

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**PARA OPTAR TÍTULO DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN EL  
PERSONAL DE TROPA DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DEL  
FUERTE 24 DE JULIO- 9º BRIGADA BLINDADA - TUMBES - 2015.**

**AUTOR**

**LOPEZ SAAVEDRA, WILLIANS STEVENS. BR. ENF**

Tumbes – Perú

2017



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INFORME DE TESIS**

**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN EL  
PERSONAL DE TROPA DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DEL  
FUERTE 24 DE JULIO - 9º BRIGADA BLINDADA - TUMBES - 2015.**

**Br, LOPEZ SAAVEDRA, WILLIANS STEVENS**

---

**AUTOR**

**Mg. Enf. GUEVARA HERBIAS BEDIE OLINDA.**

---

**ASESORA**

## JURADO DE PROYECTO DE TESIS

Dr. Nestor Purizaga Izquierdo

.....

**PRESIDENTE**

Mg. Rosa Iris Medina Feijoo

.....

**SECRETARIA**

Mg. Lilia Saldarriaga Sandoval.

.....

**VOCAL**

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Br. Enf. López Saavedra Willians Stevens declaro que la investigación realizada, presenta resultados originales, como producto de la investigación realizada, en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo declaro que no contiene material previamente publicado o escrito por otros investigadores excepto donde se les reconoce como tal, a través de las citas bibliográficas y con propósitos exclusivos de ilustración y/o comparación. En este sentido, afirmo que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de mi propia autoría. Declaro, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de mi trabajo con la dirección y apoyo de la asesora de tesis y jurados calificadores, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

---

Br. Enf. López Saavedra, Willians Stevens

AUTOR

## CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

**Mg. Enf. Guevara Herbias, Bedie Olinda.** Docente Ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Adscrita al Departamento de Enfermería.

### **CERTIFICA:**

Que la Tesis: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/ SIDA EN EL PERSONAL DE TROPA DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DEL FUERTE 24 DE JULIO - 9º BRIGADA BLINDADA – TUMBES - 2015.

Presentado por EL Bachiller de Enfermería: López Saavedra, Willians Stevens ha sido asesorado por mí persona, por tanto queda autorizado para su presentación y revisión por jurado evaluador, para su aprobación correspondiente.

---

Mg. Enf. Guevara Herbias, Bedie Olinda.  
ASESORA

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	vii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	vii
<b>RESUMEN</b>	ix
<b>ABSTRAC</b>	x
<b>CAPÍTULO I</b>	
INTRODUCCIÓN.....	11
<b>CAPÍTULO II</b>	
METODOLOGÍA.....	24
<b>CAPÍTULO III</b>	
RESULTADOS.....	29
<b>CAPÍTULO IV</b>	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	30
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>41</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>43</b>

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a las personas más importantes de mi vida: A Dios por darme el privilegio de vivir y no abandonarme en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis padres: Feliciano y Jeovany, por ser el apoyo y cariño incondicional, a mis hermanas Julissa, Melissa, Fiorella, Evelyn y Jeniffer, y sobrinos por ser el motor que me impulsa a seguir creciendo personal y profesionalmente, a mis queridos tíos por su apoyo y constantes orientaciones.

## AGRADECIMIENTO

El investigador al realizar esta investigación considerada importante, que ha demandado; un arduo trabajo, la superación de muchas dificultades, por lo que es necesario manifestar un profundo agradecimiento y reconocimiento a las personas que facilitaron en todo lo posible su realización, en condición de asesores, informantes y/o entrevistados. A todos y cada uno de ellos que dedicaron su tiempo, contribuyendo con sus aportes al enriquecimiento de esta investigación, nuestro sincero agradecimiento:

- ✓ A la Mg. Enf. Guevara Herbias Bedie Olinda, por aceptar asesorar la realización de la Tesis, gracias por acompañarme en este camino que culmina en el presente informe final de tesis, por compartir conocimientos y tiempo desinteresado.
- ✓ A los miembros del Jurado por quienes se puede cristalizar un objetivo más en el camino de mi formación profesional, como un paso para lograr las metas y anhelos trazados para lograr ser buenos profesionales; Dr. Néstor Purizaga Izquierdo, Mg. Rosa Iris Medina Feijoo, Mg. Lilia Saldarriaga Sandoval.
- ✓ A l personal de Tropa de la 9ª Brigada Blindada del Tablazo de Tumbes que supieron comprender y aportar con esta investigación; sin ellos no hubiera sido posible ejecutar la presente investigación, a todos los que participaron de manera desinteresada y supieron apoyarme en todo lo que les fue posible.



## RESUMEN

La investigación titulada: Conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA en el personal de Tropa del servicio militar voluntario del fuerte 24 de julio de la 9º Brigada Blindada de Tumbes durante el 2015, se realizó con un paradigma cualitativo, a la luz de las representaciones sociales; para su ejecución se planteó la interrogante: ¿Cómo es la vida sexual dentro y fuera del cuartel de los sujetos en estudio?, la que oriento el logro del objetivo para describir las conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA. La población fue de 120 soldados y la muestra quedo determinada por saturación de discursos en once (11). Los resultados obtenidos mediante la objetivación de sus ideas, la técnica del almanaque y los discursos develados con el anclaje; a partir de los que se pudo decodificar las unidades de significado que dieron lugar a las siguientes categorías: I.- Develando conductas de riesgo para VIH/SIDA dentro del cuartel. II.- Develando conductas de riesgo para VIH/SIDA fuera del cuartel y III.- Develando conductas de rechazo al riesgo de contraer VIH/SIDA. Llegando a las siguientes conclusiones: Las condiciones del entorno, característico de la vida militar, fueron un elemento determinante para que los adolescentes asuman conductas de aceptación o rechazo frente al riesgo de contraer VIH/SIDA. Las condiciones establecidas por los patrones culturales, relacionadas con las necesidades de aceptación, pertenencia y autoestima son determinantes en la aceptación o rechazo de las conductas de riesgo para contraer VIH/SIDA. El conocimiento, la información y quien lo transmite son determinantes para aceptar y poner en práctica en la vida diaria, la prevención, sobre todo, si quien transmite dicha información es cercano (Madre) y/o altamente calificado (Profesional de la salud).

Palabras claves: Conductas sexuales.

VIH/SIDA.

Personal de tropa.

## ABSTRACT

The research titled: Sexual Behavior Risk for HIV / AIDS in the Military Personnel of the July 24 Fort of the 9th Armored Brigade of Tumbes during 2015, was carried out with a qualitative paradigm, in the light of the Representations Social; For its execution the question was asked: How is the sexual life inside and outside the barracks of the subjects under study ?, the one that I orient the accomplishment of the objective to describe the sexual conducts of risk for VIH / SIDA. The population was 120 soldiers and the sample was determined by saturation of speeches in eleven (11). The results obtained through the objectification of his ideas, the technique of the almanac and the speeches unveiled with the anchorage; From which it was possible to decode the units of meaning that gave rise to the following categories: I. - Uncovering risk behaviors for HIV / AIDS within the barracks. II.- Exposing risk behaviors for HIV / AIDS outside the barracks and III.- Unveiling behavior to reject the risk of contracting HIV / AIDS. Finding the following conclusions: The conditions of the environment, characteristic of military life, were a determining factor for adolescents to assume behaviors of acceptance or rejection against the risk of contracting HIV / AIDS. The conditions established by cultural patterns, related to the needs of acceptance, belonging and self-esteem, are determinant in the acceptance or rejection of risk behaviors for contracting HIV / AIDS. Knowledge, information and who transmits it are determinant to accept and put into practice in daily life, prevention, above all, if the transmitter of this information is close (Mother) and / or highly qualified (Health professional).

Keywords: Sexual behavior.

HIV AIDS.

Troop staff.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

Históricamente se cree que el personal militar tiene un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) que la población civil. Se estima que en tiempo de paz, las tasas de ITS entre las fuerzas armadas son de dos a cinco veces mayores que las que se presentan en poblaciones civiles comparables. En el medio militar, articular la masculinidad y la sexualidad es importante. Estudios en poblaciones militares han descrito que los soldados y la masculinidad constituirían ideales de “hombría”, y que los hombres suelen expresar y experimentar la masculinidad a través de su sexualidad. La sólida tradición de organización y disciplina que tienen las fuerzas armadas proporciona a ese estamento ventajas significativas si se actúa con decisión contra el VIH/SIDA. Recientemente, en estudios comparativos del comportamiento sexual en Francia, en el Reino Unido y en los Estados Unidos de América pusieron de manifiesto que el personal militar (tanto el personal de carrera como los reclutas) corre un riesgo mucho mayor de infección por el VIH que los grupos de la población civil de edad y sexo equivalentes<sup>1</sup>.

Además, se ha descrito a la masculinidad como un predictor de liderazgo en el entorno militar. Así, hay una creciente preocupación de las construcciones dominantes de la masculinidad y la sexualidad, y su implicancia sobre el uso del condón y la epidemia de VIH. Estableciéndose con ello una determinación directamente proporcional entre la conducta humana y el riesgo de contraer VIH/SIDA<sup>1</sup>. La conducta humana es inseparable del entorno; al definir el término de conducta es necesario tener en cuenta tanto los antecedentes del ambiente con los que se mantiene una relación funcional, como los efectos que sobre el propio entorno tiene la conducta<sup>2</sup>.

En un paisaje sociocultural en el que coexisten una amplia difusión de las actitudes preventivas y de los principios de precaución y una

incitación a la auto superación y a la hazaña, que a veces significa tomar el valor de un rito del paso de la adolescencia a la edad adulta que son ampliamente aplicadas en nuestros tiempos, el significado de la palabra fundamentalmente en el campo del riesgo sexual, no solo para el sujeto en estudio sino también para su entorno familiar y social, planteándose la ejecución del presente estudio para poder alcanzar el objetivo de poder describir las conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA en el personal de tropa del servicio militar voluntario del Fuerte 24 de Julio- 9° Brigada Blindada -Tumbes. Dejando abierto el camino para otras investigaciones en esta línea.

Los resultados que se han obtenido tendrán relevancia práctica, al servir para orientar las intervenciones preventivas en este grupo humano, realizadas por el personal de salud al actuar como equipo frente a lo que concierne a la salud comunitaria, partiendo de un grupo humano pocas veces considerada en los estudios preventivos, por su naturaleza castrense. Contribuyendo en el autocuidado holístico e integral de la población militar y lográndose un beneficio biopsicosocial.

La población joven en estudio está comprendida entre los rangos de 18 a 24 años; que según la Organización Mundial de la salud la denominación de jóvenes comprende desde los 10 a los 24 años, incluyendo por tanto la adolescencia (de 10 a 19 años) y la juventud plena (de los 19 a los 24 años). etapa en la que ocurren los cambios anatomofisiológicos relacionados con la sexualidad, que al ser influenciados por los patrones culturales propios de la vida militar, exponen a este grupo en estudio a asumir conductas de mayor riesgo de infección<sup>3</sup>.

Se hace un particular llamado a recordar este concepto por ser las edades entre las que están comprendidos los sujetos del estudio, ya que facilitará la comprensión de los resultados que se obtengan, al tratarse de seres humanos muy individuales y únicos, como lo plantea la teorista de

Enfermería Martha Rogers, así mismo poderlos integrar a la percepción holística de la ciencia de Enfermería, que tiene como objeto de estudio el cuidado de la salud humana, basada en el planteamiento la teorista y estudiosa Jean Watson, quien especifica que es preciso comprender la salud como a la enfermedad y la experiencia humana. Dentro de la filosofía de la ciencia del cuidado, se relaciona con los aspectos humanísticos de la vida, con un compromiso moral del profesional de Enfermería, de proteger y realzar la dignidad humana así como el más profundo y/o más alto yo, más allá de la situación actual de salud<sup>4</sup>.

De forma específica en el desarrollo de la investigación se ha considerado prioritarios los estudios que establecen un precedente a la actual investigación: A nivel internacional, el estudio realizado por: Peppe, C; Paparamborda, M. Prevalencia de la infección por VIH entre militares integrantes de Misiones de Paz. Año 2010. Resultados: Los militares Uruguayos que han participado en misiones de paz de Naciones Unidas desde 1991 en áreas de alta prevalencia de VIH, lo que hace a los militares vulnerables a la infección. Con el objetivo de conocer si existen diferencias entre las prevalencias de infección por VIH entre los militares que participaron en misiones de paz y los que no las integraron durante el periodo 1991-2009. La tasa de infección fue: 0,1% para los militares que participaron en misiones y 0,59% en los militares que permanecieron en el país. Se destaca la importancia de la educación en la prevención del VIH, y lo oportuno de la determinación de la infección previo al ingreso en una misión para la salud del infectado y las condiciones sanitarias del área de despliegue<sup>5</sup>.

Farree, I. Epidemiología, Educación y Prevención del VIH/SIDA en las Fuerzas Armadas de la República Oriental del Uruguay .Periodo 1988-Septiembre 2007. Resultados: Edad promedio de inicio de las relaciones sexuales: 15 años. Respecto a conocimientos: Del 72 a 95 % son respuestas correctas. Respecto de las actitudes y prácticas: Se protege “a veces” o “nunca”: 34%. Rechazo al uso del condón: 20%. Uso del condón “siempre” en los últimos 12 meses: 28%. Tiene relaciones sexuales sin condón bajo el

efecto del alcohol en los últimos 12 meses: 10%. Tiene relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses: 19,7%. Conclusiones: El VIH/SIDA en las FFAA de la República Oriental del Uruguay, afecta fundamentalmente a jóvenes, predominando la vía de transmisión sexual, posee conocimientos en VIH/SIDA, pero persisten prácticas sexuales de riesgo, en más de la mitad de los encuestados y educación inter pares como estrategia<sup>6</sup>.

Rodríguez, N. VIH/SIDA en la Fuerza Pública: mitos e ignorancia. Barranquilla, Cartagena, Coveñas, Medellín, Armenia, Cali, La Base Militar de Tolomaida, Bogotá y Bucaramanga. 2008. Allí, se seleccionó una unidad militar por cada una de las fuerzas. Los encuestados fueron hombres y mujeres entre los 18 y 45 años. Resultados: Cerca del 70 por ciento respondieron que esta infección puede contraerse a través de la picadura de un mosquito, un abrazo, un beso y por compartir un baño en una piscina. También se desconoce la forma correcta de usar el condón. El 90 por ciento de los encuestados tiene en su imaginario que el preservativo solo debe emplearse cuando se visitan zonas de tolerancia<sup>7</sup>.

Segura, A; y colaboradores. Construcción preliminar de un cuestionario sobre conocimientos en VIH/SIDA en excombatientes en Colombia. Para determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA que tenían excombatientes Colombianos en el año 2009. Como resultados, encontraron que el cuestionario indagaba tres factores: formas de infección, creencias erróneas, y prevención del VIH, que explicaron el 52% de la varianza. La encuesta tuvo una consistencia interna aceptable (alfa de Cronbach = 0,77). Estos resultados sugieren el uso del cuestionario para evaluar conocimientos relacionados con la forma de infección, conocimientos erróneos y prevención del VIH/SIDA en esta población<sup>8</sup>.

Y a nivel nacional, se ha considerado el trabajo realizado por: Apolaya, M; Cárcamo, C. Influencia del servicio militar voluntario sobre el comportamiento sexual de una población de jóvenes; Este estudio se realizó en la Escuela de Suboficiales de la Fuerza Aérea del Perú 2010

.Resultados: Se evaluó 124 personas de sexo masculino, el 19,4% realizó el SMV y el 80,6% provenían de la vida civil. Se encontró que quienes realizaron el Servicio Militar Voluntario (SMV) tuvieron un mayor nivel de conocimientos sobre la transmisión del VIH que los civiles. Los ingresantes que realizaron el SMV tuvieron mayor número de parejas ocasionales en los últimos 12 meses, hasta dos veces más que lo reportado por el personal civil. Los ingresantes con antecedente de SMV, informaron tres veces más consumo de alcohol previo a su última relación sexual, en comparación con los civiles<sup>9</sup>.

Apolaya, M; y colaboradores. Conocimientos y comportamientos sexuales en el personal de tropa de una institución militar; Este estudio se realizó en personal de tropa de la Fuerza Aérea del Perú (FAP) de ambos sexos ingresantes al Grupo de Operaciones de Terrestres (GRUOT) en periodo junio 2010 .Resultados: Se entrevistaron a 106 personas que iniciaron el servicio militar siendo el 76.4% varones y 23.6% mujeres. Se encontró que el 69.81% tuvo regular nivel de conocimientos sobre prevención del VIH. Además se encontró que el 29% de varones tuvieron relaciones sexuales con prostitutas o intercambio de dinero. El 4.84% de varones mantuvo relaciones sexuales con alguien del mismo sexo. En ambos sexos hubo bajo uso del condón en última relación sexual<sup>10</sup>. A nivel local no se han realizado estudios específicos en grupos humanos militares, por lo que se ha optado en no considerar como referencial comparativo a la investigación realizada.

Antecedentes que son referenciales para el análisis de los resultados de la investigación que se ha realizado, para una mejor comprensión de ellos se necesita uniformizar el concepto de conductas; las que se definen como la cualidad o modo en que el hombre procede en las acciones que realiza, estas son consideradas y evaluadas en términos militares como buenas o malas; si se someten o no a la disciplina militar; un ejemplo de ello es cuando se refiere a una conducta de ejemplo o modelo como se revela en la frase: "Su conducta solidaria ha generado que todos los que

lo rodean, terminaran también haciéndose eco de las necesidades de los demás”. Aquí, se utiliza refiriéndose al acto de conducir a alguien<sup>2</sup>.

Esto explicaría las conductas asumidas por los reclutas con respecto a seguir al grupo en lo que respecta al riesgo de contraer VIH/SIDA. Es necesario considerar en el estudio a modo referencial que hay otros tipos de conducta como son: Agresiva es aquella persona que trata de satisfacer sus necesidades; maneja a los demás con poder; es frecuente que diga que tiene razón, pero detrás de esa actitud, esconde inseguridad y duda. Suele ser una persona que está sola ya que su carácter lo aleja de los demás; nunca reconoce que necesita amigos. Es enérgica, pero muy a menudo con elementos destructivos. Tiene la capacidad de desmoralizar y humillar a los demás. Todo esto en realidad, se debe a que en realidad no se quiere así misma<sup>2</sup>.

Pasiva es la que tiene sentimientos de inseguridad e inferioridad que se refuerzan sobre todo, cuando está en contacto con una persona agresiva. Oculta sus sentimientos, es tímida y reservada cuando está con otras personas; no sabe ni puede aceptar cumplidos; no tiene energía ni entusiasmo. Los demás se aprovechan de ella fácilmente lo que a su vez la enoja consigo misma<sup>2</sup>.

Asertiva es la que se siente bien consigo misma y hace sentir bien a los demás. Consigue sus metas; se preocupa por sus derechos y los de los demás y por tanto los respeta. Cumple sus promesas, puede comunicar sus sentimientos, incluso si son negativos, sin ejercer violencia al hacerlo. Se siente en paz consigo misma y con quienes la rodean. Reconoce sus éxitos y fracasos, cuando éstos suceden acepta que son errores que forman parte del proceso de aprendizaje. Es entusiasta y motiva a los otros<sup>2</sup>.

El condicionamiento operante: en los procesos de condicionamiento operante, una respuesta queda fortalecida (reforzamiento positivo o



negativo) o debilitada (castigo por representación y/o retirada) debido a la presencia o retirada de contingentes con determinadas consecuencias. Noción de reforzamiento: Son aquellos condicionantes de una determinada clase de respuestas, con las que ven aumentadas sus probabilidades de futura ocurrencia, debido a las consecuencias que sobre el contexto social y no social y sobre el propio sujeto, tienen esas mismas respuestas. Expresa una relación entre el sujeto y su entorno. Reforzamiento negativo: Proceso en el que aumenta la probabilidad de aparición de una respuesta de carácter nocivo, la que conduce a un aprendizaje de comportamientos de evitación y escape con acciones dañinas para el individuo<sup>2</sup>.

Castigo: Es una reducción de la probabilidad futura de una respuesta específica, como resultado de la aparición inmediata de un estímulo contingente a esa respuesta. Los castigos son duraderos y dejan huellas en el organismo, lo que puede producir un efecto negativo o positivo en situaciones forzadas de aprendizajes posteriores. Una vez que una respuesta ha sido reforzada, si deja sistemáticamente de serlo, se produce una reducción en la frecuencia de dicha respuesta. Cuando hablamos de aprendizaje es necesario también mencionar procesos más complejos como los de discriminación y generalización. En estas situaciones, las personas aprenden a emitir determinadas respuestas en presencia de determinados componentes del entorno y no de otros<sup>2</sup>.

El estadounidense John Broadus Watson, fundador del conductismo, definió la psicología como ciencia del comportamiento – externo, observable – mas no de la mente, por lo tanto excluyo a los fenómenos psíquicos internos como objeto de estudio y a los métodos introspectivos como técnicas para estudiarlos. A partir de la observación experimental estudia los hechos de conducta (las respuestas) en función de elementos precedentes (estímulos), el concepto de conciencia no era útil ni necesario en la descripción, explicación, predicción y control de la conducta<sup>2</sup>.

Lo único que sí es observable es la conducta de un individuo, que se maneja de acuerdo a un esquema fundamental en Watson, el esquema de estímulo – respuesta. Con este método se estudiará tanto la conducta animal como la humana, incluida en el último caso las emociones. Watson redujo las emociones a hábitos glandulares y viscerales y concluyó que la mayoría de los miedos humanos se aprenden por condicionamiento clásico<sup>2</sup>.

A partir del método de la observación experimental, estudia los estímulos que suscitan las respuestas entendidas como emociones. Estos experimentos dan como resultado que no hay respuesta que no sea aprendida. Sitúa que para cada estímulo puede haber diferentes respuestas, y a partir de allí comprueba que no son innatas, ya que si no deberíamos ante un mismo estímulo responder de la misma manera. Para Watson hay tres tipos de respuestas emocionales de evidente origen no aprendido a éstas, las llama miedo, ira y amor, y son provocadas por tres tipos de estímulos: La pérdida de base de sustentación y ruidos muy fuertes (para la reacción de miedo), las obstaculizaciones de los movimientos corporales promueve la serie de respuestas que llama Ira y las caricias (para el amor). Estas tres respuestas, constituyen el núcleo por el cual proceden todas las futuras reacciones emocionales<sup>2</sup>.

Skinner, al igual que Pavlov y Watson, creía en los patrones estímulo-respuesta de la conducta condicionada. Su historia tiene que ver con cambios observables de conducta ignorando la posibilidad de cualquier proceso que pudiera tener lugar en la mente de las personas. Este psicólogo se basa en el condicionamiento operante, queremos decir que: El organismo está en proceso de "operar" sobre el ambiente, lo que en términos populares significa, que está irrumpiendo constantemente; haciendo lo que hace<sup>2</sup>.

Durante esta "operatividad", el organismo se encuentra con un determinado tipo de estímulos, llamado estímulo reforzador, o

simplemente reforzador. Este estímulo especial tiene el efecto de incrementar el operante (esto es; el comportamiento que ocurre inmediatamente después del reforzador). En conclusión, el comportamiento es seguido de una consecuencia, y la naturaleza de la misma modifica la tendencia del organismo a repetir el comportamiento en el futuro, por éstas razones lo llamamos condicionamiento operante<sup>2</sup>.

Existen varios tipos de conducta sexuales que pueden ser admitidas o no por las diferentes sociedades humanas. La conducta sexual humana se basa en complejos procesos de orden psicológico y fisiológico que no es muy diferente de impulsos primarios como el hambre y la sed, pero tiene características peculiares que la convierten en una actividad que podría circunscribir entre los impulsos más primigenios y las emociones más sofisticadas; y también está afectada por las constantes influencias culturales; tanto arcaicas como actuales, las personas interpretan de forma distinta sus gustos sexuales y desarrollan comportamientos muy distintos. A pesar de todas esas diferencias, la respuesta del organismo ante la excitación sexual es más o menos la misma<sup>11</sup>.

Las características de la conducta sexual se interpretan en torno a cuatro variantes: El erotismo, la vinculación afectiva, la reproducción, el sexo genético y el físico de cada persona. Dependiendo de cuales sean los gustos y necesidades en cada uno de estas cuatro características se producirán una serie de conductas sexuales distintas, que se experimenta también de forma psicológica, con la manera de vivir la propia situación sexual. Esto provoca diferentes formas de vivir la conducta sexual de los seres humanos; las más comunes son la heterosexualidad, la homosexualidad (gay y lesbiana), la transexualidad y la bisexualidad, aunque existen otros como el poliamor y conductas individuales como la masturbación y el motor del deseo sexual es el erótico, también denominado como libido<sup>11</sup>.

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida cotidiana. La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se define como: Un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida que abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. se puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre<sup>12</sup>.

La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Las cuatro características son: el erotismo, la vinculación afectiva, la reproductividad y el sexo genético (Genotipo) y físico (Fenotipo) <sup>12</sup>. Estas conductas, diferentes de las acciones peligrosas o arriesgadas realizadas cuando las circunstancias lo exigen, reflejan una atracción por el riesgo, en especial, por las sensaciones fuertes relacionadas con el enfrentamiento del peligro y la muerte<sup>13</sup>.

Las principales conductas de riesgo son la conducción arriesgada, favorecida por la ingestión de drogas y/o de alcohol y, sobre todo, por factores de personalidad que determinan una apetencia por las sensaciones; las relaciones sexuales de riesgo, acerca de las cuales se han realizado varios estudios; los deportes de riesgo y, sobre todo, los llamados «deportes extremos», desviaciones de la actividad deportiva en

las que la asunción de riesgos y el desafío al peligro son elementos centrales<sup>13</sup>.

Los modelos de comprensión parten de diferentes tipos de enfoque: la noción de búsqueda de sensaciones, el concepto de «ordalía», ciertos factores de personalidad, como la personalidad antisocial. Los enfoques psicodinámicos permiten subrayar el papel de la búsqueda de una autodestrucción, a veces casi el equivalente de una conducta suicida o de afectos depresivos para los cuales la conducta de riesgo puede constituir un modo de defensa. Por último, es necesario situar estas conductas de riesgo y su desarrollo actual en los adolescentes<sup>13</sup>.

Se daría en los adolescentes que buscan la exposición a una situación que le pueda ocasionar daños a su salud o a la de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contagio por enfermedades sexualmente transmisibles, como el SIDA, desde los puntos de vista fisiológico y psicológico. La percepción en esta fase es generalmente optimista, con la reducción del potencial de riesgo que ocasiona determinada conducta. En los adolescentes se caracteriza porque no demuestran sentirse más vulnerables que una persona adulta a los daños derivados de actividades que encierren riesgo<sup>13</sup>.

Al develar las conductas de rechazo al riesgo de contraer VIH/SIDA, mediante esta investigación permite elaborar un modelo conceptual para difundir conductas de rechazo que tengan la efectividad de orientar y fundamentar los cuidados de Enfermería; de una manera organizada de guiar la investigación y poder ampliar los conocimientos de la misma .

Dada la aplicabilidad de los resultados obtenidos en este estudio es preciso considerar también el entorno en el que se desarrolló, al ser diferente al social por contar con sus propias normas y con un estilo de vida peculiar y propio del Ejército Peruano; considerando como entorno,

según Roy, a todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y la conducta de las personas y los grupos. Consta de ambientes interno y externo, proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona<sup>14</sup>.

El entorno cambiante empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse como es el caso del personal militar quienes lejos de sus casas y familiares, terminan adaptándose y adquiriendo conductas sexuales inadecuadas, siendo presa fácil del comercio de sexo y poniéndose en riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual<sup>1</sup>. En este caso Roy sostiene que la intervención del Enfermero/a implica el aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales y residuales de manera que el ser humano pueda enfrentarse a ellos<sup>14</sup>.

La ciencia del cuidado promueve la enseñanza – aprendizaje interpersonal, como un concepto importante para la Enfermería que separa el cuidado de la curación. Permite que el sujeto este informado, y asuma la responsabilidad por su bienestar y salud, permitiendo que realicen el autocuidado, al determinar sus necesidades personales y desarrollar las oportunidades para su crecimiento personal<sup>15</sup>.

La enseñanza - aprendizaje, empleado por el personal de salud, permite proporcionar al individuo la información necesaria requerida para rechazar las conductas de riesgo, en este caso específico, de contagiarse y contagiar el VIH/SIDA<sup>15</sup>.

La metodología empleada en la presente investigación ha resultado relevante por ser una investigación de grupo y está centrada en el análisis de su contenido, relacionando las premisas de sus conductas sexuales con las conductas sexuales de riesgo que exponen a los investigados a padecer de VIH-SIDA.

### **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

La utilidad del incremento de los conocimientos teóricos, para el personal de salud, radica en que le permite tener una amplia noción sobre su propia disciplina, al utilizar de manera sistemática la representación simbólica de la realidad que viven los sujetos en estudio, mediante la objetivación de sus ideas, empleando iconos o imágenes libremente; para lograr desarrollar luego mediante el anclaje un relato oral de sus pensamientos relacionados con la realidad estudiada<sup>16</sup>.

El enfoque de representaciones sociales como método de investigación tiene en Moscovici a su máximo representante, quien en 1981 la define como un “conjunto de conceptos, declaraciones y explicaciones originadas en la vida cotidiana, durante el curso de las comunicaciones interindividuales y que equivalen, en la sociedad actual a los mitos y sistemas de creencias tradicionales; puede, incluso, afirmarse que son la versión contemporánea del sentido común”<sup>16</sup>.

Este método de investigación caracterizado por una búsqueda permanente y estable de pensamientos previamente constituidos y que a su vez se representan como un conocimiento organizado, complejo que puede permanecer estático o ser parte de la dialéctica de un intercambio dinámico centrado en el sentido de creencias que son tan variables y diversas, organizadas alrededor de una estructura, centra sus contenidos en términos de sentido y significación. Como por ejemplo el tan arraigado machismo vinculado íntimamente con las conductas sexuales, entre otras<sup>16</sup>.

Se inicia considerando las representaciones sociales como una unidad funcional estructurada e integrada por formaciones subjetivas que se observa y registra en el cuaderno de campo en las conductas como representación de la información que tiene el personal de tropa.

Procediendo a su desarrollo, considerando los pasos del estudio establecidos para este enfoque y son: Objetivación y anclaje<sup>16</sup>.

1°) La objetivación que es la materialización de la palabra, representando, mediante iconos, las ideas respecto del objeto de estudio, con la reproducción de un concepto en una imagen; objetivar es por lo tanto transformar un pensamiento abstracto de conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA en algo que se hace físico, mediante los almanaques; es decir que aquellos contenidos vagos o nebulosos sean transformados en figuras concretas<sup>16</sup>.

2°) El anclaje que es la integración cognitiva mediante la palabra oral sobre el icono que representa una idea concebida por la persona, respecto al objeto de estudio como un acontecimientos o un sistema preexistente de pensamientos basados en creencias, conceptos y experiencias, las que en el actual estudio están relacionadas con las conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA en el personal de tropa<sup>16</sup>.

Todo ello ha permitido que la investigación, facilite el acceso a la información concreta de una realidad referente a la vida de riesgo de los soldados frente al VIH/SIDA. Imagen develada a la sociedad a partir de los discursos de los sujetos en estudio, mediante el análisis nomotético y émico de los mismos. Contribuyendo a su comprensión integral. En todo momento se ha cumplido con los principios éticos, respetando fidedignamente los discursos al realizar su transcripción del lenguaje oral, al lenguaje escrito mediante la lectura analítica, émica y ética; para identificar las unidades de significado con las que se construyeron las categorías, que son el resultado de esta investigación<sup>16</sup>.

La Población: Personal en estudio estuvo constituida por el personal de tropa del servicio militar voluntario del Fuerte 24 de Julio- 9° Brigada Blindada - Tumbes”, conformada por 120 soldados. La Muestra se determinó por saturación de discursos, en once (11). La Recolección



de la información fue realizada mediante la elaboración de los iconos, por el grupo en estudio en base a la guía de entrevista semiestructurada, considerando en todo momento un entorno de confianza y privacidad, que facilitó el poder profundizar los discursos, para mediante el sentido común develar las conductas resultado de los sentimientos profundos de los soldados respecto al riesgo de contraer VIH/SIDA.

Para el análisis, interpretación y sistematización de la información se empleó la descontextualización de los discursos transcritos de la palabra oral y de esa manera se identificaron las unidades de significado; relacionarse mediante la sistematización de las unidades de significado, se obtuvieron las categorías resultado del estudio.

Durante el desarrollo de la investigación, por estar involucradas personas se tuvo en cuenta los principios éticos normados y establecidos por Ley N° 011-2011-JUS, para el Perú en el diario oficial El Peruano para las investigaciones en el campo de la salud y son:

1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad.- La que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios. El ser humano en este estudio fue considerado siempre como sujeto y no como objeto, siempre fue valorado como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de su dignidad humana.
2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física. En la presente investigación que tuvo como sujeto de estudio a los soldados del voluntariado del ejército, que por ser personas tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal. En todo momento de la investigación los soldados reclutas del estudio, fueron protegidos de todo aquello que atentara contra su integridad física.

3. El principio de autonomía y responsabilidad personal.- En la presente investigación se respetó el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigó, como persona interesada. Consentimiento que realizaron en forma de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso se consideró, su decisión de revocarlo en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno para ellos.
  
4. Principio de beneficencia y ausencia de daño.- Al investigar se tuvo como objetivo; el fomentar y aplicar el conocimiento científico, considerando tener a la persona que abarca la integridad y la concreta situación familiar y social, se tuvo en cuenta para la investigación la igualdad ontológica, en forma justa y equitativa.

Se realizó el estudio considerando en todo momento los principios éticos de la científicidad planteados por Gozzer (1998).

Autorización: Consentimiento para grabar la información y utilizarla en el estudio (ver anexo 1 consentimiento informado)<sup>17</sup>.

Confidencialidad: La información que se obtuvo en esta investigación fue empleada para los fines señalados. No siendo revelados a otras personas ajenas al estudio<sup>17</sup>.

Credibilidad: Por ninguna circunstancia se falseo los resultados, ni los datos obtenidos, respetándose el valor de la verdad investigada. Lo que sería demostrado en caso necesario<sup>17</sup>.

Confirmabilidad: Los resultados pueden ser confirmados por quien lo desee, siguiendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento<sup>17</sup>.

Auditabilidad: Los resultados que obtuvimos en esta investigación pueden servir para otras investigaciones y ser confirmados al ser verificados<sup>17</sup>.

Justicia: Tuvieron un trato justo durante el desarrollo de la investigación y se respetó a lo largo del estudio la privacidad conservando para ello el anonimato el cual se mantuvo en todo momento, pues los nombres que se utilizaron son seudónimos, otorgándosele así la protección a los participantes del estudio, de modo tal que ni siquiera el investigador podrá relacionar los discursos con la información que aportaron<sup>17</sup>.

## **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

### **CATEGORÍA I.- DEVELANDO CONDUCTAS DE RIESGO PARA VIH/ SIDA. DENTRO DEL CUARTEL.**

SUBCATEGORÍA I.1.- RIESGO POR SEGUIR AL GRUPO EN EL CUARTEL

SUBCATEGORÍA.I.2.-ASUMIR RIESGO PARA SENTIRSE ACEPTADO.

### **CATEGORÍA II.- DEVELANDO CONDUCTAS DE RIESGO PARA VIH/ SIDA FUERA DEL CUARTEL**

SUBCATEGORÍA.II.1.-DEVELANDO LA PROMISCUIDAD, COMO UN  
RIESGO PARA VIH/SIDA.

SUBCATEGORÍA.II.2.-INCONCIENCIA ANTE LOS RIESGOS DE  
CONTAGIO PARA VIH/SIDA.

SUBCATEGORÍA.II.3.- IDENTIFICANDO LA RUTINA DE FIN DE SEMANA  
COMO PREDISPONENTE A LA PRÁCTICA  
SEXUAL DE RIESGO.

### **CATEGORÍA III.- DEVELANDO CONDUCTAS DE RECHAZO AL RIESGO DE CONTRAER VIH/SIDA.**

SUBCATEGORÍA III.1.- POR TENER AUTOESTIMA ALTA.

SUBCATEGORÍA III.2.- POR RESPETO A LA MUJER.

SUBCATEGORÍA.III.3.-DEVELANDO SUPERACIÓN ANTE EL  
ENAMORAMIENTO

SUBCATEGORÍA.III.4.-RECHAZO AL RIESGO POR ESTAR BIEN  
INFORMADO.

## **CAPÍTULO V**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Las conductas, se definen como la cualidad o modo en que el hombre procede, son las acciones que realiza; estas para el presente estudio son consideradas y evaluadas en términos militares como buenas o malas; si se someten o no a la disciplina militar; un ejemplo de ello es cuando se refiere como modelo de conducta a la frase: “Su conducta solidaria ha generado que todos los que lo rodean, terminaran también haciéndose eco de las necesidades de los demás”. Refiriéndose al acto de conducir a alguien<sup>2</sup>. En lo que respecta a las conductas sexuales, se plantean dos opciones: De riesgo para contraer VIH o desarrollar SIDA o de conductas sexuales que rechacen el riesgo de contraer esta patología tan en aumento en la sociedad actual. Lo que fue develado mediante el análisis nomotético, la extracción de las unidades de significado y de su relación, se construyó la siguiente categoría.

#### **CATEGORÍA I.- DEVELANDO CONDUCTAS DE RIESGO PARA VIH/ SIDA. DENTRO DEL CUARTEL.**

La permanencia de los soldados en el cuartel, esta normado por un reglamento que cotidianamente está evaluando su conducta, ofreciendo castigos y premios, como condicionamiento. La conducta humana es inseparable del entorno; en este caso está conformado por la infraestructura y los grupos humanos que forman parte del mismo. Las respuestas de los reclutas se develan en las siguientes subcategorías.

#### **SUBCATEGORÍA I.1.- RIESGO POR SEGUIR AL GRUPO EN EL CUARTEL.**

El personal de tropa cuando ingresa al cuartel, es separado de su familia y grupo de amigos, incluso muchas veces de su lugar de residencia, como ser humano tiene la necesidad de pertenencia, como lo fundamenta Abraham Maslow, en su pirámide de necesidades humanas. Muchas veces se ve forzado a asumir conductas diferentes a las que está

acostumbrado, para lograr el sentirse aceptado por un grupo humano determinado, en este caso los soldados y oficiales del Fuerte 24 de julio – Tumbes. Como se ha identificado en las siguientes unidades de significado.

*“...Pero a veces mis amigos me corrompen y hacemos las cosas que queremos, ellos me llevan a las cosas que yo no quiero, traen su hierba, fumamos marihuana, tomamos, nos perdemos dentro del cuartel...”*

*(Chichi).*

*“...Estar en el cuartel, te hace sentir más macho, por lo mismo que nos comportamos, no me gusta imitar a mis oficiales y técnicos, que tienen varias chicas, pero el ser hombre da derecho a tener varias mujeres...”*

*(Flaco).*

Se hace lo que quiere el grupo con el que pasan mucho tiempo en el cuartel, aún en contra de lo que sienten y piensan, además siguen al grupo con la finalidad de sentirse aceptados, develándose esto en la siguiente subcategoría.

#### SUBCATEGORÍA.I.2.- ASUMIR RIESGO PARA SENTIRSE ACEPTADO

El ser humano es social por naturaleza, lo que genera en él la necesidad de sentirse aceptado y por ello forma parte de una familia, al alejarse de ella para ingresar al ejército, se encuentra con personas desconocidas y siente la necesidad de ser aceptado por ellos, para que esto ocurra, asume el compromiso de acomodarse a lo que esperan los demás que él haga, lo que lo lleva muchas veces a situaciones y conductas de riesgo, que en un momento normal no lo haría. En el ejército se asume que el hombre tiene que ser “machito”, contentar a sus superiores en rango militar. Con conquistas femeninas u otras actitudes consideradas de “macho”. Lo que es develado por Chaly, cuando dice:

*“...Con mi grupo molesto a las chicas del cuartel, es papel del hombre molestar a las chicas, lograr su aceptación, sacar plan y sin compromiso ya que uno es hombre...así todos me aceptan y no se burlan...”*

*(Chaly).*

Si bien es cierto al interior del cuartel hay riesgo de contraer VIH/SIDA, en forma moderada es mayor el riesgo fuera de él, cuando asumen conductas sexuales de riesgo, para no disminuir su masculinidad ante los integrantes de su tropa, ya sean mujeres y/o varones. Lo que se devela en la siguiente categoría.

## **CATEGORÍA II.- DEVELANDO CONDUCTAS DE RIESGO PARA VIH/SIDA FUERA DEL CUARTEL**

El ser humano, especialmente los varones se caracterizan por su preferencia por las conductas de riesgo, buscando acciones peligrosas o arriesgadas, esto como un patrón cultural tradicional, las que son asumidas de preferencia cuando las circunstancias lo exigen, en especial cuando hay sensaciones fuertes relacionadas con el enfrentamiento, con el peligro y la muerte. Las principales conductas de riesgo son la conducción arriesgada, favorecida por la ingestión de drogas y/o de alcohol, sobre todo, las determinadas por la apetencia por las sensaciones relacionadas con el sexo<sup>13</sup>. Así lo develan Carlos y Tigre.

*“Dibuje la cama, representa el reencuentro con mi pareja ya que paso todos los días en el cuartel, no sé lo que hace cuando yo no salgo del cuartel, no interesa, no es fiel..., se del SIDA y a pesar de ello, me gusta correr el riesgo...”*

*(Carlos).*

*“... Las soldados mujeres, piensan diferente a las chicas de la calle, cuando están fuera del cuartel, yo las comienzo enamorar y las invito a salir, ellas saben para que, algunas me dicen que los soldados les gustan,*

*las que están bien ricas, son fáciles, las soldados están bien ricas también y me gusta estar con ellas...”* (Tigre).

Estas conductas de riesgo se incrementan con la promiscuidad al acudir a lugares de riesgo, en prostíbulos clandestinos para soldados con escaso recurso económico, develaciones que construyeron la siguiente subcategoría.

#### SUBCATEGORÍA II.1.- DEVELANDO LA PROMISCUIDAD, COMO UN RIESGO PARA VIH/SIDA.

La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales. Está en contraposición con la fidelidad en general y con la fidelidad matrimonial, contra la castidad, la virginidad, cada uno en sus distintos estados específicos y particulares. A la persona promiscua le dominan las pasiones, especialmente las del sexo y carece de control sobre ellas. La promiscuidad según la Real Academia Española se define como: Relación sexual poco estable con distintas personas<sup>18</sup>. Conducta de riesgo que se puede apreciar en las unidades de significado que nos dice Pichoncito, Pollo y Tigre.

*“...Claro con un engaño que me voy al banco, pero al final no voy al banco, claro a veces te da la necesidad de tener sexo, estas con mucho deseo y no aguanto me dan ganas de estar con una chica y me voy al prostíbulo, nada no me gusta con maricones nada, ellos contagian más rápido el SIDA”* (Pichoncito).

*“... A mi enamorada la llamo a cada ratito, luego a mis promociones que son mujeres las fastidio les hablo, me dan sus números, nos vemos de noche, con mi enamorada hablamos de sexo me excita, vive lejos, la solución son mis promociones mujeres....”* (Pollo).



*“...No me conformo con tener solo a mi enamorada, como veo que a las otras les gusto, las chapo en cualquier lugar; a veces veo mis promociones, las moñas y la paso bien.”* (Tigre).

Resulta sorprendente, que conociendo los riesgos de la promiscuidad para contraer VIH/SIDA, continúen con estas conductas de riesgo a su corta edad, lo que devela la inconsciencia de los reclutas ante el flagelo del siglo, como se identificó en la siguiente subcategoría.

## SUBCATEGORÍA II.2.- INCONCIENCIA ANTE LOS RIESGOS DE CONTAGIO PARA VIH/SIDA

El término inconsciente se utiliza como adjetivo para calificar el conjunto de comportamientos que un sujeto desarrolla inadvertidamente, es decir, sin darse cuenta, y que, en general, no dependen de su voluntad. También se puede emplear para describir, a una persona irresponsable o desconsiderada en grado sumo, y que lleva a cabo acciones dañinas o peligrosas sin tener en cuenta las consecuencias ni los riesgos<sup>19</sup>.

Mientras que el contagio es la transmisión de una enfermedad de un individuo enfermo a otro sano. Puede realizarse por contacto mediato o inmediato. El contagio del VIH/SIDA se produce por contacto directo entre una persona enferma con una persona sana comúnmente a través de la sangre, saliva, relaciones sexuales, etc<sup>20</sup>. Muchos de los soldados reclutas a pesar de conocer el riesgo asumen actitudes irresponsables y continúan con conductas de riesgo, como se puede apreciar en la siguiente unidad de significado:

*“... Tengo otra chica también, si dos enamoradas, con las que tengo relaciones en un hospedaje, de todas las veces solo tres lo he hecho con condón, generalmente lo he hecho sin condón, a una de mis enamoradas*

*hago que no se dé cuenta, y le engaño que me llaman, me mando a ver a la otra enamorada y la llevo a otro lugar, siempre sin condón...” (Nesho)*

*“Tengo relaciones coitales con varias mujeres, la mayoría de veces, porque quizás no me conformo con una sola chica, me gustaría tener otras experiencias con otras chicas, en verdad ando siempre con otras chicas, no me conformo....” (Tigre).*

Durante la semana, hay que respetar el horario del cuartel, pasar lista después del rancho y dormir en el cuartel, por lo que al llegar el fin de semana acuden a los lugares de riesgo y así nace la siguiente subcategoría.

### SUBCATEGORÍA II.3.- IDENTIFICANDO LA RUTINA DE FIN DE SEMANA COMO PREDISPONENTE A LA PRÁCTICA SEXUAL DE RIESGO.

En el presente estudio se considera factor de riesgo a cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, como la promiscuidad acompañada del consumo desordenado de tabaco, alcohol y drogas<sup>21</sup>.

*“Con la tropa nos vamos a tomar; salimos con hembritas, a veces si tenemos plata nos vamos a los prostíbulos: “Selvita”, “Cachito”, entre otros, siempre hay donde ir, voy ahí porque hay buenas mujeres, no piden condón y quedo satisfecho...” (Tigre).*

*“...Los días que pido permiso...yo a veces engaño un día miércoles o jueves me doy mi escapada voy a la calle me voy al prostíbulo un día particular....” (Pichoncito).*

*“...Acá en las gatitas... acá en el cachito voy pero me protejo. Cuando no tengo a mi enamorada, con confianza tengo relaciones coitales y eso depende de mí enamorada. Con una ya llevo un año y con la otra ya llevo recién cuatro meses....”* (Necho).

Algunos de los soldados develaron responsabilidad, al asumir conductas de rechazo al riesgo de contraer VIH/SIDA, al contar con información y conocimientos frente a este flagelo de la humanidad, dando origen a la tercera gran categoría.

### **CATEGORÍA III.- DEVELANDO CONDUCTAS DE RECHAZO AL RIESGO DE CONTRAER VIH/SIDA.**

El instinto de protección es, en el ser humano el más fuerte, por lo que constantemente se está esforzando en mejorar sus condiciones de vida y el cuidado de su salud, asumiendo conductas de autoprotección, las que se relacionan en forma proporcional a su autoestima, escala de valores, nivel de conocimiento, su religiosidad y espiritualidad, como se devela en el surgimiento de las siguientes subcategorías.

#### **SUBCATEGORÍA III.1 POR TENER AUTOESTIMA ALTA.**

La autoestima considerada como el conjunto de percepciones, sentimientos, pensamientos, evaluaciones y tendencias de comportamientos dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser, rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter, es decir la percepción evaluativa de nosotros mismos<sup>22</sup>. De acuerdo a ello se asumirán comportamientos que se orienten a la autoprotección, física, emocional, social y espiritual, como se devela en los siguientes núcleos significativos.

*“...No me gusta ir a los lugares de prostitución, ya que siempre he tenido consejos de mi madre sobre los daños que ocasionan, entre ellos los*

*casos de VIH/SIDA..., por temor a infectarme y no me gusta ir a esos lugares...”* (Cesar).

*“...He acudido a los prostíbulos, pero solo a mirar... nunca me he acostado, con las mujeres de la vida, tengo miedo del SIDA...”* (Tim).

*“...Me considero valioso y debo dar ejemplo a mi hijo y evitar contagiarme de ITS, entre ellas del SIDA, para proteger a mi enamorada...estoy orgulloso de servir a mi país...”* (Chato).

*“...Mis amigos me molestan porque creen que soy casto... No tengo relaciones coitales con otras chicas, porque pienso que lo pueden haber hecho con otros varones y me vayan a contagiar, al no estar en buenas condiciones...”* (Dady).

Los hombres en la actualidad han aprendido a valorar a las mujeres, por cuanto establecen conductas de consideración y respeto, lo que se devela en el surgimiento de la siguiente subcategoría.

### SUBCATEGORÍA III.2.- POR RESPETO A LA MUJER.

El respeto (del latín *respectus*, «atención» o «consideración») es la consideración y valoración especial que se le tiene a alguien o incluso a algo, se fundamenta en otras consideraciones diferentes de la reciprocidad. De acuerdo con el diccionario de la Real Academia Española (RAE), entre otros significados, el respeto está relacionado con la veneración o el acatamiento que se hace a alguien e incluye miramiento, consideración y deferencia<sup>23</sup>.

Los jóvenes del voluntariado militar reciben especial exigencia sobre la práctica del respeto, como conducta disciplinar, que se pone en práctica en gestos de saludo militar y caballerosidad, así se devela en lo que se relaciona en este estudio cuando Pollo y Chato dice:

*“...Hasta que por fin encontré el amor de mi vida, sigo fiel porque ella está lejos, yo voy a verla si tengo tiempo y si no ella me viene a ver... si en caso no voy a verla y ella no viene, me voy a visitar a mi amigo en Tumbes y salgo con el tío de mi enamorada, con su primas, yo la respeto mucho.”* (Pollo).

*“Yo a mi enamorada le doy su lugar, la llevo a pasear converso con ella, soy como de la familia, espero casarme con ella para tener relaciones coitales, yo se respetar a las mujeres, amo a mi madre, ella me ha inculcado este respeto”* (Chato).

El respeto a la mujer, se desarrolla y se fortalece cuando existe un verdadero enamoramiento, se fortalece la comunicación emocional frente a la atracción física que lleva a las relaciones coitales solo por satisfacción física esto va a permitir que no se asuman conductas de riesgo para contraer VIH/SIDA. Junto al respeto se manifiesta que el enamoramiento no solo es físico, y motiva al desarrollo personal, aspecto que ha dado origen a la siguiente subcategoría.

### SUBCATEGORÍA III.3.-DEVELANDO SUPERACIÓN ANTE EL ENAMORAMIENTO.

El enamoramiento es el estado emocional producto de la alegría, cuando una persona se siente poderosamente atraída por otra, que le da la satisfacción de saber que alguien le puede comprender y compartir tantas cosas que trae consigo la vida. Desde el punto de vista bioquímico se trata de un proceso que se inicia en la corteza cerebral, pasa al sistema endocrino y se transforma en respuestas fisiológicas y cambios químicos ocasionados en el hipotálamo mediante la segregación de dopamina. El enamoramiento se basa en los gestos y la comunicación emocional, motriz, sexual, intelectual e instintiva. Los gestos se basan físicamente también y se llevan a cabo al moverse, mirarse, acariciarse y hablarse<sup>24</sup>. Motivan en las personas a desarrollarse y mostrar lo mejor de sí mismas, lo que es develado en lo que dice Dady.

*“...Cuando voy a la calle, prefiero ir a ver a mi enamorada, ella es civil también del barrio, tengo cuatro meses con ella, le muestro respeto, nada de sexo. No voy a los prostíbulos, ni tengo relaciones con otras mujeres, yo quiero ser profesional y estar sano para ella y poder darle lo mejor...”*  
(Dady).

Además del enamoramiento como estímulo para asumir conductas de rechazo al riesgo de contraer VIH/SIDA, resulta relevante el conocimiento significativo con que cuentan los sujetos del estudio y así es que surge la siguiente gran categoría.

#### SUBCATEGORÍA III.4.- RECHAZO AL RIESGO POR ESTAR BIEN INFORMADO.

Rechazo es el proceso y consecuencia de rechazar, es decir resistir, negar o refutar una idea, una conducta o una actitud que no resulta tolerante, para lograrlo se requiere conocimientos al respecto<sup>25</sup>. Conocimientos que fortalecen una toma de decisión consiente y firme. Así se devela en las unidades de significado manifestadas por: Dady, Cesar y Flaco.

*“Los domingos me voy a la playa, tomamos, juego vóley, regreso a mi casa, no quiero tener relaciones sexuales, para cuidarme, mayormente yo converso con mis padres y me informan para prevenir el contagio del SIDA, sobre todo que se contagia por el sexo...”*  
(Dady).

*“...No me gusta ir a los prostíbulos, por los consejos de mi madre, yo sé cómo se contagia el VIH/SIDA, en estos lugares, la mejor prevención es una sola pareja y punto...”*  
(Cesar).

*“...Acá en el cuartel nos dan charlas, de ITS, SIDA, nos dicen, nos aconsejan, como evitar las enfermedades y sobre todo del VIH/SIDA,*

*cuando se tiene enamorada así sea la mujer más bonita, hay que ver que enfermedad puede tener, ella, mejor evitar el riesgo.” (Flaco).*

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES**

Los resultados, encontrados, develan una situación de la vida diaria que enfrentan los soldados en un cuartel, durante su servicio voluntario al servir a la patria, con un elevado sentido del patriotismo en el Fuerte 24 de Julio ubicado en el barrio del Tablazo de Tumbes, como ciudad de frontera. Periodo de vida en el que se ha desarrollado la investigación cuyos resultados permiten establecer las siguientes conclusiones:

- 1.- La categoría I obtenida en el presente estudio, refleja las conductas de riesgo a contraer VIH/SIDA en el contexto interno del cuartel.
- 2.- La Categoría II permite conocer y develar conductas de riesgo para contraer VIH/SIDA en el personal voluntario del servicio militar del Fuerte 24 de Julio de Tumbes fuera del cuartel.
- 3.- Se puede concluir que las condiciones establecidas por los patrones culturales, relacionadas con las necesidades de aceptación, pertenencia y autoestima, son determinantes en la aceptación o rechazo de las conductas de riesgo para contraer VIH/SIDA.
- 4.- El conocimiento respecto al SIDA y quien transmite la información, son determinantes para su aceptación y puesta en práctica en la vida diaria, sobre todo, si quien lo transmite es alguien cercano (Madre). O altamente calificado (Profesional de la salud).
- 5.- Las categorías encontradas, develan una variedad de respuestas ante las conductas de riesgo para contraer VIH/SIDA, están relacionadas con la personalidad, la formación familiar y las condiciones del entorno en que cumplen el voluntariado en el ejército.



## **CAPÍTULO V**

### **RECOMENDACIONES**

1.- A las autoridades castrenses del Fuerte 24 de Julio Tablazo-Tumbes como responsables del grupo humano en estudio, que al tener conocimiento de los resultados, se preocupen por establecer las estrategias adecuadas para disminuir las conductas de riesgo develadas en el presente estudio.

2.- A los responsables de la estrategia sanitaria contra el VIH/SIDA, conozcan los resultados encontrados en el estudio para plantear y fundamentar actividades que favorezcan las conductas de rechazo al riesgo de contraer VIH/SIDA.

3.- A las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes, planteen actividades de promoción que promuevan conductas de rechazo al riesgo de contraer VIH/SIDA en las guarniciones militares de la Región Tumbes.

4.- A los docentes de la facultad de salud, coordinar con las entidades militares en la Región, la programación de actividades de sensibilización ante las conductas de riesgo de contraer VIH/SIDA en la población militar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El SIDA y el personal militar. [Artículo en Internet]. Año 1998 [Citado 12 Jul 2016]. [Aprox.11:20am]. Disponible en:[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/militarypv\\_es\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/militarypv_es_0.pdf).
2. TARINGA. Diferencia entre los Psicólogos del Conductismo y el Constructivismo. [Apuntes y Monografía en Internet]. Año 2011. [Citado 12 Feb 2017]. [Aprox.10:55am]. Disponible en: <http://www.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/11804919/Ausubel-Piaget-Vygotsky-Pavlov-Watson.html>.
3. Fundación Wikimedia, Inc. Definición de adolescencia. [Artículo en Internet]. Año 2016. [Citado 29 Mar 2017]. [Aprox.05:15pm]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>.
4. Fundamentos UNS. El cuidado Jean Watson [Blog en Internet]. Año 2012. [Citado 15 Feb 2017]. [Aprox.09:30 am]. Disponible en: [teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html](http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html).
5. Peppe, C; Paparamborda, M. Prevalencia de la infección por VIH entre militares integrantes de Misiones de Paz. Año 2010. [Revista en internet]. Año 2011. [Citado 10 de Mar 2017]. [Aprox.10:20am]. Disponible en:[http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?scrip=sci\\_arttext&pid=s1561319420110002000016&ing=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=s1561319420110002000016&ing=es).
6. Farre', I. Epidemiología, Educación y Prevención del VIH/SIDA en las Fuerzas Armadas de la República Oriental del Uruguay. Periodo 1988-Septiembre 2007. [Revista en internet]. Año 2008. [Citado 10 Mar 2017]. [Aprox.07:15pm]. Disponible en:

[http://ejercito.mil.uy/cal/sse/congreso/Epidemiologia\\_Educaci%C3%B3n\\_Prevenci%C3%B3n\\_del\\_VIH.pdf](http://ejercito.mil.uy/cal/sse/congreso/Epidemiologia_Educaci%C3%B3n_Prevenci%C3%B3n_del_VIH.pdf).

7. Rodríguez, N. VIH/SIDA en la Fuerza Pública: mitos e ignorancia. [Portal en internet]. Año 2013 [Citado 10 Mar 2017]. [Aprox. 07:30 pm]. Disponible en: <https://www.kienyke.com/historias/vihsida-en-la-fuerza-publica-mitos-e-ignorancia>.
8. Segura. A, y colaboradores. Construcción preliminar de un cuestionario sobre conocimientos en VIH/SIDA en excombatientes en Colombia. Año 2009. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica v.28 n.3 Lima jul. /set. 2011 [Citado 10 Mar 2017]. [Aprox. 10:48am]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000300015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000300015&script=sci_arttext).
9. Apolaya, M; Cárcamo. C. Influencia del servicio militar voluntario sobre el comportamiento sexual de una población de jóvenes; Este estudio se realizó en la Escuela de Suboficiales de la Fuerza Aérea del Perú 2010. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica vol.30 nº 3 Lima Jul.2013 [Revista en internet]. Año 2103 [Citado 10 Mar 2017]. [Aprox. 10:55 am]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726\\_46342013000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726_46342013000300003&script=sci_arttext).
10. Apolaya. M; Quijandria. H; Soto. E. Conocimientos y comportamientos sexuales en el personal de tropa de una institución militar; Este estudio se realizó en personal de tropa de la Fuerza Aérea del Perú (FAP) de ambos sexos ingresantes al Grupo de Operaciones de Terrestres (GRUOT) en periodo junio 2010. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, ISSN-e 2227-4331, Vol. 4, Nº.2, 2011,84-87 [Revista en internet]. Año 2010. [Citado 10 Mar 2017]. [Aprox. 11:20 am]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?=/4060392>.

11. Federación Española de Sociedades de Sexología. Conductas sexuales de riesgo. [Portal en Internet]. Año 2016. [Citado 12 Ene 2017]. [Aprox. 11:20am]. Disponible en: <http://fess.org.es/salud-sexual>.
12. Fundación Wikimedia, Inc. Sexualidad. [Artículo en internet]. Año 2004. [Citado 12 Ene 2017]. [Aprox. 10:45] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/sexualidad>.
13. ELSEVIER. SAS. Conductas de riesgo. [Portal en Internet]. Año 2004. [Citado 12 Feb 2017]. [Aprox. 11:10am]. Disponible en: <http://www.em-consulte.com/es/article/44974/conductas-de-riesgo>.
14. El cuidado Callista Roy. [Blog en internet]. Año 2012. [Citado 07 Set 2015]. [Aprox. 11:15am]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/callista-roy.html>.
15. Fundación Wikimedia, Inc. Modelos y teorías de la enfermería. [Artículo en Internet]. Año 2004. [Citado 13 Feb 2017]. [Aprox. 11:10am]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_de\\_la\\_enfermer%C3](https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos_y_teor%C3%ADas_de_la_enfermer%C3).
16. Martín Mora. Athenea Digital - núm. 2 otoño 2002. La teoría de las representaciones sociales Serge Moscovici. [Artículo en Internet]. Año 2002. [Citado 15 Feb 2017]. [Aprox. 09:35am]. Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile/34106/33945>.
17. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran, México. Principios utilizados en la medicina [Portal en Internet]. Año 2013. [Citado 16 Feb 2017]. [Aprox. 09:40am]. Disponible en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/principialismo.html>.

18. Fundación Wikimedia, Inc. Promiscuidad. [Artículo en Internet]. Año 2017. [Citado 17 Feb 2017]. [Aprox.08:20pm]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Promiscuidad>.
19. Fundación Wikimedia, Inc. Inconsciencia [Artículo en Internet]. Año 2017. [Citado 17 Feb 2017]. [Aprox.08:22pm]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Inconsciente>.
20. Doctissimo. Definición de contagio. [Portal en Internet]. Año 2017. [Citado 18 Feb 2017]. [Aprox.11:10am]. Disponible en: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/contagio>.
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Factores de riesgo. [Portal en Internet]. Año 2017. [Citado 19 Feb 2017]. [Aprox.09:30 am]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/).
22. Fundación Wikimedia, Inc. Autoestima. [Artículo en Internet]. Año 2017. [citado 20 Feb 2017]. [aprox.08:10pm]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>.
23. Fundación Wikimedia, Inc. Respeto. [Artículo en Internet]. Año 2017. [Citado 21 Feb 2017]. [Aprox.08:12pm]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Respeto>.
24. Fundación Wikimedia, Inc. Enamoramiento. [Artículo en Internet]. Año 2017. [Citado 21 Feb 2017]. [Aprox.08:14pm]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Respeto><https://es.wikipedia.org/wiki/Enamoramiento>.
25. Definición de. Definición de rechazo. [Portal en Internet]. Año 2015. [Citado 18 Feb 2017]. [Aprox.11:10am]. Disponible en: <http://definicion.de/rechazo/>.