



ORIGINALES

Infecciones de transmisión sexual en la población ribereña: prevalencia y comportamiento de riesgo

Infecções sexualmente transmissíveis na população ribeirinha: prevalência e comportamento de risco

Sexually Transmitted Infections in the Riparians Population: prevalence and risk behavior

Isabella Martelleto Teixeira de Paula¹

Maria Hellena Ferreira Brasil²

Patrícia da Silva Araújo²

Wynne Pereira Nogueira²

Gabriela Silva Esteves de Hollanda²

Ana Cristina de Oliveira e Silva³

¹ Graduanda en Enfermería, Universidad Federal de Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil. bebelamartelleto1@gmail.com

² Enfermera. Maestra en Enfermería - Programa de Posgraduación en Enfermería (PPGENF) de la Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

³ Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora adjunta del Departamento de Enfermería Clínica de la Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.484571>

Recibido: 25/06/2021

Aceptado: 28/09/2021

RESUMEN:

Introducción: La población ribereña se considera vulnerable a las infecciones de transmisión sexual debido a cambios relacionados con el acceso a la salud, la información y la educación.

Objetivo: Analizar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual autoinformadas en una población ribereña y los factores sociodemográficos y conductuales asociados.

Material y Método: Estudio transversal, analítico, realizado con 250 habitantes ribereños de João Pessoa, en el estado de Paraíba, de junio a octubre de 2019. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas mediante un cuestionario estructurado. Se realizó un análisis de regresión logística. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación con el dictamen número 3.340.273.

Resultados: La prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual fue de 20,8%. Hombres habitantes de la ribera (OR = 3,27; IC del 95%: 1,74-6,15), que informaron haber tenido relaciones sexuales con una trabajadora sexual (OR = 6,54; IC del 95%: 3,05-14,0) y uso de drogas ilícitas (OR 2,13; IC del 95%: 1.10-4.13) disipación mayores posibilidades de desarrollar una infección de transmisión sexual.

Conclusiones: Alta prevalencia de riesgo de transmisión sexual y presencia de tendencia de riesgo entre los habitantes de las riberas. El cribado, el diagnóstico precoz y la educación sanitaria son fundamentales para interrumpir la transmisión.

Palabras clave: Infecciones de transmisión sexual; Poblaciones vulnerables; Epidemiología; Comportamiento de riesgo; Salud pública.

RESUMO:

Introdução: A população ribeirinha é considerada vulnerável às Infecções Sexualmente Transmissíveis devido às restrições relacionadas ao acesso à saúde, informação e educação.

Objetivo: Analisar a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis autorreferidas entre a população ribeirinha e fatores sociodemográficos e comportamentais associados.

Material e Método: Estudo transversal, analítico, realizado com 250 ribeirinhos de João Pessoa, no estado da Paraíba, no período de junho a outubro de 2019. Os dados foram coletados por meio de entrevista com a utilização de questionário estruturado. Realizou-se análise de regressão logística. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número de parecer 3.340.273.

Resultados: A prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis foi de 20,8%. Ribeirinhos do sexo masculino (OR=3,27; IC95%: 1,74-6,15), que relataram relação sexual com profissional do sexo (OR=6,54; IC95%:3,05-14,0) e uso de droga ilícita (OR 2,13; IC95%: 1,10-4,13) apresentaram maiores chances de desenvolver alguma infecção sexualmente transmissível.

Conclusões: Alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis e presença de comportamentos de risco entre os ribeirinhos. Rastreamento, diagnóstico precoce e educação em saúde é fundamental para descontinuação da cadeia de transmissão.

Palavras-Chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Populações Vulneráveis; Epidemiologia; Comportamento de Risco; Saúde Pública.

ABSTRACT:

Introduction: The riparians population is considered vulnerable to Sexually Transmitted Infections due to restrictions related to access to health, information and education.

Objective: To analyze the prevalence of self-reported Sexually Transmitted Infections among the riparians population and associated sociodemographic and behavioral factors.

Material and Method: Cross-sectional, analytical study, conducted with 250 riparians dwellers from João Pessoa, Paraíba state, from June to October 2019. Data were collected through interviews using a structured questionnaire. Logistic regression analysis was performed. The research was approved by the Research Ethics Committee under opinion number 3,340,273.

Results: The prevalence of Sexually Transmitted Infections was 20.8%. Male ribs (OR=3.27; CI95%:1.74-6.15), who reported sexual intercourse with sex workers (OR=6.54; CI95%:3.05-14.0) and illicit drug use (OR 2.13; CI95%:1.10-4.13) were more likely to develop sexually transmitted infection.

Conclusions: High prevalence of sexually transmitted infections and presence of risk behaviors among riparians. Screening, early diagnosis and health education is essential for discontinuation of the transmission chain.

Keywords: Sexually Transmitted Infections; Vulnerable Populations; Epidemiology; Risk Behavior; Public Health.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan un importante problema de salud, tanto para las personas infectadas como para las autoridades sanitarias de Brasil y el mundo, principalmente porque son infecciones que facilitan la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)⁽¹⁾.

Según la OPS Brasil⁽²⁾ no ha habido una disminución en los casos de ITS desde 2012 y diariamente más de 1 millón de personas están contaminadas por ITS curables. En general, el número de casos de estas infecciones entre los individuos en Brasil se mantiene constante, pero las características sociodemográficas y conductuales de riesgo han cambiado con el tiempo, aspectos que favorecen la permanencia de las ITS.

La vulnerabilidad y el riesgo de contaminación de las ITS están vinculados a la carencia y la exclusión social. Las poblaciones socioeconómicamente desfavorables son consideradas vulnerables porque no cuentan con los recursos necesarios para contener los riesgos a los que están expuestas. Por lo tanto, el bajo nivel de educación, el acceso limitado a los servicios de salud y la práctica de conductas sexuales de riesgo son algunos aspectos relacionados con la vulnerabilidad a las ITS⁽³⁾.

En este contexto, se enmarcan las poblaciones ribereñas. Estas poblaciones se caracterizan por tener sus hogares ubicados en las orillas de los ríos y por presentar restricciones relacionadas con el acceso a la salud, la información y la educación⁽⁴⁾.

En Brasil, la población ribereña fue reconocida como población tradicional por el Decreto Presidencial nº 6.040/2007, garantizando así su valorización, seguridad alimentaria, lenguaje accesible de la información y respeto a su diversidad socioambiental y cultural. La mayor parte de esta población se encuentra en la Amazonía brasileña, que sobrevive a la artesanía, la pesca y la agricultura⁽⁵⁾.

En el estado de Paraíba algunas de estas comunidades se encuentran en el área urbana, en grupos subnormales, con casas ubicadas en las orillas de los principales ríos que atraviesan las ciudades. Son personas expuestas a la contaminación de los ríos, con condiciones de vivienda inadecuadas, bajos ingresos y acceso limitado a los servicios de salud.

Mientras tanto, las poblaciones ribereñas presentan factores de riesgo que pueden contribuir a la práctica de conductas sexuales de riesgo y, en consecuencia, a una mayor vulnerabilidad a la adquisición de ITS. El inicio de la vida sexual temprana, el consumo de alcohol y otras drogas, la práctica de sexo inseguro y la multiplicidad de parejas son algunas de las conductas de riesgo que favorecen la prevalencia e incidencia de estas infecciones, dificultando la lucha contra las ITS^(6,7).

En mayo de 2016, la Organización Mundial de la Salud examinó la Estrategia Mundial del Sector de la Salud 2016–2021 sobre las ITS. Esta estrategia incluye un aumento de las intervenciones y servicios basados en la evidencia para controlar y erradicar la transmisión sexual de infecciones, lo que representa una de las preocupaciones de salud pública en 2030⁽⁸⁾.

A la luz de lo anterior, este estudio se justifica por la importancia de conocer el escenario de las poblaciones ribereñas con respecto a las ITS, así como por la escasez de estudios dirigidos a esta población. Por lo tanto, el estudio tiene como objetivo analizar la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) autoinformantes entre la población ribereña del municipio de João Pessoa, Paraíba, y los factores sociodemográficos y conductuales asociados con las infecciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio analítico transversal realizado con la población ribereña residente en el municipio de João Pessoa, en el estado de Paraíba, de junio a octubre de 2019.

La población del estudio consistió en personas mayores de 18 años que viven en comunidades ribereñas. Se excluyeron las personas que tenían más de una residencia, donde al menos una de ellas, no estaba ubicada en la comunidad ribereña investigada. Para la composición de la muestra se consideraron 11.498 individuos, ya que corresponde a la suma del número total de residentes de estas comunidades. Para la determinación del tamaño de la muestra se admitió un Intervalo de Confianza (IC) de 95%, un margen de error deseable de 5,4% y una frecuencia estimada de 26,15%, referida a la estimación de las ITS obtenidas mediante el cálculo de los puntos medio de los intervalos de las estimaciones de las principales ITS encontradas en los estudios^(9,10). Así, se obtuvo el número de 250 participantes en la muestra.

Los datos fueron recolectados en un sitio de apoyo estructurado dentro de la comunidad ribereña, con el apoyo del equipo de salud familiar. Los habitantes ribereños fueron invitados a participar en el estudio a través del contacto previo realizado por Agentes de Salud Comunitarios (ACS en Portugués). Los individuos elegibles fueron informados sobre la importancia del estudio y los objetivos. Tras la aceptación del participante, se realizó una entrevista individual y privada a través de un cuestionario estructurado, validado y adaptado del instrumento utilizado en la Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la Población Brasileña, incluyendo datos sociodemográficos y posibles factores de riesgo y comportamientos para la adquisición de ITS⁽¹¹⁾.

Los datos recopilados se introdujeron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y se importaron al programa estadístico SPSS versión 20.0 para su análisis estadístico. La prevalencia de ITS, según el informe, se calculó con un intervalo de confianza del 95% (IC95%).

La variable dependiente de esta investigación se operacionalizó de la siguiente manera: "¿Tuviste alguna enfermedad de transmisión sexual?", con opciones de respuesta como: (0) No/ (1) Sí. Especificar (infección y/o signos y síntomas)". Las variables consideradas independientes fueron: sexo (masculino y femenino), edad (18 a 40 años, > 40 años), educación (hasta ocho años de estudio y más de 8 años de escolaridad), estado civil (casada/unión estable y soltero/divorciado/viudo), ingresos mensuales (hasta un salario mínimo y más de un salario mínimo), edad de la primera relación sexual (\leq 15 años y $>$ 15 años), número de parejas sexuales en los últimos 12 meses (0 a 1 pareja y \geq 2 parejas), uso de preservativos en la última relación sexual (sí y no), frecuencia de uso de preservativos (siempre/a veces y nunca), relaciones sexuales con trabajadoras sexuales (sí y no), uso de drogas ilícitas en la vida (sí y no), humo actual (sí y no) e historial penitenciario (sí y no).

Para investigar la asociación entre variables sociodemográficas y conductuales, se utilizó el análisis bivariado del modelo de regresión logística, generando odds o *odds ratios* (OR) con IC95%. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$.

Se destaca que se obedecieron los preceptos éticos que guían la investigación con seres humanos, descritos y establecidos por la Resolución N° 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS). Todos los participantes firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE en Portugués) de dos maneras. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad Federal de Paraíba (UFPB) bajo el número de opinión 3.340.273.

RESULTADOS

Del total de 250 ribereños entrevistados en el estudio, hubo un predominio de mujeres ribereñas - 170 (68,0%), en el grupo de edad entre 18 y 39 años - 108 (43,2%), con hasta ocho años de escolaridad - 155 (62,0%). En cuanto al estado civil, 160 (64,0%) informaron estar casados o tener una unión consensuada y 208 (83,2%) con ingresos familiares mensuales de hasta 1,5 salario mínimo (salario mínimo: R\$ 998,00).

La prevalencia de ITS autoinformantes entre los individuos fue del 20,8% (IC 95%: 18,2-23,3) lo que corresponde a 52 ribereños que informaron la presencia de algunas ITS en la vida. Entre las ITS reportadas se encuentran la sífilis, 17 (32,7%), gonorrea, 15 (28,8%), Virus del Papiloma Humano (VPH), 9 (17,3%), VIH, 2 (3,8%), herpes, 1 (1,9%) y otros, 8 (15,4%). De los ribereños que reportaron la presencia de ITS, los signos clínicos más frecuentes relacionados con la presencia de infección fueron secreción vaginal y/o uretral, 24 (46,2%), y la aparición de ampollas en la región genital, 23 (44,2%). En cuanto al tratamiento, 48 (92,3%) de los ribereños buscaron tratamiento para las ITS presentadas, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1: Características relacionadas con la presencia de IST en individuos de comunidades de Riverside. João Pessoa, PB, Brasil, 2019.

Variables	n	%
Presencia de heridas		
Sí	14	27,0
No	38	73,0
Burbujas		
Sí	23	44,2
No	29	55,8
Presencia de verrugas		
Sí	17	32,7
No	35	67,3
Presencia de descarga		
Sí	24	46,2
No	28	53,8
Tratamiento		
Sí	48	92,3
No	4	07,7

Fuente: Datos de Búsqueda, 2019.

Se realizaron análisis bivariados de las características sociodemográficas y de las principales conductas de riesgo reportadas por los ribereños y su asociación con la presencia de ITS. En cuanto a las variables sociodemográficas (sexo, edad, educación, estado civil e ingresos) se observó significación estadística para la variable género (OR = 3,27; IC95%:1,74-6,15), según la tabla 2.

Tabla 2: Características sociodemográficas asociadas con la presencia de IST en individuos de comunidades de Riverside. João Pessoa, PB, Brasil, 2019.

Variables	Presencia de IST		<i>p</i> -valor	Odds Ratio	IC 95%
	Sí n(%)	No n(%)			
Sexo					
Masculino	28 (11,2)	52 (20,8)	0,001 ^a	3,27	1,74-6,15
Femenino	24 (9,6)	146 (58,4)		1	
La edad					
18 a 40 años	19 (7,6)	89 (35,6)	0,27	0,7	0,37-1,32
> 40 años	33 (13,2)	109 (43,6)		1	
Enseñanza (años de estudio)					
≤ 8 años	36 (14,4)	119 (47,6)	0,22	1,49	0,77-2,87
> 8 años	16 (6,4)	79 (31,6)		1	
Estado civil					
Unión					
Casada/Consensual	31 (12,4)	129 (51,6)		1	
Soltero/Separado/Viudo	21 (8,4)	69 (27,6)	0,46	1,26	0,67-2,36
Ingreso mensual					
≤ 1 salario mínimo	32 (12,8)	140 (56,0)	0,20	0,66	0,35-1,25
> 1 salario mínimo	20 (8,0)	58 (23,2)		1	

^a Valor significativo con $P < 0.05$.

Fuente: Datos de Búsqueda, 2019.

En relación a las principales conductas de riesgo, las variables que presentaron significación estadística con la presencia de ITS fueron: relaciones sexuales con trabajadoras sexuales (OR 6,54; IC95%: 3,05-14,0) y consumo de drogas ilícitas (OR 2,13; IC95%: 1,10-4,13). Así, se observó que los ribereños que reportaron relaciones sexuales con una trabajadora sexual y que en algún momento de sus vidas consumieron drogas ilícitas tienen aproximadamente siete y el doble de probabilidades de adquirir una ITS, respectivamente (Tabla 3).

Tabla 3: Principales conductas de riesgo asociadas con la presencia de IST en individuos de comunidades de Riverside. João Pessoa, PB, Brasil, 2019.

Variables	Presencia de IST		<i>p</i> -valor	Odds Ratio	IC 95%
	Sí n(%)	No n(%)			
Edad de la primera relación sexual.					
≤ 15 años	28 (11,2)	84 (36,6)	0,14	1,58	0,85-2,92
> 15 años	24 (9,6)	114 (45,6)		1	
Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses.					
0 a 1 pareja	37 (14,8)	151 (60,4)	0,44	0,76	0,38-1,52

≥ 2 parejas	15 (6,0)	47 (18,8)		1	
Uso del condón en el último sexual ^a					
Sí	11 (5,2)	28 (13,2)	0,24	1,6	0,72-3,54
No	34 (16,0)	139 (65,6)		1	
Frecuencia del uso del condón ^b					
Siempre a veces	16 (7,5)	65 (30,7)	0,68	1	0,58-2,29
Nunca	29 (13,7)	102 (48,1)		1,15	
Relación sexual con el sexo profesional.					
Sí	19 (7,5)	16 (6,4)	0,00 ^b	6,54	3,05-14,0
No	33 (13,2)	182 (72,8)		1	
Uso de drogas ilícitas					
Sí	19 (7,6)	42 (16,8)	0,02 ^b	2,13	1,10-4,13
No	33 (13,2)	156 (62,4)		1	
Uso de alcohol					
Sí	29 (11,6)	84 (33,6)	0,08	1,71	0,92-3,16
No	23 (9,2)	114 (45,6)		1	
Prisión					
Sí	5 (2,0)	11 (4,4)	0,29	1,80	0,59-5,45
No	47 (18,8)	187 (74,8)		1	

^aLos que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses.

^b Valor significativo con $P < 0.05$.

Fuente: Datos de Búsqueda, 2019.

DISCUSIÓN

Las comunidades ribereñas que viven en el área urbana, en un espacio de conglomerados subnormales, están marcadas por desigualdades socioeconómicas y vulnerabilidades relacionadas con la salud que favorecen el riesgo de adquisición de ITS. Debido a la escasez de estudios relacionados con el tema y el público objetivo del estudio, para los análisis comparativos se considerará investigación que involucre a otras poblaciones vulnerables.

En cuanto a los aspectos sociodemográficos de los ribereños investigados, se observan bajos ingresos y baja escolaridad. Una encuesta poblacional de 492 ribereños de la región amazónica obtuvo hallazgos similares, en los que el 68,5% informó tener hasta nueve años de escolaridad. Según esta investigación, este hecho está relacionado con las barreras de locomoción encontradas por esta población para trasladarse al ambiente escolar⁽¹²⁾. Además, la baja escolaridad está estrechamente relacionada con la alta prevalencia de ITS, debido a la limitación de la información sobre infecciones y formas de prevención, convirtiéndose en una barrera importante para la promoción de la salud sexual en las zonas ribereñas⁽¹³⁾.

El estudio mostró una prevalencia autoinforme informada de ITS del 20,8% (IC 95%: 18,2-23,3). La prevalencia encontrada en el estudio fue mayor que en un estudio realizado con 31.639 mujeres de África occidental rural (4,0%; IC 95%: 3,8-4,2%)⁽¹⁴⁾. Un estudio de revisión sistemática en personas adultas sin hogar en los Estados Unidos mostró una prevalencia de ITS de 2.1% a 52.5%⁽¹⁵⁾. Entre las ITS reportadas,

la sífilis fue la infección más frecuente, 17 (32,7%). Los datos epidemiológicos revelan que la prevalencia de la sífilis, si bien se estabiliza en la población general, presenta una alta prevalencia en segmentos poblacionales bajo mayor vulnerabilidad y riesgo de infección. Es posible que las disminuciones en la población general reflejen cambios que ocurren en redes sexuales específicas, como las redes sexuales de parejas heterosexuales, mientras que la incidencia puede estar aumentando en otras redes sexuales, como entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y relaciones sexuales con trabajadoras sexuales^(16,17).

De los ribereños que reportaron la presencia de ITS, el signo clínico de infección más autoinformado fue el flujo vaginal y/o uretral, 24 (46,2%), seguido de la presencia de ampollas y heridas. Un hallazgo similar se encontró en un estudio realizado con indígenas que viven en aldeas rurales y ribereñas en Guatemala que mostró que el síntoma más frecuente de las ITS fue la secreción genital (48,5%)⁽¹⁸⁾. La presencia de síntomas de ITS en poblaciones vulnerables puede estar relacionada con un menor nivel de escolaridad que refleja el conocimiento y los esfuerzos para prevenir las ITS⁽¹⁵⁾, lo que se pudo ver en el presente estudio. Además, existe evidencia de que este hecho ocurre debido al inicio temprano de la vida sexual, relacionado con un menor conocimiento sobre las formas de transmisión de las ITS, culminando en la práctica sexual sin protección⁽¹⁹⁾.

El análisis de los factores sociodemográficos mostró que los ribereños varones son aproximadamente tres veces más probables (OR=3,27; IC 95%:1,74-6,15) de presentar ITS. En cuanto a la asociación del sexo con mayores posibilidades de adquirir ITS, los estudios^(20,21) corroboran este hallazgo. Este hecho puede justificarse debido a la imagen de virilidad asociada al sexo masculino, quien considera que la búsqueda del servicio de salud para la prevención es una demostración de debilidad, lo que implica un bajo acceso a los servicios de atención primaria, reforzando la importancia de la Política Nacional de Salud del Hombre.

En relación con las conductas de riesgo, el análisis mostró que los ribereños que reportaron relaciones sexuales con trabajadoras sexuales tienen aproximadamente seis veces más probabilidades (OR 6.54; IC95%:3.05-14.0) para presentar una ITS. Un estudio⁽²²⁾ desarrollado en capitales brasileñas concluyó que el 61,2% de las trabajadoras sexuales aceptarían la práctica de relaciones sexuales sin preservativo por alguna razón, como remuneración, participación emocional, consumo de alcohol u otras drogas. Este resultado pone de relieve la necesidad de fortalecer las medidas de prevención, especialmente el fomento de conductas sexuales más seguras con el uso del preservativo y la conciencia del riesgo de infección.

El estudio también mostró que los ribereños que usan drogas ilícitas son más propensos (OR 2,13; IC95%: 1,10-4,13) para desarrollar ITS. Las asociaciones entre el consumo de drogas ilícitas y las ITS también fueron evidenciadas en otros estudios^(23,24). Un estudio⁽²³⁾ realizado en los Estados Unidos con adultos jóvenes mostró una asociación entre estas variables (OR: 3,10, IC95%: 2,77-3,47) y en un estudio⁽²⁴⁾ realizado con 2.320 individuos aborígenes residentes en las Islas del Estrecho de Torres, también identificó una asociación entre el consumo de drogas ilícitas y la prevalencia de ITS autoinformadas (OR: 1,86, IC95%: 1.24, 2,79).

La mayoría de las veces, el uso de drogas ilícitas puede estar relacionado con las sensaciones de los efectos neurológicos causados por las drogas que disminuyen la

percepción del riesgo del individuo, lo que puede afectar el no uso de condones durante las relaciones sexuales. Este resultado puede sugerir que la reducción en el consumo de drogas ilícitas puede tener un impacto significativo en la transmisión de las ITS^(25,26).

Las limitaciones del estudio son su tipo transversal, que no permite inferir una relación de causa y efecto entre las variables. Los datos relacionados con la prevalencia de las ITS y sus signos y síntomas se recopilaron a través del autoinforme y pueden estar sujetos a sesgo de memoria y error de medición. Sin embargo, el estudio proporciona datos importantes sobre las ITS en las poblaciones ribereñas y los principales factores que pueden estar asociados con el desarrollo y la transmisibilidad de estas infecciones.

CONCLUSIONES

La investigación proporciona evidencia de una alta prevalencia de ITS autoinformadas en la población ribereña y que ser hombre, tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales y usar drogas ilícitas aumenta las posibilidades de que los ribereños presenten una ITS.

Con esto, las poblaciones ribereñas experimentan situaciones de vulnerabilidad, como condiciones socioeconómicamente desfavorables y dificultad para acceder a servicios de salud que las exponen a riesgos relacionados con la salud. Es posible visualizar la necesidad de prácticas de educación para la salud dirigidas a la salud sexual de las poblaciones ribereñas, con miras a reducir las conductas de riesgo y promover el conocimiento sobre la importancia de prevenir las ITS.

Se espera que los hallazgos contribuyan al fortalecimiento de las acciones de política pública dirigidas a este grupo poblacional y que se amplíen las estrategias para la prevención y detección de las ITS. Así como proporcionar subsidios para futuras investigaciones centradas en el tema de las ITS en poblaciones ribereñas.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV. Brasília (DF): Ministério da Saúde (BR), Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais; 2020. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>.
2. OPAS Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde. Doenças Transmissíveis & Análise de Situação de Saúde. Brasília: OPAS/OMS; 2019.
3. Costa MIF, Rodrigues RR, Teixeira RM, Paula PHA, Luna IT, Pinheiro PNC. Adolescents in situations of poverty: resilience and vulnerabilities to sexually transmitted infections. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [access 12 nov 2020]; 73(Suppl. 4). Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0242>
4. Parmejiani EP, Queiroz ABA, Pinheiro AS, Cordeiro EM, Moura MAV, Paula MBM. Sexual and reproductive health in riverine communities: integrative review. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2021 [access 14 jun 2021]; 55:e03664. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019033103664>

5. Presidência da República Casa Civil. Decreto nº 6040, de 7 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Brasil: Casa Civil; 2007. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%206.040%2C%20DE%207,que%20lhe%20confere%20o%20art
6. Neves RG, Wendt A, Flores TR, Costa CS, Costa FS, Tovo-Rodrigues, et al. Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. *Epidemiol. Serv Saúde* [Internet]. 2017 [access 14 jun 2021]; 26(3). Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300003>
7. Graf DD, Mesenburg MA, Fassa AG. Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2020 [access 14 jun 2021]; 54(41). Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001709>
8. World Health Organization (WHO). Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016-2021: toward ending STIs. Geneva: World Health Organization; 2016. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf>
9. Rocha DFNC, Rosa LRC, Silva CA, Oliveira BR., Martins TLS, Martins RMB, et al. Epidemiology of HIV, syphilis, and hepatitis B and C among manual cane cutters in low-income regions of Brazil. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2018 [access 25 nov 2020]; 18(1). Doi: <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3439-4>
10. Amorim TF, Teles SA, Moraes LC, Matos MA, Carneiro MADS, Nogueira DJ, et al. Symptomatic Sexually Transmitted Infections in Brazil's emerging rural populations. *J Assoc Nurses Aids Care* [Internet]. 2018 [access 25 nov 2020]; 29(6):942-8. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jana.2018.05.004>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira. Brasília (DF): Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde; 2011. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf
12. Gama ASM, Fernandes TG, Parente RCP, Secoli SR. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cad Saúde Pública* (Online) [Internet]. 2018 [access 0 jul 2020]; 34(2):e00002817. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00002817>
13. Pereira AL, Silva LR, Palma LM, Moura LCL, Moura MA. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. *Femina* [Internet]. 2020 [access em 15 jun 2021]; 48(9):563-567. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf>
14. Zango SH, Lingani M, Valea I, Samadoulougou OS, Bihoun B, Rouamba T, et al. malaria and curable sexually transmitted infections in pregnant women: a two-years observational study in rural burkina faso. *Plos One* [Internet]. 2020 [access 15 jun 2021]; 15(11):e0242368. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242368>
15. Williams SP, Bryant KL. Sexually transmitted infection prevalence among homeless adults in the United States: A systematic literature review. *Sex trans. dis.* [Internet]. 2018 [access 15 jun 2021]; 45(7):494-504. Doi: <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000780>
16. Brito AKM, Medeiros HRL, Santos MLL, Nunes EM, Souza TA, Bezerra KKS. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres assistidas na atenção básica de saúde. *Temas em saúde* [Internet]. 2018 [access 15 jun 2021]; 59-

75. Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201804.pdf>
17. Pinto VM, Basso CR, Barros CRS, Gutierrez EB. Factores asociados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 [access 25 nov 2020]; 23(7): 2423-2432. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018237.20602016>
18. Ezeonwu MC, Stecher HA, Carrick RN, Smith LA, Hoock J, Bain CE, et al. Risk factors and prevalence of symptoms of sexually transmitted infections in Rural Mayan Villagers in Guatemala. *Health Care for Women International* [Internet]. 2020 [access 15 jun 2021]; 41(10): 1166-1181. Doi: <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1791119>
19. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Baixo N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2019 [access 25 nov 2020]; 97(8):548-562. Doi: <https://doi.org/10.2471/BLT.18.228486>
20. Ribeiro LL, Moreira WC, Carvalho ARB, Sousa MCP, Carvalho ML, Castro TMBQ. Vulnerabilidade de pescadores de comunidades ribeirinhas às infecções sexualmente transmissíveis. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2017 [access 15 jun 2021]; 33(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1231/288>
21. Santos MM, Menezes DDO, Oliveira LLC, Sampaio DC, Rivemales MCC. Perfil das infecções sexualmente transmissíveis em um município do recôncavo baiano. *J Nurs Health* [Internet]. 2020 [access 15 jun 2021]; 10(3):e20103006. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18557/11863>
22. Braga LP, Szwarcwald CL, Damacena GN. Caracterização de mulheres trabalhadoras do sexo em capitais brasileiras, 2016. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [access 25 nov 2021]; 29(4). Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400002>
23. Haider MR, Kingori C, Brown MJ, Battle-Fisher M, Chertok IA. Illicit drug use and sexually transmitted infections among young adults in US: evidence from a nationally representative survey. *International Journal of STD & AIDS* [Internet]. 2020 [access 15 jun 2021]; 31(13). Doi: <https://doi.org/10.1177/0956462420950603>
24. Wand H, Ward J, Bryant J, Delaney-Thiele D, Worth H, Pitts M, et al. Individual and population level impacts of illicit drug use, sexual risk behaviours on sexually transmitted infections among young Aboriginal and Torres Strait Islander people: results from the GOANNA survey. *BMC Public Health* [Internet]. 2016 [access 15 jun 2021]; 19(16). Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3195-6>
25. Silva AA, Silva KCO. Álcool e drogas ilícitas e doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes. *R Interd* [Internet]. 2017 [access 25 nov 2020]; 10(2):65-73. Available from: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1105>
26. Kuteesa MO, Weiss HA, Cook S, Seeley J, Ssentongo JN, Kizindo R, et al. Epidemiology of Alcohol Misuse and Illicit Drug Use Among Young People Aged 15–24 Years in Fishing Communities in Uganda. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [access 15 jun 2021]; 17(7). Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072401>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia