

ABSTRACTO

Objetivos Prevalencia y comportamiento de riesgo de infección de transmisión sexual (ITS) pueden variar en diferentes fases de despliegue. Se examinó la prevalencia de ITS y el comportamiento sexual en el período de tiempo antes del despliegue (12 meses antes), entre personal recientemente desplegado a bordo de la Armada y El Cuerpo de Marines de los Estados Unidos.

Métodos Los datos se obtuvieron de 1.938 hombres y 515 mujeres uniformados a través de una encuesta anónima y auto-completada evaluando los comportamientos sexuales y las características de adquisición de infecciones de transmisión sexual en los últimos 12 meses. Se reportan estadísticas descriptivas, estratificado por sexo y transversales.

Resultados En conjunto, el 67% (n = 1262/1896) reportó tener la última relación sexual con un beneficiario militar (cónyuge, n = 931, miembro del servicio no-cónyuge, n = 331). Entre los que tienen una pareja sexual fuera de su pareja primaria, el 24% (n = 90/373) informaron el uso de un preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales y el 30% (n = 72/243) informó que su pareja secundaria era un miembro del servicio. En total, el 90% (n = 210/234) reportó la adquisición de su ITS más reciente en los Estados Unidos (88%, n = 126/143, entre los que reportaron > 1 despliegues y una ITS hace > 1 año) y una proporción significativamente más alta (p <0,01) de las mujeres que en los hombres adquirió el ITS de su pareja habitual (54% vs 21%) y / o un miembro del servicio (50% vs 26%).

Conclusiones Los resultados sugieren una red sexual compleja entre los miembros del servicio y beneficiarios militares. Los resultados pueden extenderse a otras poblaciones civiles y militares móviles. Los datos sugieren que la mayoría de la transmisión de ITS dentro de la comunidad a

bordo puede darse en puertos locales versus extranjeros, pero algunos análisis de los puntos de tiempo posteriores durante el despliegue son necesarios. Estos datos pueden moldear intervenciones más eficaces de prevención de ITS.

This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.