

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ASOCIADO AL SÍNDROME DEPRESIVO EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS EN PERÚ, 2022 AL 2023

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS ASSOCIATED WITH DEPRESSIVE SYNDROME IN WOMEN AGED 15 TO 49 YEARS IN PERU, 2022 TO 2023

Olga Liz Espinal Asenjo^{1,a} , Ruben Espinoza-Rojas^{2b,c} 

RESUMEN

Introducción. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el síndrome depresivo son problemas de salud pública que afectan la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva. **Objetivo.** Determinar la asociación entre ITS y síndrome depresivo en mujeres peruanas de 15 a 49 años, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022–2023. **Métodos.** Estudio transversal, analítico y retrospectivo, utilizando datos secundarios de la ENDES. Las ITS fueron identificadas mediante autorreporte, mientras que el síndrome depresivo mediante el Patient Health Questionnaire-9. Se incluyeron variables sociodemográficas: edad, estado civil, nivel educativo, área de residencia e índice de riqueza. Se estimaron razones de prevalencia crudas y ajustadas (RP) usando regresión de Poisson con varianza robusta, considerando un valor de $p < 0,05$ como asociación significativa. **Resultados.** La búsqueda de tratamiento por ITS se asoció con mayor prevalencia de síntomas depresivos (RPa=1,15; IC 95%: 1,04–1,28; $p=0,010$), mientras que el diagnóstico de ITS no mostró una asociación significativa. Se encontró mayor prevalencia en mujeres con nivel educativo secundario (RP=0,86; IC95%: 0,76–0,99; $p=0,029$) y superior (RP=0,85; IC95%: 0,72–0,99; $p=0,040$), nivel socioeconómico medio (RP=1,19; IC95%: 1,00–1,42; $p=0,050$) y con dos o tres parejas sexuales (RP=1,15; IC95%: 1,04–1,28; $p=0,010$). **Conclusión.** Aunque el diagnóstico de ITS no se asoció con el síndrome depresivo, la búsqueda de tratamiento sí mostró una mayor prevalencia. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar estrategias que incorporen la salud mental en la atención de ITS, considerando las condiciones sociales de vulnerabilidad.

Palabras clave: Infecciones de transmisión sexual, síndrome depresivo, salud mental, mujeres, estudio transversal (fuente: DeCS- Bireme).

ABSTRACT

Introduction. Sexually transmitted infections (STIs) and depressive syndrome are public health issues that affect the quality of life of women of reproductive age. **Objective.** To determine the association between STIs and depressive syndrome in Peruvian women aged 15 to 49 years, based on the 2022–2023 Demographic and Family Health Survey (ENDES). **Materials and Methods.** A cross-sectional, analytical, and retrospective study using secondary data from ENDES. STIs were identified through self-report, and depressive syndrome was assessed using the Patient Health Questionnaire-9. Sociodemographic variables included age, marital status, educational level, area of residence, and wealth index. Crude and adjusted prevalence ratios (PR) were estimated using Poisson regression models with robust variance, considering $p < 0.05$ as statistically significant. **Results.** Seeking treatment for STIs was associated with higher prevalence of depressive symptoms (adjusted PR=1.15; 95%CI: 1.04–1.28; $p=0.010$), while STI diagnosis itself was not significantly associated. Higher prevalence was also observed among women with secondary education (PR=0.86; 95%CI: 0.76–0.99; $p=0.029$) and higher education (PR=0.85; 95%CI: 0.72–0.99; $p=0.040$), those in the middle wealth index (PR=1.19; 95%CI: 1.00–1.42; $p=0.050$), and women reporting two to three sexual partners (PR=1.15; 95%CI: 1.04–1.28; $p=0.010$). **Conclusion.** Although no significant association was found between STI diagnosis and depressive syndrome, seeking treatment was linked to higher prevalence. These findings highlight the need for strategies that integrate mental health into STI care, particularly for socially vulnerable women.

Key words: Depression, Mental Health, Women's Health, Cross-Sectional Studies (Source: MeSH-NLM).

¹ Universidad Ricardo Palma

² Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú

^a Médico Cirujano

^b Doctor en Administración y gestión.

^c Magister en Estadística.

Citar como: Espinal OL, Espinoza-Rojas R. Infecciones de transmisión sexual asociado al síndrome depresivo en mujeres de 15 a 49 años en Perú, 2022 al 2023. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2025; 14(1): 19-25. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2025419>

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los trastornos de salud mental, como el síndrome depresivo, constituyen problemas de salud pública con un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva⁽¹⁻⁴⁾. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 1 000 000 de personas adquieren diariamente una ITS curable, incluyendo clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis⁽¹⁾. Estas enfermedades afectan de manera desproporcionada a mujeres jóvenes en América Latina, debido a barreras en el acceso a servicios de salud, desigualdad de género y estigma social⁽⁵⁾.

En Perú, los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 indican que un porcentaje considerable de mujeres en edad reproductiva ha sido diagnosticado con una ITS o ha buscado tratamiento por una^(3,6,7). Asimismo, el Ministerio de Salud reportó que, en 2023, más de 280 000 personas recibieron atención por depresión, siendo las mujeres el grupo más afectado (75,5% del total de casos)⁽⁸⁾. A pesar de la evidencia internacional que sugiere una asociación entre ITS y depresión⁽⁹⁾, esta asociación ha sido escasamente estudiada en el contexto de salud pública en Perú.

El impacto de las ITS no solo se limita únicamente a sus consecuencias físicas, como la infertilidad o el aumento del riesgo de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sino que también puede repercutir en la salud mental de las mujeres⁽¹⁰⁻¹³⁾. Estudios previos han demostrado que las personas con ITS tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos, debido al estigma social, la discriminación y las preocupaciones sobre su futuro reproductivo y bienestar general^(14,15). Por otro lado, la depresión puede aumentar la probabilidad de conductas sexuales de riesgo, generando un ciclo que favorece la propagación de ITS⁽¹⁶⁾.

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la existencia de una asociación entre las ITS y el síndrome depresivo en mujeres peruanas entre los 15 a 49 años, utilizando datos publicados en la ENDES durante los años 2022 y 2023. Se espera que los hallazgos contribuyan a la formulación de estrategias integradas de prevención y tratamiento, que consideren tanto la detección y el manejo de ITS como el acceso a servicios de salud mental para las poblaciones más vulnerables.

MATERIALES Y METODOS

Tipo y diseño de estudio

Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico, basado en el análisis de datos secundarios provenientes de la ENDES 2022-2023 en Perú.

Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por todas las mujeres entre 15 a 49 años que participaron en la ENDES 2022-2023. Se incluyeron aquellas participantes que contaban con información completa sobre diagnóstico de ITS y presencia de síntomas depresivos. Se excluyeron los casos con datos incompletos o ausentes en estas variables, así como las mujeres que no respondieron las preguntas relacionadas con ITS o salud mental.

Variables e instrumentos de recolección

La variable dependiente fue la presencia de síntomas depresivos, evaluada mediante el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), un instrumento validado con un alfa de Cronbach de 0,903, lo que respalda su alta confiabilidad. En términos de validez, el PHQ-9 mostró una validez concurrente significativa, con una correlación de 0,73 respecto a entrevistas diagnósticas estructuradas, lo que evidenció su precisión para detectar depresión. Además, alcanzó una sensibilidad del 88% y una especificidad del 81%, lo que confirma su eficacia diagnóstica⁽¹⁷⁾. Las variables independientes incluyeron el diagnóstico clínico de ITS en los últimos 12 meses, obtenido a partir de una pregunta sobre el diagnóstico médico y la búsqueda de tratamiento para ITS en ese mismo período. También se incluyó variables sociodemográficas como edad, estado civil, nivel educativo, área de residencia, índice de riqueza, número de parejas sexuales en el último año y uso de condón en la última relación sexual. Estas variables fueron seleccionadas por potencial asociación con ITS y salud mental, lo que permitió ajustar los modelos estadísticos para controlar posibles factores de confusión⁽¹⁴⁾.

Técnicas de recolección de datos y procesamiento de información

La ENDES es una encuesta nacional representativa que recolecta información sobre indicadores demográficos, salud materna e infantil, salud reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles, y factores sociales relacionados. Este instrumento proporciona datos fiables y actualizados que permiten analizar diversas condiciones de salud en la población peruana. Para este estudio, se emplearon los datos referidos a mujeres de 15 a 49 años, con el objetivo de evaluar la asociación entre ITS y síntomas depresivos durante el periodo mencionado.

Análisis estadístico

El análisis de datos se efectuó mediante el software STATA versión 17. Se realizó un análisis descriptivo para caracterizar a la población, utilizando medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas, y frecuencias y proporciones para variables categóricas. Para evaluar la relación entre ITS y síntomas depresivos, se aplicaron modelos de regresión de Poisson con varianza robusta. Se estimaron razones de prevalencia (RP) crudas y ajustadas, junto con sus respectivos

intervalos de confianza al 95% (IC 95%). Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$. Debido al diseño muestral complejo de la ENDES 2022-2023, se utilizó el factor de ponderación V005 como factor de expansión a nivel individual, con el fin de garantizar la representatividad nacional de los resultados.

Aspectos éticos

La investigación se basó en el análisis de datos secundarios de acceso público, proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), por lo cual no fue necesario solicitar el consentimiento informado de las participantes. Se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en las directrices del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. El protocolo de estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, cumpliendo con las normativas éticas vigentes en la investigación en salud pública.

RESULTADOS

La población de estudio estuvo conformada por 4 678 mujeres encuestadas entre los años 2022 y 2023. La mayoría tenía entre 20 y 35 años (70,4%), residía en áreas urbanas (63,0%) y pertenecía a la región Sierra (43,9%). En cuanto al nivel educativo, el 53,7% había completado la educación secundaria, mientras que el 37,4% se encontraba en la categoría de menor riqueza (Tabla 1).

Se observó que quienes presentaron depresión en el último año, el 3,4% eran menores de 19 años, frente al 4,9% del grupo sin depresión ($p=0,033$). En términos de región, el 11,0% de las personas con depresión residían en Lima Metropolitana, comparado con el 6,5% de aquellas sin depresión ($p < 0,001$). Respecto al lugar de residencia, el 66,1% de las mujeres con depresión vivían en áreas urbanas, frente al 61,5% del grupo sin depresión ($p=0,002$). Según el índice de riqueza, el 34,5% de las personas con depresión pertenecía al grupo muy pobre, mientras que este porcentaje fue del 38,7% en aquellas sin depresión ($p < 0,001$). En relación con el uso de tratamiento por ITS, el 15,2% de las mujeres con depresión buscaron tratamiento, frente al 11,7% de aquellas sin depresión ($p < 0,001$). Finalmente, el 13,7% de las mujeres con depresión reportó haber tenido cuatro o más parejas sexuales, en comparación con el 12,0% del grupo sin depresión ($p=0,006$) (Tabla 2).

En el análisis multivariado, se identificó que las mujeres residentes en la región Sierra (RP ajustado=0,74; IC 95%: 0,62–0,88; $p < 0,001$) y Selva (RP ajustado=0,55; IC 95%: 0,46–0,66; $p < 0,001$) presentaron menor prevalencia de síntomas depresivos en comparación con las residentes de Lima Metropolitana. Con respecto al índice de riqueza, aquellas con nivel medio presentaron una mayor

Tabla 1. Características generales de la población estudiada (ENDES 2022-2023).

Variable	Total, n (%)
Rango de edad	
Menos de 19 años	206 (4,4)
Entre 20 y 35 años	3295 (70,4)
36 a más años	1177 (25,2)
Región	
Lima Metropolitana	370 (7,9)
Resto Costa	911 (19,5)
Sierra	2055 (43,9)
Selva	1342 (28,7)
Residencia	
Urbano	2947 (63,0)
Rural	1731 (37,0)
Índice de riqueza	
Muy pobre	1749 (37,4)
Pobre	1361 (29,1)
Medio	842 (18,0)
Rico	486 (10,4)
Muy rico	240 (5,1)
Nivel educativo	
Primaria o ninguno	941 (20,1)
Secundaria	2514 (53,7)
Superior	1223 (26,1)
Año	
2022	2317 (49,5)
2023	2361 (50,5)
Diagnosticado con ITS (último año)	
No	4630 (99,0)
Sí	48 (1,0)
Buscó ayuda o tratamiento por ITS	
No	4080 (87,2)
Sí	598 (12,8)
Última relación sexual con condón	
No	4016 (85,8)
Sí	662 (14,2)
Rango de parejas sexuales	
1 o ninguno	1936 (41,4)
2 o 3 parejas sexuales	2154 (46,0)
4 o más parejas sexuales	588 (12,6)

Tabla 2. Comparación de características generales según la presencia de depresión en el último año (ENDES 2022-2023).

Variable	No, n (%)	Sí, n (%)	Valor de p
Rango de edad			
Menos de 19 años	156 (4,9)	50 (3,4)	0,033
Entre 20 y 35 años	2253 (70,6)	1042 (70,2)	
36 a más años	784 (24,6)	393 (26,5)	
Región			
Lima Metropolitana	207 (6,5)	163 (11,0)	<0,001
Resto Costa	591 (18,5)	320 (21,5)	
Sierra	1406 (44,0)	649 (43,7)	
Selva	989 (31,0)	353 (23,8)	
Residencia			
Urbano	1965 (61,5)	982 (66,1)	0,002
Rural	1228 (38,5)	503 (33,9)	
Índice de riqueza			
Muy pobre	1236 (38,7)	513 (34,5)	<0,001
Pobre	956 (29,9)	405 (27,3)	
Medio	530 (16,6)	312 (21,0)	
Rico	324 (10,1)	162 (10,9)	
Muy rico	147 (4,6)	93 (6,3)	
Nivel educativo			
Primaria o ninguno	635 (19,9)	306 (20,6)	0,240
Secundaria	1742 (54,6)	772 (52,0)	
Superior	816 (25,6)	407 (27,4)	
Año			
2022	1607 (50,3)	710 (47,8)	0,110
2023	1586 (49,7)	775 (52,2)	
Diagnosticado con ITS (último año)			
No	3163 (99,1)	1467 (98,8)	0,390
Sí	30 (0,9)	18 (1,2)	
Buscó ayuda o tratamiento por ITS			
No	2820 (88,3)	1260 (84,8)	<0,001
Sí	373 (11,7)	225 (15,2)	
Última relación sexual con condón			
No	2754 (86,3)	1262 (85,0)	0,250
Sí	439 (13,7)	223 (15,0)	
Rango de parejas sexuales			
1 o ninguno	1370 (42,9)	566 (38,1)	0,006
2 o 3 parejas sexuales	1439 (45,1)	715 (48,1)	
4 o más parejas sexuales	384 (12,0)	204 (13,7)	

Tabla 2. Análisis multivariado de factores asociados a la depresión en mujeres (ENDES 2022-2023).

Variable	RP crudo (IC 95%)	Valor de p	RP ajustado (IC 95%)	Valor de p
Rango de edad				
Menos de 19 años	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Entre 20 y 35 años	1,28 (0,96–1,71)	0,087	1,09 (0,83–1,42)	0,537
36 a más años	1,37 (1,02–1,84)	0,037	1,10 (0,83–1,47)	0,492
Región				
Lima Metropolitana	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Resto Costa	0,80 (0,69–0,93)	0,004	0,77 (0,65–0,92)	0,004
Sierra	0,68 (0,59–0,78)	<0,001	0,74 (0,62–0,88)	<0,001
Selva	0,55 (0,47–0,64)	<0,001	0,55 (0,46–0,66)	<0,001
Residencia				
Urbano	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Rural	0,85 (0,76–0,95)	0,004	1,00 (0,86–1,15)	0,980
Índice de riqueza				
Muy pobre	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Pobre	1,08 (0,95–1,24)	0,234	0,98 (0,85–1,14)	0,804
Medio	1,34 (1,17–1,54)	<0,001	1,19 (1,00–1,42)	0,050
Rico	1,18 (0,99–1,40)	0,063	0,99 (0,80–1,23)	0,934
Muy rico	1,29 (1,05–1,59)	0,015	1,06 (0,82–1,36)	0,683
Nivel educativo				
Primaria o ninguno	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Secundaria	0,92 (0,81–1,05)	0,241	0,86 (0,76–0,99)	0,029
Superior	1,02 (0,88–1,18)	0,759	0,85 (0,72–0,99)	0,040
Año				
2022	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
2023	1,12 (1,02–1,23)	0,023	1,12 (1,02–1,23)	0,023
Diagnosticado con ITS (último año)				
No	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Sí	0,91 (0,55–1,48)	0,694	1,23 (0,83–1,82)	0,313
Buscó ayuda o tratamiento por ITS				
No	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Sí	1,17 (1,04–1,34)	0,029	1,15 (1,04–1,28)	0,010
Última relación sexual con preservativo				
No	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Sí	1,12 (0,97–1,28)	0,100	1,16 (0,99–1,36)	0,071
Rango de parejas sexuales				
1 o ninguno	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
2 o 3 parejas sexuales	1,16 (1,04–1,30)	0,007	1,15 (1,04–1,28)	0,010
4 o más parejas sexuales	1,17 (1,00–1,37)	0,043	1,16 (0,99–1,36)	0,071

prevalencia de depresión con significancia marginal (RP ajustado=1,19; IC 95%: 1,00–1,42; $p=0,050$). En términos de nivel educativo, las mujeres con educación secundaria (RP ajustado=0,86; IC 95%: 0,76–0,99; $p=0,029$) y superior (RP ajustado=0,85; IC 95%: 0,72–0,99; $p=0,040$) mostraron menor prevalencia de depresión respecto a aquellas con nivel primario o ninguno. En cuanto al año, las

mujeres encuestadas en el 2023 presentaron una mayor prevalencia de depresión en comparación con las del año 2022 (RP ajustado=1,12; IC 95%: 1,02–1,23; $p=0,023$). Las mujeres que buscaron tratamiento por ITS tuvieron una mayor prevalencia de depresión (RP ajustado=1,15; IC 95%: 1,04–1,28; $p=0,010$). Finalmente, las mujeres con dos o tres parejas sexuales también mostraron una mayor

prevalencia de depresión (RP ajustado=1,15; IC 95%: 1,04–1,28; $p=0,010$) (Tabla 3).

DISCUSIÓN

Este estudio exploró la asociación entre las ITS y los síntomas depresivos en mujeres peruanas en edad reproductiva. Aunque no se identificó una asociación significativa entre el diagnóstico de ITS y la depresión (RPa: 1,23; IC 95%: 0,83–1,82), se observó una mayor prevalencia de síntomas depresivos en mujeres que buscaron tratamiento por ITS (RPa: 1,15; IC 95%: 1,04–1,28). Esto sugiere que el impacto emocional derivado del proceso de atención médica y las implicancias asociadas a la ITS podrían influir en la salud mental de las mujeres, independientemente del diagnóstico clínico^(18,19).

Este resultado es consistente con estudios previos como el de Xu et al. (2021), que identificaron que condiciones psicosociales como el estigma, la baja autoestima y la violencia interpersonal incrementan significativamente la prevalencia de síntomas depresivos en pacientes con ITS⁽¹⁴⁾. Estos factores psicosociales podrían estar mediando el impacto emocional de la ITS, lo que contribuye a la aparición de trastornos del estado de ánimo⁽²⁰⁾.

A pesar de la falta de una relación directa entre ITS y depresión, la mayor frecuencia de síntomas depresivos en mujeres que buscaron tratamiento subraya la relevancia de los aspectos psicosociales asociados al manejo de las ITS. Reforzando la necesidad de una mayor atención a los factores emocionales y de la salud mental en mujeres con ITS, incluyendo la importancia de redes de apoyo y el acceso a servicios integrales⁽²¹⁾.

Por otro lado, el análisis reveló una asociación significativa entre el número de parejas sexuales y la depresión. Las mujeres con dos o más parejas sexuales en el último año presentaron un mayor prevalencia de síntomas depresivos (RPa: 1,15; IC 95%: 1,04–1,28), lo que se alinea con los hallazgos de Jenkins et al. (2016), quienes señalaron que los jóvenes con síntomas depresivos tienen una mayor prevalencia de adquirir ITS ya que existen conductas de riesgos, como el número elevado de parejas sexuales, que podrían responder al cuadro depresivo (OR: 1,67; IC 95%: 1,31–2,13)⁽¹⁶⁾. Esta asociación podría ser bidireccional, influenciada por conductas sexuales de riesgo, falta de autocuidado y dificultades en la autonomía sexual⁽⁴⁾.

Finalmente, la mayor prevalencia de síntomas depresivos observada en mujeres con menor nivel educativo y en estratos socioeconómicos bajos coincide con estudios previos que destacan cómo las desigualdades sociales, como la falta de acceso a la educación y la pobreza, incrementan la vulnerabilidad a los trastornos mentales⁽²²⁾. Silva et al. (2016) afirman que los determinantes sociales deben ser considerados factores clave en las estrategias de prevención y manejo de la depresión⁽²³⁾.

El diseño transversal podría impedir establecer causalidad, y el uso de datos autorreferidos podrían introducir sesgos. Adicionalmente, la heterogeneidad regional podría haber influido en los resultados, los hallazgos contribuyen significativamente a la comprensión de los factores asociados a la depresión en mujeres, ofreciendo una base sólida para futuras investigaciones y la mejora de intervenciones de salud pública.

CONCLUSIONES

Las mujeres que buscaron tratamiento por ITS presentaron una mayor prevalencia de síntomas depresivos, lo que indica un impacto emocional asociado al diagnóstico y posibles barreras en el acceso a la atención sanitaria. Además, un menor nivel educativo, una condición socioeconómica desfavorable y un mayor número de parejas sexuales se relacionaron con una mayor prevalencia de depresión.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener algún conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de transmisión sexual - OPS/OMS [Internet]. 2024 [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
2. Liu Y, Wang X-B, Sun Y-P, Jiang N, Zhang K-M, Wang M, et al. Infectious diseases research. [Internet]. [citado el 26 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.tmrjournals.com/article.html?J_num=4&a_id=3387
3. Vijayalakshmi S, Rajagopal K, Govindan R, Ganjekar S, Prathyusha PV, Chacko LK. Sexual and reproductive health issues of women attending psychiatric clinic in India—A qualitative study. J Educ Health Promot [Internet]. 2024 [citado el 15 de marzo de 2025];13(1):39. doi:10.4103/jehp.jehp_857_23
4. Nappa MR, Bartolo MG, Pistella J, Petrocchi N, Costabile A, Baiocco R. "I do not like being me": the impact of self-hate on increased risky sexual behavior in sexual minority people. Sex Res Soc Policy [Internet]. 2022 [citado el 27 de marzo de 2025];19(2):737–50. doi:10.1007/s13178-021-00590-x
5. Álvarez Mesa M, de la Torre Navarro L, Domínguez Gómez J. Las infecciones de transmisión sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2014 [citado el 10 de marzo de 2025];30(3):343–53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252014000300008

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES [Internet]. [citado el 12 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
7. Sisodia S, Hammond Z, Leonardi-Bee J, Hanlon C, Asher L. Sexual and reproductive health needs of women with severe mental illness in low- and middle-income countries: a scoping review. PLOS ONE [Internet]. 2025 [citado el 22 de marzo de 2025];20(1):e0311554. doi:10.1371/journal.pone.0311554
8. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. [citado el 17 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
9. Jiao B, Zafari Z, Ruggeri K, Williams SZ. Depressive symptoms and sexually transmitted disease: evidence from a low-income neighborhood of New York City. Community Ment Health J [Internet]. 2019 [citado el 30 de marzo de 2025];55(7):1147–51. doi:10.1007/s10597-019-00405-9
10. Tsevat DG, Wiesenfeld HC, Parks C, Peipert JF. Sexually transmitted diseases and infertility. Am J Obstet Gynecol. 2017;216(1):1–9. doi:10.1016/j.ajog.2016.08.008
11. Scheidell JD, Thorpe LE, Adimora AA, Caniglia EC, Lejuez CW, Troxel AB, et al. Perceived stress, sexually transmitted infection, and pelvic inflammatory disease: examination of differences in associations among Black and White women. Sex Transm Dis [Internet]. 2020 [citado el 24 de marzo de 2025];47(9):617. doi:10.1097/OLQ.0000000000001232
12. Sternberg K von, Cardoso JB, Jun J, Learman J, Velasquez MM. An examination of the path between recent sexual violence and sexually transmitted infections. Womens Health Issues [Internet]. 2012 [citado el 19 de marzo de 2025];22(3):e283–92. doi:10.1016/j.whi.2012.01.004
13. Arantes R, Da Costa M. (305) Health care for women who have sex with women - what to improve? J Sex Med [Internet]. 2024 [citado el 13 de marzo de 2025];21(Supplement_6):qdae161.232. doi:10.1093/jsxmed/qdae161.232
14. Xu C, Shi Y, Yu X, Chang R, Wang H, Chen H, et al. The syndemic condition of psychosocial problems related to depression among sexually transmitted infections patients. PeerJ [Internet]. 2021 [citado el 21 de marzo de 2025];9:e12022. doi:10.7717/peerj.12022
15. Jackson JM, Seth P, DiClemente RJ, Lin A. Association of depressive symptoms and substance use with risky sexual behavior and sexually transmitted infections among African American female adolescents seeking sexual health care. Am J Public Health [Internet]. 2015 [citado el 11 de marzo de 2025];105(10):2137–42. doi:10.2105/AJPH.2014.302493
16. Jenkins WD, Botchway A. Young adults with depression are at increased risk of sexually transmitted disease. Prev Med [Internet]. 2016 [citado el 16 de marzo de 2025];88:86–9. doi:10.1016/j.ypmed.2016.03.020
17. Huarcaya-Victoria J, De-Lama-Morán R, Quiros M, Bazán J, López K, Lora D, et al. Propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire (PHQ-9) en estudiantes de medicina en Lima, Perú. Rev Neuro-Psiquiatr [Internet]. 2020 [citado el 18 de marzo de 2025];83(2):72–8. doi:10.20453/mp.v83i2.3749
18. Radusky PD, Mikulic IM. Impacto emocional del diagnóstico de VIH en personas residentes en Buenos Aires. Anu Investig [Internet]. 2018 [citado el 26 de marzo de 2025];XXV:107–16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3691/369162253013/html/>
19. Balfe M, Brugha R, O'Donovan D, O'Connell E, Vaughan D. Triggers of self-conscious emotions in the sexually transmitted infection testing process. BMC Res Notes [Internet]. 2010 [citado el 14 de marzo de 2025];3:229. doi:10.1186/1756-0500-3-229
20. Wang S, Ni Y, Gong R, Shi Y, Cai Y, Ma J. Psychosocial syndemic of suicidal ideation: a cross-sectional study among sexually transmitted infection patients in Shanghai, China. BMC Public Health [Internet]. 2020 [citado el 25 de marzo de 2025];20(1):1314. doi:10.1186/s12889-020-09404-y
21. Bondade S, Hosthota A, K.N K, Raj R. Intimate partner violence, anxiety, and depression in women with sexually transmitted infections—A hospital-based case control study. J Psychosexual Health [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2025];3(1):65–72. doi:10.1177/2631831821992656
22. Schlax J, Jünger C, Beutel ME, Münzel T, Pfeiffer N, Wild P, et al. Income and education predict elevated depressive symptoms in the general population: results from the Gutenberg Health Study. BMC Public Health [Internet]. 2019 [citado el 23 de marzo de 2025];19(1):430. doi:10.1186/s12889-019-6730-4
23. Silva M, Loureiro A, Cardoso G. Social determinants of mental health: a review of the evidence. Eur J Psychiatry [Internet]. 2016 [citado el 29 de marzo de 2025];30(4):259–92. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-61632016000400004

Correspondencia

Olga Liz Espinal Asenjo

Teléfono: (+51)958063028

Correo electrónico: lizz-1209@hotmail.com