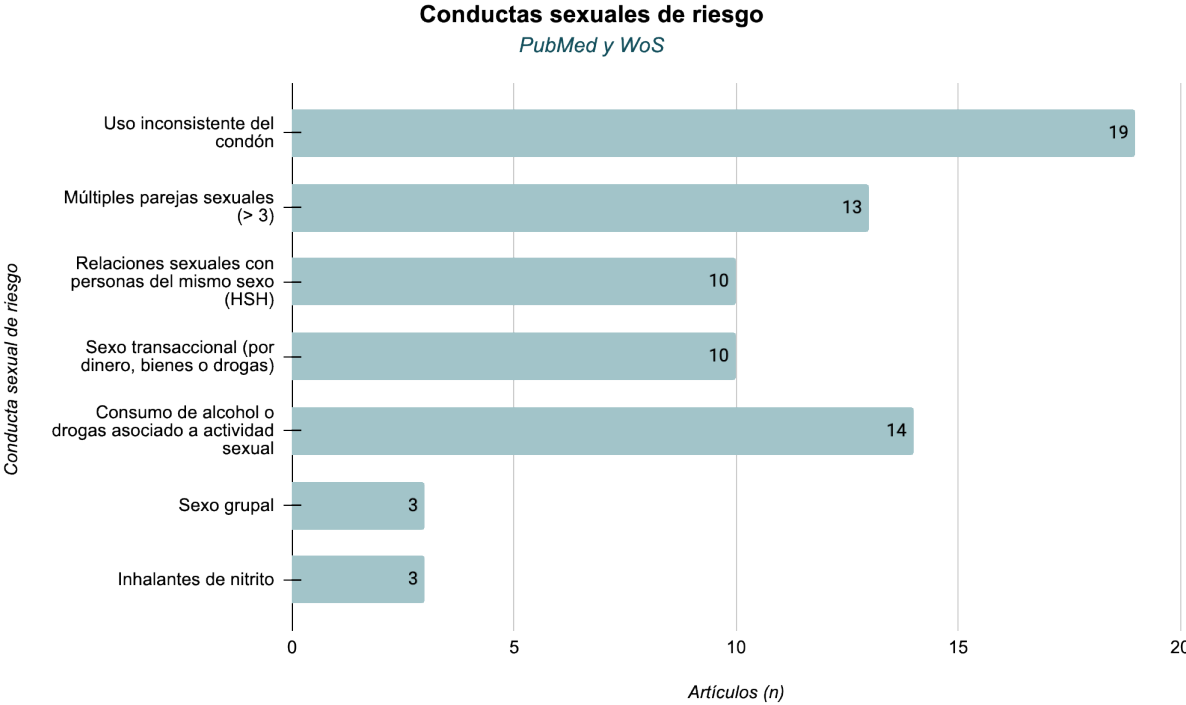
7.2 Anexo 2, tabla 1 “Búsqueda realizada en las distintas bases de datos”

Términos MeSh	Términos booleanos	Bases de datos	Idioma	Filtros	Artículos encontrados	Artículos seleccionados	Artículos utilizados
Syphilis, risk factors and health risk behaviors	AND	PubMed	Español e Inglés	Fecha de publicación menor a 5 años Texto completo Gratis	53	34	23
Syphilis, risk factors and health risk behaviors	AND	Web Of Science	Español e Inglés	Fecha de publicación menor a 5 años Tipo de documento: Artículo	113	23	15

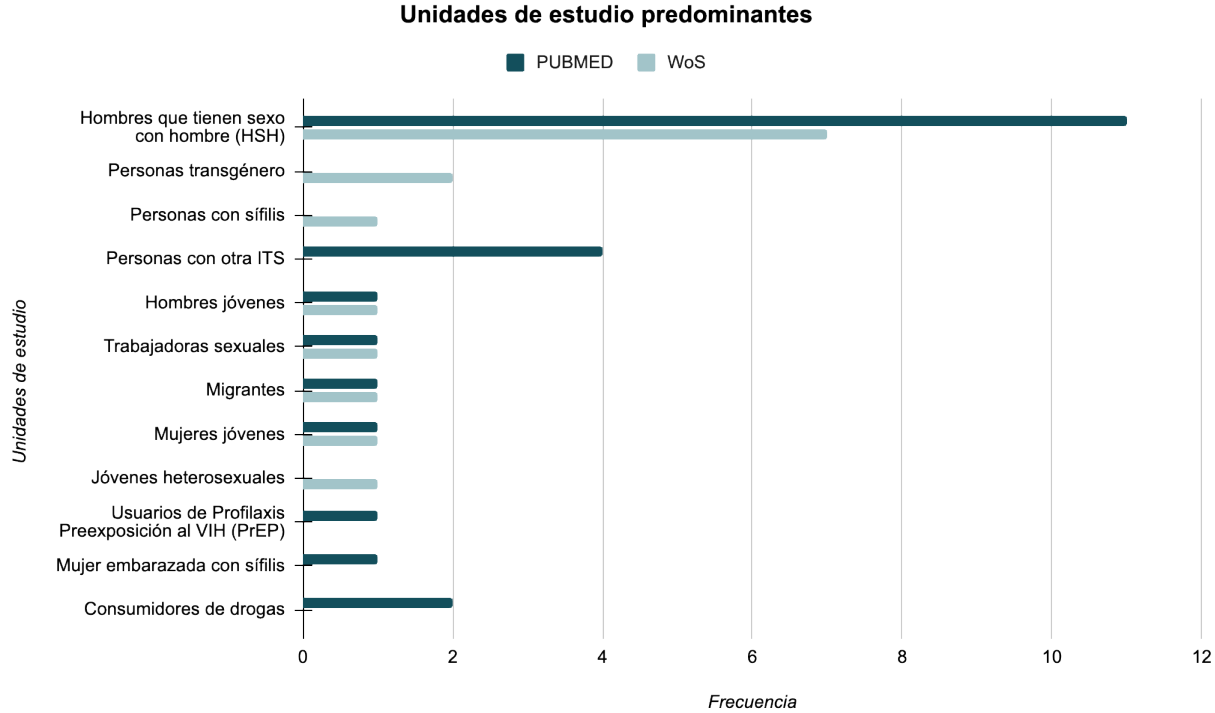
7.3 Anexo 3, gráfico 1. Tipos de estudios más prevalentes en la búsqueda (elaboración propia)



7.4 Anexo 4, gráfico 2. Conductas sexuales de riesgo más comunes para contraer sífilis (elaboración propia)



7.5 Anexo 5, gráfico 3. Unidades de medida predominantes por artículos seleccionados (elaboración propia)



7.6 Anexo 6, tabla 2. Características sociodemográficas

Descripción demográfica		N° de artículos (PubMed Y WoS)
Edad predominante	> 35 años	14
	< 35 años	15
Trabajo formal (contratados)		5
Bajo conocimiento sobre ITS		13
Acceso a pruebas serológicas		2
Desconocimiento del uso preservativo		1
Nivel educacional (escolar incompleta)		5
Nivel educacional (escolar completa)		11
Debut sexual	< 18 años	4
	> 18 años	3
Vulnerabilidad social (situación calle o privación de libertad)		1
Historia de ITS previas		6

7.7 Anexo 7. Tabla (3) de resumen de artículos seleccionados.

Autor (es) y año	Propósito	Muestra	Mediciones	Tratamiento	Resultados Cuantitativos	Resultados Cualitativos
Jing, W., Ma, N., Liu, W., & Zhao, Y. (2021).	Desarrollar un modelo matemático tipo SIRS con múltiples etapas para evaluar cómo la conciencia pública, el uso del condón y el tratamiento en etapas tempranas influyen en la transmisión de la sífilis en la región de Ningxia, China, entre 2006 y 2018.	Datos epidemiológicos de sífilis registrados oficialmente en la región de Ningxia durante el periodo 2006–2018, complementados con índices de búsqueda de Baidu sobre términos relacionados con la enfermedad, utilizados como proxy de la conciencia pública.	Se modelaron la incidencia anual de sífilis, la eficiencia del uso del condón, la tasa de tratamiento temprano y el nivel de conciencia pública. El modelo fue ajustado a los datos reales y se estimó el número básico de reproducción (R0R_0R0). Se aplicó un análisis de sensibilidad para evaluar el efecto de cada parámetro sobre la transmisión.	El modelo incluyó variables de intervención que representaban la conciencia pública, el uso del preservativo y el tratamiento temprano. Se analizaron distintos escenarios de intervención mediante ecuaciones diferenciales, evaluando cómo cada combinación modifica la dinámica epidémica.	Se estimó un número básico de reproducción de 1.2344. El aumento en la eficiencia del condón y en la tasa de tratamiento temprano redujo significativamente la prevalencia. Las estrategias combinadas lograron reducir el R0R_0R0 por debajo de 1, indicando un control efectivo del brote.	No se reportaron resultados cualitativos en este estudio.

<p>Jain, J. P., Gyamerah, A. O., Baguso, G. N., Dawson-Rose, C., Ikeda, J., & Santos, G.-M. (2021)</p>	<p>Estimar la prevalencia e identificar los correlatos de los diagnósticos recientes de infecciones de transmisión sexual (ITS), diferenciando por el estado serológico de VIH, entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que consumen alcohol en el Área de la Bahía de San Francisco.</p>	<p>La muestra estuvo compuesta por 247 HSH de 18 años o más que reportaron haber consumido alcohol en el último año, reclutados entre 2015 y 2017 en San Francisco para un estudio transversal.</p>	<p>Encuesta administrada a los participantes, que recopiló información sobre sociodemografía, uso y tratamiento de sustancias, comportamientos sexuales, estado de VIH y el autoinforme de diagnósticos de ITS (sífilis, gonorrea, clamidia, HSV y verrugas genitales) en los 6 meses anteriores.</p>	<p>Estudio transversal diseñado para identificar correlatos de las ITS, por lo que los investigadores no aplicaron un tratamiento o intervención directa como parte del diseño.</p>	<p>La prevalencia de ITS bacterianas entre los 247 HSH fue del 12.9% para gonorrea, 9.3% para clamidia y 6.0% para sífilis. Se identificó que 70 de los 247 participantes (28.3%) vivían con VIH. Para los 177 HSH que vivían sin VIH, los factores significativamente asociados con un diagnóstico reciente de ITS incluyeron el uso actual de profilaxis pre-exposición (PrEP) (odds ratio ajustado [aOR] = 3.53), el uso de "poppers" durante el sexo en los últimos 6 meses (aOR = 3.16), y una asociación inversa con un historial de tratamiento por alcohol (aOR = 0.17).</p>	<p>No se encontraron resultados cualitativos.</p>
--	---	---	---	---	--	---

<p>Bozicevic, I., Manathunge, A., Beneragama, S. y Gadjaweera, C. (2020)</p>	<p>Describir la prevalencia de VIH, sífilis y herpes tipo 2 entre "beach boys" de Galle, Sri Lanka, y analizar sus comportamientos sexuales de riesgo y uso de servicios de prevención para evaluar su rol potencial como puente de transmisión entre turistas y la población local</p>	<p>Se encuestaron 373 hombres que ofrecen servicios sexuales a turistas, reclutados mediante muestreo por caravanas (RDS) entre febrero y mayo de 2018 en Galle, Sri Lanka</p>	<p>Se recolectaron datos demográficos, prácticas sexuales, uso de preservativos, conocimiento sobre VIH, historia de pruebas del VIH, y se realizaron pruebas biológicas para VIH, sífilis y HSV-2</p>	<p>Estudio observacional sin intervención terapéutica; se analizaron correlaciones entre variables conductuales y el historial de pruebas o infecciones, mediante regresión logística y análisis multivariado</p>	<p>Prevalencia baja: VIH 0.3 % (IC 95 %: 0.0–0.4), sífilis 0.5 % y HSV-2 5.0 %. El 95.4 % reportó parejas ocasionales, con uso de preservativo con casuales 76.7 % y con turistas 75.3 %. El 39.7 % había recibido pagos por sexo. Solo el 35.3 % se había hecho test de VIH alguna vez. La falta de conocimiento sobre VIH (aOR 0.19) y la no utilización del condón con turistas por dinero (aOR 4.33) se asociaron con no haberse hecho el test</p>	<p>No se presentan hallazgos cualitativos basados en entrevistas o percepciones; el estudio se enfoca exclusivamente en datos cuantitativos</p>
<p>Chu, Z. X., Shen, G. Q., Hu, Q. H., Wang, H. Y., Zhang, J., Dong, W., Jiang, Y. J.,</p>	<p>Evaluar el uso, el momento y los tipos de herramientas para el lavado anal (rectal douching, RD) entre hombres que tienen sexo con</p>	<p>Participaron 515 HSH adultos (edad mediana 31 años) en un estudio transversal</p>	<p>Se registraron datos demográficos, comportamientos sexuales (incluido sexo anal receptivo sin</p>	<p>Estudio observacional sin intervención. El análisis se enfocó en identificar asociaciones</p>	<p>La prevalencia de VIH fue del 11.7 %, y la de sífilis del 13.2 %. El lavado anal con manguera de ducha se asoció con mayor riesgo de infección por</p>	<p>No se reportaron datos cualitativos; el estudio se basa</p>

Geng, W. Q., Shang, H. y Xu, J. (2021)	hombres (HSH) en Shenyang, China, y su asociación con la infección por VIH.	realizado entre agosto de 2017 y diciembre de 2018 en Shenyang, China	condón y prácticas de serosorting), uso de RD (antes/después del sexo y tipo de herramienta), y se realizaron análisis sanguíneos para detectar VIH y sífilis. Se usaron modelos de regresión logística multivariable para analizar factores asociados con VIH	entre prácticas de RD, comportamientos sexuales y riesgo de infección por VIH y sífilis.	VIH (OR ajustado ~3.5), y la combinación de RD con sexo anal receptivo sin condón elevó aún más las probabilidades (OR ~4.2)	únicamente en resultados cuantitativos derivados de cuestionarios y análisis biológicos.
Chen, J., Huang, Y. L., Chen, H. L., & Xia, J	El estudio tuvo como objetivo describir la prevalencia y los correlatos del uso de nitritos inhalantes, así como su asociación con comportamientos	La muestra incluyó 1151 participantes elegibles, que eran hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Chongqing,	La información de los participantes se recopiló a través de una encuesta anónima que incluyó datos demográficos, uso de drogas, comportamientos	Este fue un estudio transversal y observacional, lo que significa que no hubo intervención ni tratamiento aplicado a los participantes. Se	Entre los 1151 participantes, el 18.9% reportó el uso de al menos un tipo de drogas recreativas, siendo los nitritos inhalantes la sustancia más utilizada (17.7%). La prevalencia general	No se reportaron datos cualitativos.

	sexuales de riesgo y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sífilis entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Chongqing, China, una ciudad con la mayor prevalencia de VIH entre HSH en el país	China	sexuales y resultados de pruebas de VIH. Se tomaron muestras de sangre de cada participante para el diagnóstico de VIH y sífilis. Se realizó un análisis de regresión logística para evaluar los factores correlacionados con el uso de nitritos inhalantes y su relación con los comportamientos sexuales de riesgo y la infección por VIH/sífilis	recolectaron datos existentes y se analizaron las asociaciones entre las variables.	de la infección por VIH fue del 16.8% y la de sífilis del 12.6%. El uso de nitritos inhalantes se asoció positivamente con una mayor probabilidad de infección por VIH (aOR = 1.72) y sífilis (aOR = 1.98). Además, este uso estuvo fuertemente asociado con comportamientos de riesgo como la participación en sexo en grupo (aOR = 9.34), tener múltiples parejas sexuales masculinas (aOR = 2.32) y practicar eyaculación interna sin condón durante el sexo anal (aOR = 1.71)	
Copen, C. E., Rushmore, J., De Voux, A., Kirkcaldy,	Recopilar datos sobre factores individuales, de pareja y de red	Se incluyó a 748 HSH reclutados entre julio de	Cada trimestre los participantes completaron encuestas	Estudio observacional sin intervención experimental	Hasta el cierre del protocolo (marzo de 2022), el seguimiento promedio por	Aunque no se presentaron

<p>R. D., Fakile, Y. F., Tilchin, C., Duchon, J., Jennings, J. M., Spahnie, M., Norris Turner, A., Miller, W. C., Novak, R. M., Schneider, aJ. A., Trotter, A. B. y Bernstein, K. T. (2022)</p>	<p>sexual asociados a la transmisión y adquisición de sífilis entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en tres ciudades de EE. UU.—Baltimore, Chicago y Columbus—usando un diseño de cohorte prospectiva de hasta 24 meses</p>	<p>2018 y diciembre de 2021 mediante muestreo por conveniencia , basado en lugares y encadenado (respondent-driven sampling). La edad media fue 31.5 años, el 54.5 % eran afroamericanos no hispanos, 29.8 % blancos no hispanos y 8.8 % hispanos/latinos</p>	<p>detalladas sobre demografía, comportamientos sexuales, relaciones de pareja, salud sexual, acceso a servicios, síntomas de sífilis y uso de PrEP. Proporcionaron además muestras biológicas para detectar VIH, sífilis, gonorrea y clamidia. Se recolectaron datos sobre redes sexuales egocéntricas y seguimiento longitudinal</p>	<p>directa. Los participantes con diagnóstico positivo fueron referidos a tratamiento clínico según protocolos locales y notificados a los departamentos de salud. No se aplicó tratamiento específico por parte del estudio .</p>	<p>participante fue de 5.1 visitas en Baltimore, 2.2 en Chicago y 7.2 en Columbus. El estudio no aporta acá resultados de prevalencia o asociaciones, pues está diseñado para generar datos en estudios futuros</p>	<p>resultados cualitativos formales, el protocolo incluyó un enfoque participativo: se creó un Community Advisory Board en cada sitio que contribuyó a diseñar encuestas, herramientas de divulgación y estrategias para abordar el estigma asociado a la sífilis</p>
<p>Fasciana, T., Capra, G., Di Carlo, P.,</p>	<p>Analizar los perfiles sociodemográficos y conductuales de</p>	<p>294 pacientes con ITS</p>	<p>Se recogieron datos mediante cuestionario</p>	<p>Estudio retrospectivo observacional sin</p>	<p>HPV y sífilis fueron las ITS más prevalentes (55.1 % y 45.6 %). La</p>	<p>No se reportaron</p>

<p>Calà, C., Vella, M., Pistone, G., Colomba, C. y Giammanco, A. (2021)</p>	<p>pacientes con infecciones de transmisión sexual (ITS) que acudieron a un centro hospitalario en Palermo, Italia, y determinar factores predictivos de riesgo asociados a la transmisión de ITS</p>	<p>examinados entre enero de 2018 y marzo de 2019, incluyendo 34.3 % MSM, 29.6 % MSW, 5.8 % bisexuales y 30.3 % mujeres; predominio de italianos (79.6 %)</p>	<p>anónimo sobre demografía, número de parejas, uso de condón, edad al primer coito y consumo de alcohol/drogas. También se realizaron pruebas para diagnóstico de chlamydia, sífilis, HPV, HSV, Mycoplasma genitalium y HIV</p>	<p>intervención terapéutica, orientado a caracterizar patrones de riesgo y prevalencia de ITS en distintos subgrupos</p>	<p>prevalencia de sífilis fue especialmente alta en MSM (69.3 %). El 42.5 % usaba condón “a veces” y el 48.3 % no lo usaba. El 32.9 % eran VIH-positivos; el 20.7 % reportó 5–10 parejas en los últimos 6 meses</p>	<p>resultados cualitativos basados en percepciones o entrevistas, ya que el estudio se basó en encuestas estructuradas y pruebas de laboratorio.</p>
<p>He, L., Pan, X., Yang, J., Zheng, J., Luo, M., Cheng, W. y Chai, C. (2024)</p>	<p>Evaluar la prevalencia de sífilis actual y los factores asociados a esta en personas que viven con VIH y tienen carga viral suprimida, en la provincia de Zhejiang, China.</p>	<p>30 744 personas con VIH (82,7 % hombres; edad media 44,9 años) en tratamiento antirretroviral con carga viral < 50 copias/mL tras al menos</p>	<p>Se obtuvieron datos sociodemográficos, duración y lugar del ART, historia de ITS, estado civil y residencia registrada. Todos los participantes fueron evaluados para detectar sífilis activa</p>	<p>Estudio transversal observacional sin intervención experimental; se trabajó sobre información clínica y epidemiológica existente, sin modificar el curso médico de los participantes</p>	<p>El 5,6 % (1 717/30 744) presentaron sífilis activa. Los factores asociados al mayor riesgo fueron ser hombre (aOR 2,12), nivel educativo alto (aOR 1,23), vía homosexual de transmisión (aOR 1,80), procedencia de otra</p>	<p>No se presentaron resultados cualitativos; el estudio se centró completamente en análisis numéricos y estadísticos.</p>

		6 meses de ART, en 2022	mediante pruebas serológicas. Se realizó regresión logística multivariable para identificar factores de riesgo		provincia (aOR 1,29), antecedentes de ITS previas (aOR 1,95) y recibir tratamiento en hospital municipal (aOR 2,16). Estar casado se asoció a menor riesgo (aOR 0,67). La duración del ART no influyó en la prevalencia	
Shoptaw, S., Li, M. J., Javanbakht, M., Ragsdale, A., Goodman-Meza, D., & Gorbach, P. M. (2022).	Evaluar la hipótesis de que la frecuencia reportada del uso de metanfetamina está significativamente asociada con medidas de adversidad social, comportamientos sexuales de riesgo, condiciones de salud crónicas, ITS bacterianas y factores relacionados con el VIH entre hombres	515 hombres que tienen sexo con hombres, diversos en raza/etnia, reclutados en Los Ángeles, EE.UU., a través de estrategias comunitarias y clínicas.	Entrevistas estructuradas que evaluaron frecuencia de uso de metanfetamina, antecedentes médicos, conductas sexuales, situación de vivienda, acceso a servicios de salud y salud mental. Se aplicaron análisis multivariados.	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se recolectaron datos conductuales, clínicos y sociales en una sola medición, sin aplicar tratamiento o intervención.	El uso frecuente de metanfetamina se asoció con mayor prevalencia de VIH, hepatitis C, comportamientos sexuales de alto riesgo, falta de vivienda, antecedentes de encarcelamiento y discriminación relacionada con orientación sexual o identidad racial ($p < 0.01$).	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.

	diversos que tienen sexo con hombres (HSH)					
--	--	--	--	--	--	--

<p>Xu, Y., Wu, S., Fu, X., Ding, J., Xu, W., Li, X., Shi, H., Qiao, M., & Zhu, Z. (2022).</p>	<p>Evaluar las tendencias en la prevalencia del VIH y los comportamientos de riesgo relacionados con el VIH entre estudiantes hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Nanjing, China, entre 2016 y 2020.</p>	<p>1.827 estudiantes universitarios HSH reclutados mediante muestreo dirigido por redes (respondent-driven sampling) en cinco encuestas transversales consecutivas.</p>	<p>Cuestionarios estructurados sobre conductas sexuales, uso de condón, consumo de sustancias, pruebas de VIH y otras ITS; y pruebas serológicas para VIH.</p>	<p>Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se realizaron encuestas anuales de 2016 a 2020; no se aplicaron tratamientos ni intervenciones conductuales directas.</p>	<p>La prevalencia del VIH disminuyó ligeramente del 5,2 % (2016) al 3,8 % (2020). Hubo una disminución en el sexo sin condón y un aumento en la realización de pruebas de VIH ($p < 0.05$). Sin embargo, persistieron conductas de riesgo como múltiples parejas sexuales.</p>	<p>No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.</p>
---	---	---	--	--	--	--

<p>Lu, R., Zhang, X., Zhou, C., Zhang, W., Ouyang, L., Xing, H., Shao, Y., Ruan, Y. y Wu, G. (2020)</p>	<p>Evaluar las tendencias anuales de prevalencia de VIH, sífilis y hepatitis C en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Chongqing, China, y analizar cómo varían estas infecciones junto con los cambios en conductas relacionadas y acceso a servicios entre 2011 y 2018</p>	<p>4 900 HSH mayores de 18 años, reclutados anualmente entre 2011 y 2018 mediante entrevistas y pruebas de VIH, sífilis y HCV en Chongqing</p>	<p>Se recopilaron datos demográficos, conductuales (uso de preservativo, consejería, educación entre pares) e historia de ITS, complementados con pruebas serológicas para VIH, sífilis y HCV; se empleó regresión logística multivariable para detectar asociaciones</p>	<p>Estudio observacional serial sin intervención; investigadores analizaron correlaciones entre comportamiento, servicios utilizados y presencia de infecciones a lo largo del periodo</p>	<p>La prevalencia promedio fue del 15.4 % para VIH, 4.0 % para sífilis y 0.3 % para HCV; el VIH fluctuó entre 13.5 % y 16.4 %. Se observó un aumento en el acceso a consejería, pruebas y preservativo. El VIH se asoció con edad mayor, estar casado, menor nivel educativo, sexo anal sin condón, coinfección por sífilis y menor uso de servicios preventivos</p>	<p>No se registraron resultados cualitativos; el análisis se basó exclusivamente en variables cuantitativas obtenidas de encuestas y pruebas médicas.</p>
---	--	--	---	--	--	---

<p>Liu, X., Chen, M. G., Chen, Y., Shi, L., Chen, Y., Zhang, Z., Xu, X., Huan, X., Fu, G., & McFarland, W. (2021).</p>	<p>Evaluar las tendencias cambiantes en los tipos de drogas utilizadas y examinar las tendencias de prevalencia del VIH, sífilis y VHC a lo largo del tiempo, además de comparar los datos demográficos y los comportamientos de consumo de drogas y sexuales entre diferentes tipos de personas que usan drogas (PUD) en la provincia de Jiangsu, China</p>	<p>Total de 16,164 personas que usan drogas (PUD). Estos participantes fueron reclutados de forma consecutiva entre los años 2011 y 2015</p>	<p>Estudios transversales, el diseño no incluyó la aplicación de un tratamiento o intervención directa a los participantes por parte de los investigadores. Sin embargo, el estudio se llevó a cabo en centros de desintoxicación obligatoria, lo que implica que los participantes ya estaban recibiendo algún tipo de atención o intervención relacionada con su consumo de drogas</p>	<p>Se realizaron mediante la administración de un cuestionario estructurado a cada participante a través de una entrevista cara a cara. Este cuestionario fue diseñado para recopilar información demográfica, conductual y de laboratorio.</p>	<p>Se reclutó un total de 16,164 PUD entre 2011 y 2015. Se observó un cambio significativo en los tipos de drogas utilizadas: la proporción de PUD de opioides disminuyó del 40.1% en 2011 al 11.8% en 2015, mientras que la proporción de PUD de estimulantes aumentó del 53.6% al 84.3%. La prevalencia general de VIH fue del 0.3%, sífilis del 9.6% y VHC del 31.6% para todo el período de estudio.</p>	<p>No se encontraron resultados cualitativos.</p>
--	--	--	--	---	--	---

<p>Machado, L. F. A., Monteiro, J. C., Siravenha, L. Q., Mota, M. P., Souza, M. d. C., Santos, A. S. d., Moreira, M. R. C., Laurentino, R. V., Oliveira-Filho, A. B., Queiroz, M. A. F., Lima, S. S., Ishak, R. y Ishak, M. d. O. G. (2021)</p>	<p>Determinar la prevalencia de exposición y de infecciones activas por <i>Treponema pallidum</i> (sífilis) entre trabajadoras sexuales en tres ciudades del norte de Brasil, y analizar los factores asociados a la infección.</p>	<p>Muestra por conveniencia de 415 trabajadoras sexuales de las ciudades de Belém, Macapá y Río Branco, reclutadas entre enero de 2009 y agosto de 2010.</p>	<p>Se realizaron pruebas serológicas (RPR y ensayos inmunoenzimáticos) para detectar exposición e infección activa; además, se recolectó información demográfica y conductual (uso de drogas, número de parejas, prácticas sexuales, ingresos).</p>	<p>Estudio transversal observacional sin intervención experimental. Las participantes con resultados positivos fueron remitidas a tratamiento clínico según los protocolos locales.</p>	<p>El 36.1 % mostró exposición a <i>T. pallidum</i>, y el 15.7 % presentó infección activa. Entre los factores significativamente asociados (OR ajustados): nivel educativo ≤ 8 años (aOR ≈ 2.9), bajo ingreso (aOR ≈ 4.1), consumo de drogas (aOR ≈ 3.7), sexo sin condón (aOR ≈ 6.4), sexo anal (aOR ≈ 4.6), y más de 10 clientes por semana.</p>	<p>No se reportan hallazgos cualitativos: el estudio se basó únicamente en datos cuantitativos.</p>
<p>Matovu, J. K. B., Bukonya,</p>	<p>Evaluar las conductas sexuales de riesgo y la</p>	<p>Se encuestaron 8 236</p>	<p>Se recolectaron datos sobre comportamiento</p>	<p>Estudio transversal observacional sin</p>	<p>La prevalencia fue significativamente mayor entre las no</p>	<p>No se incluyeron</p>

<p>J. N., Kasozi, D., Kisaka, S., Kisa, R., Nyabigambo, A., Tugume, A., Bwanika, J. B., Mugenyi, L., Murungi, I., Serwadda, D. y Wanyenze, R. K. (2021)</p>	<p>prevalencia de VIH y sífilis entre adolescentes y mujeres jóvenes escolares y no escolares en Uganda, focalizando diferencias según su estatus educativo.</p>	<p>adolescentes y mujeres jóvenes de 10–24 años en Uganda entre julio y agosto de 2018, con 4 139 participantes en la escuela y 4 097 fuera de la escuela</p>	<p>sexual (número de parejas, debut, uso de condón), antecedentes de ITS, nivel de vulnerabilidad y estatus escolar. Se realizaron pruebas serológicas para VIH y sífilis, usando kits SD Bioline y confirmación con TPHA, con calidad garantizada en laboratorios centrales</p>	<p>intervención específica; quienes dieron positivo fueron referidos para atención clínica. El análisis comparó prevalencias y conductas entre los subgrupos, empleando estadísticas descriptivas y chi-cuadrado</p>	<p>escolares: VIH 5.8 % vs. menor en escolares, sífilis 4.1 % vs. 1.5 %. Se identificaron conductas más riesgosas en este grupo, como debut temprano, múltiples parejas y menor uso de condón</p>	<p>datos cualitativos; el estudio se basó exclusivamente en datos cuantitativos obtenidos por medio de encuestas estructuradas y pruebas médicas.</p>
<p>Neto, P. L. F., Fonseca, R. R. d. S., Avelino, M. E. d. S., Vilhena, E. M., Barbosa, M. d. A. A. P.,</p>	<p>Determinar la prevalencia de sífilis activa y los factores asociados en personas que viven con VIH en Belém (estado de Pará, Brasil), usando un diseño transversal.</p>	<p>500 personas con VIH atendidas en una unidad especializada entre junio y noviembre de 2018.</p>	<p>Se aplicaron cuestionarios para recabar datos sociodemográficos y comportamentales. Se realizaron pruebas VDRL</p>	<p>Estudio observacional sin intervención; los participantes con sífilis recibieron derivación para tratamiento según protocolos locales.</p>	<p>La prevalencia de sífilis fue 6.4 %. Los factores significativamente asociados fueron: ser hombre, edad ≤ 30</p>	<p>No se reportaron datos cualitativos; toda la información derivó de análisis</p>

<p>Lopes, C. A. F., Gomes, S. T. M., Sequeira, B. J., Laurentino, R. V., Freitas, F. B., Oliveira-Filho, A. B. y Machado, L. F. A. (2021)</p>			<p>con confirmación por FTA-abs, y modelos de regresión logística identificaron factores asociados.</p>		<p>años (aOR 28.3), estado civil soltero, nivel educativo \geq secundaria, ingreso mayor a un salario mínimo, orientación homosexual/bisexual, uso esporádico o nulo de condón y tener más de una pareja sexual en los últimos 3 meses.</p>	<p>cuantitativos.</p>
<p>Paloga, A., Arthan, D., Maneekan, P., Kitcharoen, P., Wattanapisit, A., Paratthakonkun, C., Phuanukoon</p>	<p>Examinar los factores que influyen en las conductas de prevención de VIH y sífilis entre trabajadores migrantes de Myanmar en Samut Sakhon, Tailandia, utilizando un</p>	<p>Participaron 473 migrantes adultos de Myanmar (\geq 18 años) en la</p>	<p>Se midieron conocimientos, percepciones y prácticas sexuales relacionadas con VIH y sífilis mediante encuesta estructurada y se identificaron</p>	<p>Estudio observacional sin intervención médica directa; las decisiones de tratamiento fueron realizadas según el sistema local tras la detección, pero no formaron</p>	<p>El 50.1 % mostró buen conocimiento sobre VIH y sífilis, pero 55.6 % tenía percepciones negativas sobre la prevención, y el 81.4 % de los hombres no usó preservativo en el último año; las</p>	<p>Las entrevistas destacaron que factores culturales, comunitarios y ambientales, así como percepciones</p>

<p>non, S., Tun, S. L. N. W., & Soonthornwo rasiri, N. (2022)</p>	<p>enfoque mixto para comprender tanto comportamientos como percepciones</p>	<p>provincia de Samut Sakhon; 473 completaron la encuesta cuantitativa y ocho realizaron entrevistas cualitativas en profundidad</p>	<p>determinantes de conducta sexual no protegida con regresión logística; también se analizaron factores cualitativos como creencias, entorno y percepciones sobre preservativos</p>	<p>parte del estudio</p>	<p>variables asociadas con sexo sin protección fueron: balance ingresos/gastos (aOR 2.38), número de parejas (aOR 3.04) y haber tenido sexo con prostituta (aOR 6.09)</p>	<p>s erróneas sobre preservativos, impactan en la baja utilización del condón; muchos confundían modos de transmisión y no percibían riesgo en su entorno</p>
<p>Pedrosa, N. L., Pinheiro, P. M., Filho, F. W. B. H., y de Araújo, W. N. (2024)</p>	<p>Determinar la incidencia de sífilis adquirida y los factores asociados entre usuarios de PrEP en Brasil entre 2018 y 2020, mediante análisis de cohortes retrospectivo de bases nacionales.</p>	<p>Un total de aproximadamente 34.000 usuarios de PrEP en Brasil, de los cuales 19.820 fueron seguidos efectivamente durante el</p>	<p>Se midió la incidencia de sífilis activa antes y durante el uso de PrEP, además de variables sociodemográficas y comportamentales (orientación sexual, uso de</p>	<p>Estudio puramente observacional; se realizó seguimiento clínico rutinario de usuarios de PrEP y derivación para tratamiento cuando se</p>	<p>Se observó una incidencia de 19,1 casos de sífilis por cada 100 personas-año y una tasa de reinfección del 1,9%. El 8,3% de los usuarios tenía sífilis antes de iniciar PrEP, y el 4% presentó infección activa un</p>	<p>No se reportaron resultados cualitativos en este estudio.</p>

		periodo de estudio	drogas, intercambio de sexo por bienes, uso de condón, número de parejas). Se usaron análisis descriptivos, bivariados y regresión multivariable con aOR e IC 95%	detectó sífilis, sin intervención experimental del estudio.	mes después del inicio. Ser mujer (aOR 0,3), ser blanco (aOR 0,9) o negro (aOR 0,7) se asoció con menor riesgo, mientras que ser homo/bisexual (aOR 2,7), haber tenido sífilis previamente (aOR 2,2), el uso inconsistente de condón, el intercambio de sexo por bienes y el consumo de drogas recreativas aumentaron significativamente el riesgo de adquirir sífilis.	
She, B., Lu, F., Zhao, R., Lin, S., Sun, J., He, S., Liu, Y., Su, S. y Zhang, L. (2024)	Examinar las diferencias en comportamientos sexuales, prevalencia de ITS (incluyendo sífilis) y frecuencia de pruebas entre	1 131 HSH encuestados entre enero y septiembre de 2022, agrupados en: sin PrEP y no	Se midió la diversidad de actos sexuales (índice de Shannon), la realización de pruebas de ITS/VIH, y se	Estudio transversal observacional sin intervención clínica; se analizaron asociaciones entre prácticas	El grupo sin PrEP pero dispuesto a usarla mostró mayor realización de pruebas de ITS (73 %), mayor diversidad sexual (índice 1.61) y prevalencia de sífilis	No se reportan resultados cualitativos, ya que el estudio se basó

	subgrupos de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Xi'an, China, categorizados según su experiencia e intención con la PrEP	interesados; sin PrEP pero dispuestos a usarla; y usuarios actuales o anteriores de PrEP	registró la prevalencia de infecciones. Se empleó regresión logística multivariable para analizar factores relacionados con uso de PrEP	sexuales, uso de PrEP y prevalencia de ITS	del 7.49 % (vs. 6.47 % y 2.54 % en los otros grupos, $p < 0.01$). Los usuarios de PrEP presentaron las tasas más altas de gonorrea orofaríngea (14.39 %) y global (20.86 %) ($p < 0.01-0.001$). La edad más joven (18-30 y 31-40 años) y menor nivel educativo se asociaron con menor uso de PrEP	exclusivamente en análisis cuantitativos.
Tosato, N. A. T., Volpini, L. P. B., Freitas, L. B., Spano, L. C., Musso, C., Santos, M. C. L. F., Barroso dos Reis, H. L. y Miranda, A. E. (2020)	Determinar la prevalencia de diversas ITS — incluyendo sífilis— y factores demográficos, conductuales o clínicos asociados en mujeres que viven con VIH atendidas en un centro de referencia en Vitória, Brasil	151 mujeres con VIH (edad mediana 41 años) atendidas entre febrero de 2014 y octubre de 2015, con la mayoría en tratamiento antirretroviral y la mayoría con carga	Se aplicó un cuestionario estructurado sobre comportamiento sexual, uso de sustancias y antecedentes clínicos. Se realizaron pruebas serológicas para VIH, sífilis, HBV, HCV y un PCR para Chlamydia,	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Las participantes con infecciones detectadas recibieron consejería, tratamiento o diagnóstico según el protocolo clínico	El 59 % tenía al menos una ITS activa al inicio. La prevalencia fue: HPV anogenital 31 %, sífilis 10 %, gonorrea 8 %, tricomoniasis 5 %, clamidia 3 %, HBV 1 % y HCV 1 %. Además, el 46 % tenía HPV de alto riesgo y el 17,6 % presentaba tipos 16/18. La mayoría usaba HAART y solo el 5 %	No se reportaron datos cualitativos; el análisis fue totalmente cuantitativo

		viral indetectable	gonorrea y VPH, además de citologías cervicales .	habitual	tenía conteo de CD4 < 200 células/mm ³	
Xie, N., Hu, X., Yan, H., Ruan, L., Liu, C., Hu, R., Ma, H., Luo, Y., Liu, L., Wang, X. (2021)	Evaluar si un modelo de caso-gestión (case management) reduce la incidencia de sífilis y los comportamientos sexuales de riesgo en hombres VIH-positivos que tienen sexo con hombres (HSH) en Wuhan, China, con seguimiento a 12 meses.	220 HSH con VIH fueron reclutados entre mayo de 2016 y enero de 2017 y aleatoriamente asignados a grupo de intervención (case management + atención rutinaria) o a grupo de control (solo atención rutinaria)	Se realizaron entrevistas y pruebas serológicas para sífilis al inicio, a los 6 y 12 meses. Además, se evaluaron comportamientos sexuales de riesgo mediante cuestionario estructurado	El grupo de intervención recibió, además de la atención estándar para VIH, sesiones regulares con un case manager entrenado que brindó apoyo psicosocial y educativo; el grupo control continuó con la atención usual	La incidencia de sífilis fue de 11,3 por 100 personas-año en el grupo de intervención versus 20,6 por 100 personas-año en el control. El hazard ratio ajustado para la intervención fue 0.34 (IC 95%: 0.14–0.87), indicando una reducción significativa. Ambos grupos disminuyeron comportamientos de riesgo, sin diferencias significativas entre ellos	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio se basó únicamente en datos cuantitativos derivados de encuestas y análisis clínicos.
Ye, X., Li, F.-R., Pan, Q., Li, Z., Yu, G.-Q., Liu, H., Liu, J., Huai,	Estimar la prevalencia y los factores asociados a infecciones de transmisión sexual	632 usuarios de metanfetaminas no inyectadas	Recogieron datos demográficos, comportamentales (uso de drogas, prácticas)	Estudio transversal observacional sin intervención experimental;	El 50,2 % presentó al menos una ITS: 38,3 % HSV-2, 16,9 % sífilis activa y 7,3 %	No se incluyeron resultados cualitativos;

<p>P.-C. y Zhang, F.-R. (2022)</p>	<p>(incluyendo sífilis) entre usuarios no inyectadores de metanfetamina en la provincia de Shandong, China.</p>	<p>reclutados en centros de detención en Shandong durante 2017</p>	<p>sexuales, conocimiento de salud sexual) mediante cuestionarios, además de pruebas de ELISA y confirmatorias (TPPA, TRUST) para detectar VIH, HSV-2, sífilis, CT y NG</p>	<p>participantes con ITS fueron derivados a tratamiento clínico según protocolos locales</p>	<p>sífilis tratada; también encontraron 6,3 % CT, 0,95 % VIH y 0,47 % NG. Las mujeres (AOR = 7,30) y mayores de 35 años (AOR = 2,97) tenían mayor riesgo, mientras que el conocimiento en línea (AOR = 0,57) y parejas no consumidoras de drogas (AOR = 0,59) fueron factores protectores</p>	<p>el estudio se basó únicamente en datos cuantitativos obtenidos mediante encuestas y análisis de laboratorio</p>
<p>Zhao, P., Yang, Z., Zhang, Y., Chen, J., Fu, X., Tang, W., & Zhou, J. (2022)</p>	<p>Determinar la prevalencia de sífilis y los factores de riesgo asociados entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que viven con VIH en la provincia de Guangdong, China.</p>	<p>944 hombres que tienen sexo con hombres, diagnosticados con VIH, reclutados en clínicas especializadas de atención a VIH entre 2020 y 2021.</p>	<p>Encuestas estructuradas sobre conductas sexuales, uso de condón, antecedentes de ITS, y análisis serológicos para sífilis (pruebas treponémicas y no treponémicas).</p>	<p>Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se recolectaron datos clínicos y conductuales sin aplicar tratamientos o intervenciones específicas; quienes</p>	<p>La prevalencia de sífilis fue del 14,9 %. Los factores de riesgo significativos incluyeron sexo anal receptivo sin condón, múltiples parejas sexuales y antecedentes previos de ITS ($p < 0.01$).</p>	<p>No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.</p>

				resultaron positivos a sífilis fueron derivados a atención médica.		
--	--	--	--	--	--	--

TABLA WOS

Autor (es) y año	Propósito	Muestra	Mediciones	Tratamiento	Resultados Cuantitativos	Resultados Cualitativos
Ei T. Aung, Fairley, C. K., Ong, J. J., Chen, M. Y., Phillips, T. R., Tran, J., Samra, R., & Chow, E. P. F. (2023)	Estimar la incidencia de sífilis temprana y evaluar factores de riesgo asociados en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Australia, utilizando datos clínicos recolectados entre 2013 y 2019.	13.833 hombres que tienen sexo con hombres atendidos en la Melbourne Sexual Health Centre, seguidos durante 7 años en un estudio de cohorte retrospectivo.	Se utilizaron registros clínicos electrónicos para identificar casos de sífilis temprana (primaria, secundaria y latente temprana), conductas sexuales autorreportadas, uso de PrEP, estado serológico de VIH y otras ITS.	Estudio de cohorte retrospectivo observacional sin intervención terapéutica directa. Se analizaron registros clínicos para estimar tasas de incidencia y asociaciones entre factores de riesgo y diagnóstico de sífilis. Los casos	Se registraron 1.261 episodios de sífilis temprana, con una tasa de incidencia general de 5,5 por 100 personas-año.	No se reportaron resultados cualitativos

				identificados fueron tratados según las guías clínicas habituales.		
Xie, T., Wang, G., & Sun, Q. (2021)	Examinar la prevalencia de sífilis y sus factores asociados en trabajadoras sexuales femeninas (TSF) del este de China, a través de seis encuestas transversales realizadas entre 2014 y 2019.	17.978 trabajadoras sexuales femeninas reclutadas mediante muestreo por conveniencia en diferentes sitios de servicios de salud pública en la provincia de Jiangsu, China.	Entrevistas estructuradas sobre características demográficas, conductas sexuales y antecedentes de ITS; y pruebas serológicas para sífilis (RPR y TPPA).	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Las encuestas se realizaron anualmente y los casos positivos de sífilis fueron derivados para tratamiento clínico de acuerdo con las directrices nacionales.	La prevalencia de sífilis fue de 1,83 % en 2014 y descendió a 0,69 % en 2019 (p < 0.001). Factores asociados a mayor prevalencia incluyeron: edad ≥35 años, menor nivel educativo, bajo nivel de ingresos, antecedentes de ITS previas,	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue cuantitativo.

					y falta de uso del condón.	
Huamaní-Chávez, V., Rueda-Torres, L., Ormeño-Delgado, L., Li, J., & Rosales-Rimache, J. (2024)	Estimar la seroprevalencia de sífilis y analizar los factores asociados en trabajadoras sexuales formales de una provincia del Perú.	321 trabajadoras sexuales formales registradas en centros de salud públicos de la provincia de Satipo, Perú.	Entrevistas estructuradas sobre variables sociodemográficas, prácticas sexuales, antecedentes de ITS y salud general; pruebas serológicas para sífilis (RPR y TPHA) realizadas en el marco de vigilancia rutinaria.	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Las participantes fueron evaluadas durante sus controles de salud ocupacional, y los casos positivos fueron derivados para tratamiento según norma nacional.	La seroprevalencia de sífilis fue de 5,9 %. Los factores significativamente asociados fueron: antecedente de ITS previas, tener ≥ 35 años, inicio sexual precoz y número elevado de parejas sexuales por semana.	No se reportaron resultados cualitativos.

<p>Queiroz, P. R., dos Santos, M. M., Lopes, A. K. B., da Silva, J. A., Aranha Filho, B. G. S., Costa, T. G., Bezerra, A. C. N., & Lima, K. C. (2025)</p>	<p>Estimar la prevalencia de sífilis y analizar los factores sociodemográficos y conductuales asociados entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Brasil.</p>	<p>4.176 HSH participantes del estudio Inquérito de Conhecimento e Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP), con datos recolectados entre 2016 y 2019.</p>	<p>Cuestionario estructurado sobre variables sociodemográficas, prácticas sexuales, antecedentes de ITS, consumo de sustancias y acceso a servicios de salud. Diagnóstico de sífilis autoinformado.</p>	<p>Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se analizaron datos secundarios del PCAP, y los casos de sífilis fueron identificados por autoinforme del diagnóstico médico previo.</p>	<p>La prevalencia autoinformada de sífilis entre hombres que tienen sexo con hombres en Brasil fue de 10,1 %. Se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre sífilis y diversos factores: tener entre 25 y 39 años, residir en la región Norte, haber tenido relaciones sexuales sin condón, uso de alcohol o drogas antes del sexo, múltiples parejas sexuales, y diagnóstico previo de VIH.</p>	<p>No se reportaron resultados cualitativos.</p>
---	--	--	---	---	--	--

					Además, el haber sido testeado para ITS en los últimos 12 meses también se asoció con mayor prevalencia de sífilis.	
Javed, H., Bano, A., Fatima, W., Khan, R., & Akhtar, A. (2023)	Evaluar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los factores de riesgo asociados en la población transgénero en Pakistán.	325 personas transgénero reclutadas mediante muestreo no probabilístico en centros comunitarios y clínicas de salud en varias regiones de Pakistán.	Encuestas estructuradas para recolección de datos sociodemográficos, historial de ITS, conductas sexuales, consumo de drogas y acceso a servicios de salud. Se realizaron pruebas serológicas para detectar VIH, sífilis,	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Los participantes diagnosticados con ITS fueron referidos para tratamiento clínico conforme a protocolos nacionales.	La prevalencia total de ITS fue del 51,1 %, siendo la sífilis una de las más frecuentes con un 16 % de positividad. La infección por VIH fue detectada en 17,2 % de los participantes. Los factores significativamente asociados con mayor prevalencia de ITS fueron:	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.

			hepatitis B y C.		trabajo sexual, uso de drogas inyectables, sexo sin condón, y bajo nivel educativo.	
Wondmagegn, M., Wondimeneh, Y., Getaneh, A., & Ayalew, G. (2023)	Determinar la seroprevalencia del virus de hepatitis B, hepatitis C, sífilis y los factores asociados entre trabajadoras sexuales femeninas (TSF) en la ciudad de Gondar, Etiopía.	384 trabajadoras sexuales seleccionadas mediante muestreo sistemático de centros de trabajo sexual en Gondar.	Cuestionarios estructurados sobre datos sociodemográficos, conductas sexuales y prácticas de riesgo; pruebas serológicas rápidas para detección de VHB, VHC y sífilis (anticuerpos treponémicos).	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Las participantes con resultados positivos fueron derivadas a atención médica especializada de acuerdo con los lineamientos nacionales.	La seroprevalencia fue de 6,3 % para hepatitis B, 1,3 % para hepatitis C y 3,4 % para sífilis. La coinfección con más de un patógeno fue del 1 %. La sífilis se asoció significativamente con tener antecedentes de ITS previas y múltiples parejas sexuales en la última semana. La mayoría de las	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue cuantitativo.

					participantes no utilizaba condón de manera consistente, y aquellas con menor nivel educativo mostraron mayor prevalencia de ITS.	
Haidudova, H., Gospodinova, K., Karcheva, M., & Gospodinov, D. (2024)	Analizar las características clínicas y epidemiológicas de la sífilis en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), con el objetivo de identificar tendencias relevantes en la transmisión de la infección.	84 hombres que tienen sexo con hombres diagnosticados con sífilis en la Clínica de Dermatovenereología de la Universidad Médica de Pleven, Bulgaria, entre 2019 y 2023.	Evaluación clínica completa, pruebas serológicas para sífilis (RPR y TPHA), recolección de datos sociodemográficos y conductuales mediante entrevista médica.	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se documentaron los casos atendidos durante cinco años, en los cuales se aplicaron los tratamientos correspondientes según las guías clínicas	El 100 % de los pacientes eran hombres que tienen sexo con hombres; el grupo etario más afectado fue el de 25 a 34 años (47,6 %). La sífilis secundaria fue el estadio más frecuente (41,7 %), seguido de sífilis primaria (27,4 %). El 64 % de los casos	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.

				búlgaras vigentes.	fueron coinfectados con VIH. La mayoría de los pacientes reportó múltiples parejas sexuales y prácticas sexuales sin condón. Además, el 56 % desconocía su diagnóstico antes del examen clínico.	
Tao, C., Che, J., Huang, R., He, J., Wu, Z., Liang, F., Cai, J., Ou, Y., Bao, L., Ye, L., Liang, H., Lin, Z., Nong, A., & Liang, B. (2024)	Evaluar la prevalencia, tendencias temporales y factores asociados a infecciones por VIH, sífilis y hepatitis C en hombres que asistieron a	29.339 hombres atendidos en clínicas de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en Guangxi, China, a lo largo de 13 años.	Datos clínicos y sociodemográficos recolectados mediante entrevistas estructuradas; pruebas serológicas para VIH, sífilis (RPR y TPPA) y VHC; análisis	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se realizó análisis comparativo por año y estratificación según factores sociodemográficos	La prevalencia global de sífilis fue de 9,0 %, con una tendencia descendente del 11,3 % en 2010 al 6,3 %	No se reportaron resultados cualitativos.

	clínicas de ETS en el suroeste de China entre 2010 y 2022.		multivariado para identificar factores de riesgo.	cos y conductuales. Los casos positivos fueron referidos para tratamiento conforme a protocolos nacionales.	en 2022. La coinfección con VIH fue del 1,5 %, y con hepatitis C del 0,8 %. Los factores asociados significativamente a sífilis incluyeron: edad ≥30 años, bajo nivel educativo, ser trabajador migrante, historia previa de ITS, y uso inconsistente	
--	--	--	---	---	---	--

					del condón. El grupo de hombres que tienen sexo con hombres presentó mayor prevalencia de coinfecciones.	
Torres, T. S., Jalil, E. M., da Silva, A. G., Torres, M. S. S., Luz, P. M., Veloso, V. G., Grinsztejn, B., et al. (2022)	Determinar la prevalencia de sífilis y describir las prácticas sexuales y factores conductuales en adolescentes hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres transgénero y travestis	174 adolescentes entre 15 y 19 años (122 HSH y 52 TrTGW) que participaron en el estudio PrEP1519 en tres capitales brasileñas (Salvador, Belo Horizonte y São Paulo).	Pruebas serológicas rápidas para sífilis, entrevistas estructuradas sobre prácticas sexuales, identidad de género, consumo de alcohol y drogas, uso del condón y conocimiento sobre ITS.	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se evaluaron a los participantes durante la inclusión en el estudio PrEP1519 y se ofrecieron consejerías y tratamiento para ITS según protocolos	La prevalencia de sífilis fue de 10,3 % en el total de adolescentes, siendo más alta en TrTGW (15,4 %) que en HSH (8,2 %). El 54,6 % reportó relaciones sexuales sin condón en los últimos seis meses. Entre quienes reportaron	No se incluyeron resultados cualitativos.

	(TrTGW) en una cohorte multicéntrica brasileña para el uso diario de PrEP.			nacionales.	consumo de alcohol o drogas antes del sexo, se observó mayor prevalencia de sífilis. El uso de condón fue más bajo entre quienes reportaron parejas sexuales mayores o intercambios por dinero u objetos.	
Zheng, Y., Ye, K., Ying, M., He, Y., Yu, Q., Lan, L., & Xu, W. (2024)	Estimar la prevalencia y la incidencia global de sífilis entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y examinar los factores asociados	385 estudios realizados en 59 países entre 2000 y 2022, con más de 600.000 participantes HSH. Se incluyeron estudios transversales y de cohorte.	Extracción estandarizada de datos sobre prevalencia, incidencia y factores asociados a sífilis; evaluación de calidad metodológica; análisis	Estudio de revisión sistemática y metaanálisis (no intervención directa). Se siguieron las guías PRISMA y se realizó análisis de subgrupos por	La prevalencia global de sífilis en HSH fue de 7,5 % (IC 95 %: 6,8–8,3), con mayores tasas en América Latina (10,6 %) y África (9,4 %). La incidencia global estimada fue	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.

	mediante una revisión sistemática y metaanálisis de estudios publicados.		estadístico mediante modelos de efectos aleatorios.	región, tipo de muestra y año de publicación.	de 5,6 casos por 100 personas-año. Factores asociados a mayor prevalencia incluyeron: diagnóstico positivo de VIH, sexo sin condón, múltiples parejas sexuales, y uso de drogas recreativas. También se observaron tasas más altas en estudios basados en clínicas y pruebas comunitarias.	
Jiba, D. F., Lakoh, S., Wang, S., Sun, W., Barrie, U.,	Estimar la seroprevalencia de sífilis y sus	1.198 personas adultas que viven con VIH, reclutadas en	Pruebas serológicas para sífilis (RPR y TPHA);	Estudio transversal observacional sin intervención	La seroprevalencia	No se reportaron resultados

<p>Kamara, M. N., Jalloh, A. T., Tamba, F. K., Yendewa, G. A., Song, J.-W., & Yang, G. (2023)</p>	<p>factores asociados en personas que viven con VIH en Sierra Leona.</p>	<p>12 hospitales de las 4 regiones de Sierra Leona entre marzo y junio de 2021.</p>	<p>recolección de datos sociodemográficos, conductuales y clínicos mediante cuestionario estructurado; análisis estadístico multivariado.</p>	<p>terapéutica directa. Se ofreció consejería y derivación para tratamiento de sífilis a los casos positivos según protocolo clínico nacional.</p>	<p>a de sífilis fue de 9,5 % en personas que viven con VIH. Los factores significativamente asociados fueron: edad ≥ 40 años, bajo nivel educativo, trabajo informal, haber tenido múltiples parejas sexuales, y carga viral detectable de VIH. Se observó mayor</p>	<p>cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.</p>
---	--	---	---	--	--	--

					prevalencia en la región oriental del país. Además, los pacientes con coinfección presentaban menor probabilidad de estar en terapia antirretroviral efectiva.	
Mwaniki, S. W., Kaberia, P. M., Mugo, P. M., & Palanee-Phillips, T. (2023)	Estimar la prevalencia de cinco ITS curables (sífilis, gonorrea, clamidia, tricomoniasis y micoplasma genitalium) y los factores de	240 estudiantes HSH reclutados mediante muestreo dirigido por respondientes (RDS) en instituciones de educación	Entrevistas estructuradas sobre comportamiento sexual, antecedentes de ITS y uso de condón; pruebas de laboratorio para detección	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Los participantes con ITS diagnosticadas fueron referidos a	La prevalencia general de al menos una ITS fue del 64 %. La prevalencia de sífilis fue del 3,8 %, siendo una de las infecciones menos frecuentes. Los	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.

	riesgo asociados entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) estudiantes universitarios en Nairobi, Kenia.	terciaria de Nairobi.	de las 5 ITS mediante muestras de orina, faringe y recto, incluyendo serología para sífilis.	tratamiento gratuito conforme a las guías clínicas nacionales.	factores asociados con mayor prevalencia de ITS incluyeron: uso inconsistente de condón, sexo anal receptivo, múltiples parejas sexuales y uso previo de PrEP. Se identificó alta carga de ITS asintomáticas, lo que resalta la necesidad de tamizaje regular en esta población.	
Tura, J. B., Ayalew, J., Moreda, A. B., Lulseged, S., Rameto, M. A., Debel, L. N.,	Estimar la prevalencia de sífilis y analizar los factores individuales y	6.085 trabajadoras sexuales reclutadas en 16 ciudades de Etiopía como	Encuestas estructuradas para recolectar datos sociodemográficos,	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Las	La prevalencia nacional de sífilis fue de 6,2 % entre las	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue

<p>Bedassa, B. B., Ebo, G. G., Wariso, F. B., Belihu, W. B., Gutema, E. A., Habteselassie, A., Tollera, G., Hailu, M., & Abraham, S. A. (2023)</p>	<p>contextuales asociados entre trabajadoras sexuales femeninas (TSF) en Etiopía utilizando un enfoque de análisis multinivel.</p>	<p>parte de una encuesta nacional bio-conductual en 2020.</p>	<p>conductuales y clínicos. Pruebas serológicas rápidas para detección de sífilis, incluyendo RPR y TPHA. Se aplicó análisis estadístico multinivel para identificar asociaciones individuales y contextuales.</p>	<p>participantes con diagnóstico positivo de sífilis fueron derivadas a atención médica según los lineamientos del programa nacional.</p>	<p>trabajadoras sexuales. Los factores individuales asociados incluyeron: edad ≥ 35 años, ser analfabeta, vivir con VIH, inicio del trabajo sexual antes de los 20 años, y haber tenido >90 clientes en el último mes. A nivel contextual, vivir en ciudades</p>	<p>exclusivamente cuantitativo.</p>
--	--	---	--	---	--	-------------------------------------

					con baja cobertura de servicios de salud sexual también se asoció a mayor prevalencia. El análisis multinivel demostró variabilidad significativa entre ciudades.	
Morales-Pérez, A., Fernández-Niño, J. A., Rojas-Botero, M. L., Cruz-Rivera, E., Pérez-Cortés,	Estimar la seroprevalencia de sífilis y herpes genital, y explorar los factores	462 personas migrantes (mayores de 18 años) atendidas en un albergue temporal en	Encuesta estructurada sobre datos sociodemográficos, prácticas sexuales y antecedentes	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. A quienes	La seroprevalencia fue de 18,1 % para sífilis y 42,6 % para herpes genital. La coinfección	No se reportaron hallazgos cualitativos; el enfoque fue exclusivamente

<p>L. J., Venegas-Cortés, (2023) & S.</p>	<p>sociodemográficos y conductuales asociados en personas migrantes en tránsito en Chiapas, México.</p>	<p>Ciudad Hidalgo, Chiapas, durante 2021. La mayoría provenía de Centroamérica, particularmente de Honduras, Guatemala y El Salvador.</p>	<p>de ITS; pruebas serológicas rápidas para sífilis (anticuerpos treponémicos) y herpes simple tipo 2 (IgG).</p>	<p>resultaron positivos se les ofreció consejería y referencia a servicios médicos locales.</p>	<p>fue del 10,6 %. Los factores significativamente asociados a sífilis incluyeron: edad >30 años, nivel educativo bajo, inicio temprano de la actividad sexual, y trabajo sexual previo. La prevalencia fue mayor en mujeres trans y hombres que tienen sexo con hombres. Además, quienes reportaron antecedentes de ITS mostraron mayor probabilidad de resultados positivos.</p>	<p>cuantitativo.</p>
---	---	---	--	---	---	----------------------

<p>Constantinou, H., Fairley, C. K., Bradshaw, C. S., Choi, E. P. H., Maddaford, K., Phillips, T. R., & Chow, E. P. F. (2023)</p>	<p>Identificar la prevalencia y los factores asociados con la práctica de sexo grupal entre hombres y mujeres heterosexuales que asistieron a una clínica de salud sexual en Melbourne, Australia.</p>	<p>3.222 pacientes heterosexuales (1.459 hombres y 1.763 mujeres) atendidos en la Melbourne Sexual Health Centre entre 2018 y 2020.</p>	<p>Encuesta autoaplicada sobre prácticas sexuales (incluido sexo grupal), número de parejas, consumo de sustancias, uso del condón y diagnóstico de ITS; pruebas clínicas de detección de ITS.</p>	<p>Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Se ofreció consejería y atención médica conforme a los protocolos del centro a los participantes con ITS detectadas.</p>	<p>El 15,3 % de los hombres y el 11,2 % de las mujeres reportaron haber tenido sexo grupal alguna vez. Esta práctica se asoció significativamente con: mayor número de parejas sexuales, uso de drogas recreativas, relaciones sexuales anales, y diagnóstico reciente de ITS (como clamidia y gonorrea). El sexo grupal fue más frecuente entre personas más jóvenes y quienes no usaban condón</p>	<p>No se incluyeron resultados cualitativos; el estudio fue cuantitativo.</p>
---	--	---	--	---	--	---

					de forma consistente.	
Musonda, P., Halwiindi, H., Kaonga, P., Ngoma-Hazemba, A., Simpungwe, M., Mweemba, M., Tembo, C., Zyambo, C., Chisoso, J., Munakampe, M., Choonga, P., Ngalamika, O., & Musukuma, M. (2023)	Determinar la prevalencia de VIH, sífilis y conductas sexuales de riesgo entre adolescentes y mujeres jóvenes dentro y fuera del sistema escolar en Zambia.	1.950 adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años (1.023 escolarizadas y 927 no escolarizadas) en seis provincias de Zambia, seleccionadas mediante muestreo estratificado.	Encuesta estructurada sobre conducta sexual, conocimientos de ITS, uso de servicios de salud; pruebas rápidas para VIH y sífilis. Análisis estadístico para explorar diferencias entre grupos.	Estudio transversal observacional sin intervención terapéutica directa. Las participantes con resultados positivos fueron referidas para atención clínica según las directrices del programa nacional.	La prevalencia de sífilis fue del 2,6 %, mayor entre mujeres fuera del sistema escolar (3,7 %) que entre las escolarizadas (1,6 %). El VIH fue positivo en el 6,8 % del total, también mayor en el grupo fuera del sistema escolar. Factores asociados a mayor riesgo de ITS incluyeron: iniciar relaciones sexuales antes	No se reportaron resultados cualitativos; el estudio fue exclusivamente cuantitativo.

					de los 15 años, haber tenido múltiples parejas sexuales, uso inconsistente del condón y antecedentes de relaciones transaccionales. Las no escolarizadas presentaron peores indicadores en todas las variables.	
--	--	--	--	--	---	--