



**Universidad Nacional  
Federico Villarreal**

**Vicerrectorado de  
INVESTIGACION**

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”  
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES SOBRE  
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN VARONES QUE ACUDEN AL  
HOSPITAL DE HUAYCAN EN EL AÑO 2018**

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia

**AUTORA:**

GISELA MARCAS LEON

**ASESOR:**

Doctor Juan Alberto Poma Celestino

**JURADO:**

Dr. Carlos Enrique Paz Soldan Oblitas

Dr. Francisco Vargas Bocanegra

Lic. Lucy Elena Vera Linares

**LIMA-PERU**

**2019**

**DEDICATORIA**

A Dios primeramente por darme la fuerza y perseverancia en este periodo universitario llegando a la culminación de lo que inicie.

A mi papá Pedro y mi mamá Irma por todo el apoyo incondicional que me han brindado.

**AGRADECIMIENTO**

A Dios por su fidelidad y amor.

A mi familia por la compañía en todos estos años.

A quien con su alegría y paciencia estuvo a mi lado, mi amado y futuro esposo.

A los docentes que compartieron sus conocimientos y amistad.

## INDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>III</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>6</b>
<b>I) INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Descripción y formulación del problema .....</b>	<b>8</b>
<b>1.2 Antecedentes.....</b>	<b>10</b>
<b>1.3. Objetivos .....</b>	<b>16</b>
<b>1.4. Justificación.....</b>	<b>17</b>
<b>1.5. Hipótesis.....</b>	<b>18</b>
<b>II) MARCO TEORICO .....</b>	<b>19</b>
<b>2.1 Bases.....</b>	<b>19</b>
<b>2.1.1 Conocimiento.....</b>	<b>19</b>
<b>2.1.2 Actitud.....</b>	<b>24</b>
<b>III) MÉTODO .....</b>	<b>30</b>
<b>3.1 Tipo de la investigación .....</b>	<b>30</b>
<b>3.2 Ámbito temporal y espacial .....</b>	<b>30</b>
<b>3.3 Variables .....</b>	<b>30</b>
<b>3.4 Población y muestra.....</b>	<b>30</b>
<b>3.4.1 Población.....</b>	<b>30</b>
<b>3.4.2 Muestra .....</b>	<b>30</b>
<b>3.5 Recolección de datos .....</b>	<b>32</b>
<b>3.5.1 Técnica .....</b>	<b>32</b>
<b>3.5.2 Instrumento .....</b>	<b>32</b>
<b>3.6. Procedimientos .....</b>	<b>34</b>
<b>3.7. Análisis de datos.....</b>	<b>35</b>
<b>IV) RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>V) DISCUSION DE RESULTADOS .....</b>	<b>41</b>
<b>VII) RECOMENDACIONES .....</b>	<b>45</b>
<b>VIII) REFERENCIAS .....</b>	<b>46</b>
<b>IX) ANEXOS.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO N°2. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXO N°4. INSTRUMENTO.....</b>	<b>57</b>

<b>ANEXO N° 5: JUICIO DE EXPERTO N°1 .....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO N°6: JUICIO DE EXPERTO N°2 .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO N°7: JUICIO DE EXPERTO N°3 .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO N°8: DOCUMENTO DE PERMISO DEL HOSPITAL PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS. ....</b>	<b>64</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018.

**Material y método:** Estudio no experimental, de tipo correlacional, de corte transversal y prospectivo. Para el estudio se contó con 358 varones que acudieron al Hospital de Huaycán, a los cuales se les aplicó dos encuestas una para valorar sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y la segunda para determinar el tipo de actitud del mismo, posterior a ello se recolectaron las encuestas y se calificó la puntuación mediante el programa de Excel. Para establecer la relación de las variables cualitativas se empleó el estadístico chi cuadrado a un nivel de confianza del 95%.

**Resultados:** De los 358 varones encuestados se obtuvo que 35.4% de los varones tuvieron una edad entre 30 y 34 años, el 51.7% estudió hasta secundaria. En cuanto a conocimientos 75,4% de los varones presentaron un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva, 54.7% de los varones tuvieron una actitud indiferente sobre salud sexual y reproductiva. Por último, los resultados en cuanto a la relación de ambas variables fueron que 45,7% de los varones que tuvieron una actitud negativa presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, 82,7% de los varones que tuvieron una actitud indiferente presentaron un nivel de conocimiento medio, y 18,4% de los varones que tuvieron una actitud positiva presentaron un alto nivel de conocimiento.

**Conclusiones:** El nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva se relacionan significativamente en los varones atendidos en el Hospital de Huaycán.

**Palabras claves:** Conocimientos, actitudes, Salud sexual y reproductiva.

## **ABSTRAC**

**Objective:** To establish the relationship between the level of knowledge and attitudes on sexual and reproductive health in men who come to Huaycán Hospital in 2018.

**Material and method:** Non-experimental, correlational, cross-sectional and prospective study. For the study, there were 358 men who went to Huaycán Hospital, to whom two surveys were applied, one to assess their knowledge on sexual and reproductive health and the second to determine the type of attitude of the same, after which they were collected the surveys and the score was scored using the Excel program. To establish the relationship of the qualitative variables, the chi-square statistic was used at a confidence level of 95%.0

**Results:** Of the 358 men surveyed, 35.4% of men were between 30 and 34 years old, 51.7% studied until secondary school. In terms of knowledge, 75.4% of men presented a level of knowledge about sexual and reproductive health, 54.7% of men had an indifferent attitude about sexual and reproductive health. Finally, the results regarding the relationship of both variables were that 45.7% of men who had a negative attitude had a low level of knowledge about sexual and reproductive health, 82.7% of men who had an indifferent attitude they presented a medium level of knowledge, and 18.4% of the males who had a positive attitude presented a high level of knowledge.

**Conclusions:** The level of knowledge and attitudes about sexual and reproductive health are significantly related in males attended in Huaycán Hospital.

**Keywords:** Knowledge, attitudes, sexual and reproductive health.

## I) INTRODUCCIÓN

La necesidad de incorporar a los varones en temas de salud sexual y reproductiva, paternidad responsable, violencia basada en género y la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), incluido en VIH-SIDA son prioritarios para complementar la salud integral de aquellos que piensan que solo es necesario el bienestar físico. Por ello es necesario educar a la población varonil con énfasis en sus derechos sexuales y reproductivos; los propios al igual que el de los demás para generar hombres informados pro-actores hacia una meta igualitaria entre individuos, alcance de una educación universal para la prevención de ETS y VIH, prevención del embarazo adolescente mediante uso de los métodos anticonceptivos de una manera responsable e informada, evitar en lo posible la participación en abortos clandestinos y peligrosos que ponen a la mujer en riesgo hacia una mortalidad materna, repartición de las tareas domésticas dentro del hogar de manera igualitaria entre hombres y mujeres así como el mantenimiento del mismo, apoyo en la salud prenatal, materna e infantil para el cuidado de la madre y el recién nacido frente a los signos de alarma. Por todos estos puntos y más se llama a la reflexión para incentivar a los varones hacia una búsqueda de información sobre su salud sexual y reproductiva esperando que con ello conlleve a que el sujeto tome acciones u actitudes de manera favorable para su bienestar sexual y reproductivo. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2013, pág.1-3)

## **1.1 Descripción y formulación del problema**

### **1.1.1 Descripción del problema**

En el Perú se está procurando mejorar la salud sexual y reproductiva con estrategias respecto al acceso universal de los servicios de planificación, junto con ello a insumos y la información que necesitan las personas con pobreza, adolescentes, migrantes, de zonas rurales que son las más necesitadas. Como se data el 45% de las mujeres planearon tener sus hijos para el momento en que se presente, solo el 55% de las mujeres que viven en unión con pareja está usando algún método anticonceptivo, se ha registrado 13225 nuevos casos de VIH Y 80% corresponde a los varones esto desde el año 2014 hasta el 31 de julio del 2018, el embarazo adolescente no ha logrado disminuir encontrándose con un 13% a nivel Nacional y por último se encontró que en los últimos 12 meses se ha registrado 11% de casos de violencia física o sexual en el año 2017. La participación activa de los varones en estos temas generaría una disminución en estas estadísticas y el mejoramiento en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, para ello es fundamental que se brinde los conocimientos necesarios para responder a esta realidad tan compleja. (INEI, Endes 2017)

### **1.1.2 Formulación del Problema**

#### **- Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al Hospital de Huaycán en el año 2018?

#### **- Problemas específicos**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018?

¿Cuál es la actitud sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018?

## 1.2 Antecedentes

**Ordoñez** (2017) en su estudio “Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014” cuyo objetivo fue establecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con su comportamiento sexual de los estudiantes en las edades de 18 a 25 años. Del mismo modo se identificó la relación de las determinantes, individuales, sociales, culturales, y emocionales. Fue un estudio no experimental, descriptivo, comparativo; para identificar los conocimientos sobre educación en salud sexual y reproductiva y las características de su comportamiento sexual. La población estuvo conformada por 140 estudiantes de las escuelas de enfermería y obstetricia. Los resultados que se obtuvieron son: escasos conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva, se confunde sexo con sexualidad, la mayoría de los estudiantes percibe sus conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva como bajos o regulares, es decir niveles de conocimientos y comportamientos medios bajos en las cuatro dimensiones de la encuesta realizada. Conclusión: Mejorar el conocimiento de la salud sexual y reproductiva, sexualidad, sexo seguro y el VIH/SIDA, debido a que pueden incidir en actitudes que propician prácticas y conductas sexuales de riesgo.

**Rodríguez** (2018) realizó un estudio sobre “Planificación familiar en varones a través de la Percepción de obstetras del primer nivel de atención” cuyo objetivo fue describir la percepción de obstetras sobre la planificación familiar en varones. El estudio fue observacional con diseño descriptivo de corte transversal prospectivo. Se encuestó a 52 obstetras que laboran en establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Unidad Básica de Gestión El Agustino – Santa Anita durante el mes de junio del 2018 y

que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Obteniendo los siguientes resultados: La percepción de obstetras sobre la planificación familiar en varones fue regular (90.4%) y mala (9.6%). La percepción de obstetras sobre el autocuidado del varón fue regular en 78.8% y buena solo en un 3.8%; la percepción de los mismos sobre los conocimientos y mitos que tiene el varón acerca de la planificación familiar; en conocimientos fue de regular (57.7%) a mala (42.3%) y con respecto a los mitos fue una percepción en su mayoría mala (82.7%). La percepción sobre la actitud del varón frente a la planificación familiar, de parte de obstetras fue regular en el 78.8% y mala en el 21.2% y la percepción de los obstetras sobre las decisiones del varón frente a planificación familiar es regular en 61.5%, y mala en 38.5%. Se observó que la percepción de los obstetras sobre la participación del varón en planificación familiar es regular en 88.5%, y mala en 11.5%. La percepción de los obstetras sobre la organización del establecimiento de salud en cuánto la planificación familiar es regular en 82.7%, y mala en 5.8%. La percepción de los obstetras sobre el apoyo profesional brindado al varón en planificación familiar es regular en 80.8%, buena en 11.5% y mala en 7.7%. Y se llegó a la conclusión que la planificación familiar en varones a través de la percepción de obstetras fue regular en un 90.4% y mala en un 9.6%.

**Rodríguez, Díaz, Castañeda y Rodríguez** (2016) realizaron un estudio sobre “Conocimiento y actitudes de varones acerca de planificación familiar” y establecieron como objetivo identificar los conocimientos y actitudes de los varones sobre el tema de Planificación familiar. Su método de estudio fue descriptivo de corte transversal con enfoque cuanti-cualitativo en el que participaron 75 compañeros sentimentales de las mujeres que acudieron a la consulta de planificación familiar en los dos policlínicos del municipio Sagua la Grande en la provincia de Villa Clara, en el periodo comprendido

entre mayo y julio de 2013. Sus resultados fueron los siguientes: los conocimientos y actitudes de los hombres estudiados presentaron brechas desfavorables para la planificación familiar efectiva en la pareja; su escasa utilización y participación de los hombres en las consultas de planificación familiar está influenciada por estos, vinculado a los condicionamientos de género subyacentes. Concluyendo que los conocimientos y actitudes de los compañeros sentimentales de las mujeres que acuden a la consulta no fueron satisfactorios, por lo que se debería profundizar en investigaciones futuras y considerar el tema en los diseños de programas enfocados a la salud sexual y reproductiva de los varones.

**Martínez y Díaz (2015)** realizaron un estudio de “Percepciones de los hombres sobre sus necesidades de Atención en la Consulta de Planificación Familiar” cuyo objetivo era: identificar a partir de las percepciones de los hombres que asisten al servicio de planificación familiar. La investigación consistió en un estudio de carácter descriptivo de corte transversal, realizada en el servicio de planificación familiar del policlínico “Antonio Maceo” del municipio Cerro. Participaron hombres que asistían a este servicio, durante el año 2014. Se emplearon dos técnicas para la obtención de la información: cuestionario y grupo de discusión. Sus resultados fueron los siguientes: la insuficiente identificación de los hombres con el servicio estudiado deviene en la escasa asistencia de ellos a esa consulta. Esta situación se puede explicar a partir de las representaciones que se manejan en la sociedad cubana sobre la sexualidad de los hombres y de aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva de ellos. Dichas representaciones son reforzadas en parte, en el propio servicio.

**Rentería (2015)** realizó un estudio sobre “Participación de la población masculina en la planificación familiar en el hospital San Juan de Lurigancho-marzo 2015”. Cuyo objetivo era determinar la participación de la población masculina en la Planificación Familiar. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal prospectivo. Se encuestó a 146 varones, parejas de las púerperas de parto eutócico que permanecieron en el servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho durante el mes de marzo del 2015 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En sus resultados se obtuvieron: En cuanto a conocimiento, el 61.1% conoce el concepto de planificación familiar, el 63% sabe que ningún método es 100% seguro, pero el 46.6% no sabe que la vasectomía y la ligadura de trompas son métodos irreversibles. En cuanto a opiniones, el 83.6% está en desacuerdo con que la planificación familiar es un tema solo de mujeres, el 90.4% está de acuerdo con la utilización de métodos anticonceptivos para controlar el número de embarazos; sin embargo, el 56.2% está en desacuerdo de hacerse la vasectomía y el 60.3% en que su pareja se ligue las trompas. Y en cuanto a las acciones, el 74% refirió que “Siempre” participan junto a su pareja en la toma de decisiones sobre el número de hijos, el 64.4% sobre en qué momento tener hijos y el 50.7% sobre la elección de algún método anticonceptivo, el 31.5% de varones casi nunca o nunca utilizan algún método anticonceptivo y el 37% nunca o casi nunca acuden al servicio de planificación familiar acompañando a su pareja. Concluyendo que la población masculina tiene un conocimiento “Medio”, opiniones “Desfavorable” y acciones “Negativas” respecto a Planificación Familiar. Por lo que se concluye que participación de la población masculina en el tema es “Regular”.

**Rodríguez (2014)** en su estudio sobre “Análisis de las Estrategias de vinculación de los varones al Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable de la Municipalidad De

La Plata” cuyo objetivo es Analizar las estrategias que promueven la vinculación de los varones y las mujeres en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. La investigación es observacional de tipo descriptivo explicativo con una etapa analítica. La investigación se realizó con un enfoque cualitativo y se integraron en ella técnicas de recolecciones de datos cuantitativas y cualitativas. Se consideró como sujeto/objeto de estudio la población usuaria y proveedora del servicio de consejería en planificación familiar de los Centros de Atención Primaria en Salud de la Municipalidad de La Plata - Argentina y al PPSSyPR en sí con todos sus componentes documentales, publicaciones e insumos provistos por el programa. Entre sus resultados se encontró que en el PPSSyPR de la municipalidad de La Plata la población de varones puede acceder al 55.5% de las acciones ofertadas, mientras que la población de mujeres tiene acceso al 88.8% de estas, en cuanto al sexo de la población encuestada, se encontró que el 97.8% de las encuestadas son mujeres y el 2.2% son varones que asistieron como acompañantes de sus parejas, no se identificó ningún varón que asistiera solo al servicio ofertado por el PPSSyPR, concluyendo que la vinculación del varón es un terreno casi inexplorado y es la oportunidad de incursionar en él con un mensaje de ejercicio de derechos que logre elevar niveles de conciencia. Del presente estudio se desprende, que, claramente el PPSSyPR, implementado en la municipalidad de La Plata, dirige sus acciones en mayor proporción hacia las mujeres que hacia los hombres y por lo tanto omite al 50% de los involucrados en la sexualidad y la reproducción. La inclusión de los varones en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable podrá entonces mejorar los resultados obtenidos con el mismo.

**Hossain, Ara, Ashrafuzzanman, Miah, Amin y Prio (2016)** en su estudio sobre “El conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva entre los jóvenes en una comunidad seleccionada”. El objetivo era determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes de la ciudad de Bogra, su estudio fue descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron: Entre los todos los participantes 38.8% tenían un buen conocimiento sobre la SSR. Por otro lado, el número mayoría de los participantes del 54,9% (n = 118) no tienen el conocimiento de SSR. Se llegó a la siguiente conclusión en Veraniega el nivel de conocimiento parece tener una relación significativa con el sexo. Más de la mitad de los encuestados tenía conocimiento moderado sobre la SSR y el resto de los participantes tenían escaso conocimiento.

**Mucha (2017)** en el estudio realizado sobre “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del distrito de Hunter. Diciembre 2016-Enero2017” buscando como objetivo relacionar el nivel de conocimientos con las actitudes sobre el tema de la sexualidad en los adolescentes. El estudio fue descriptivo de corte transversal, donde se obtuvo los siguientes resultados: Se observó que 52.1% de las adolescentes con nivel de conocimiento alto tienen una actitud indiferente sobre sexualidad, mientras que el 0.9% con conocimiento bajo tienen una actitud indiferente sobre sexualidad y el 17.1% con conocimiento medio tiene una actitud indiferente sobre sexualidad. En conclusión, el nivel de conocimiento que poseen sobre sexualidad es alto y la actitud que asumen sobre el mismo es indiferente, no evidenciándose relación significativa entre el conocimiento y actitudes sobre sexualidad.

### 1.3. Objetivos

#### a) Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018.

#### b) Objetivo específico

- Identificar las características sociodemográficas de varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018.
- Identificar la actitud sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018.

#### **1.4. Justificación**

La presente investigación se enfocara en determinar la relación de nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en varones, ya que se ha percibido la falta de incorporación de los varones como participes en la vida reproductiva de sus parejas sexuales al igual que el poco interés en temas de cuidado para una salud sexual saludable, la falta de división de responsabilidades en la crianza de los hijos y el sustento del hogar, la escasa colaboración y asistencia en favor de una salud materna e infantil adecuada; todo ello generado por la inequidad de género entre hombres y mujeres a conducido a los varones a acciones desfavorables y poco productivas para el desarrollo sostenible de la sociedad y la salud . Es importante y a la vez necesario que el hombre desarrolle su salud sexual y reproductiva con responsabilidad y tenga una participación activa como compañero sexual y pareja.

Mediante los resultados obtenidos en la presente investigación nos permitirá mejorar la educación en varones sobre temas como embarazo no deseado, métodos anticonceptivos, prevención de abortos inadecuado, prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, violencia de género, apoyo en la salud prenatal al igual que en la salud materna e infantil y desarrollo de una paternidad responsable.

## **1.5. Hipótesis**

### **a) Hipótesis general**

Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018.

### **b) Hipótesis específico**

- El nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en la mayoría de varones es de tipo medio en el Hospital de Huaycán en el año 2018
- La actitud sobre salud sexual y reproductiva en la mayoría de varones es de tipo negativo en el hospital de Huaycán en el año 2018

## II) MARCO TEORICO

### 2.1 Bases

#### 2.1.1 Conocimiento

Según Enciclopedia de conceptos (2019) mencionan que el conocimiento es el resultado del proceso de aprendizaje. Este es guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria después de haber sido percibida. La incorporación de nuevos conocimientos puede ser mediante la experiencia o vivencia personal o también mediante el ingreso cognitivo forzado de nueva información.

##### 2.1.1.1 Salud sexual y reproductiva:

Se entiende por salud al estado de bienestar físico, emocional, mental y social y no la ausencia de la enfermedad, por tanto, se define a la salud sexual como:

Un estado de completo bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad, no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos. Organización Mundial de la Salud (como se citó en Ministerio de Salud, 2018, pág. 29 a)

A su vez, es importante saber y tener en cuenta la definición de la salud reproductiva para acompañar y completar una salud integral, su definición:

Es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. OMS (como se citó en MINSA 2018, pág. 29 b)

Los conceptos actuales sobre salud sexual y reproductiva no solo se refieren a la sexualidad y reproducción, ahora están dentro de un marco ético sobre los derechos humanos. Algunos autores mencionan que la salud sexual está incluida en la salud reproductiva y otros mencionan que es necesario que ambos temas sean llevados por separado. Sin embargo, se ha planteado que se llevará programas y estrategias para abordarlo como temas interdisciplinarios complementarios relacionados entre sí y necesarios para el desarrollo personal. (Galdós, 2013)

#### **2.1.1.2. Salud sexual**

##### **a) Educación e información integral sobre sexualidad:**

Según la OMS (2018, pág. 7) la educación que se brinde de ser una información precisa y adecuada además de actualizada para cada edad tocando aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad juntamente con la plenitud que conlleva una salud sexual y reproductiva para el empoderamiento de los jóvenes y niños.

Muchos jóvenes reciben una información deficiente sobre sexo y sexualidad en la transición de su vida de niños a adultos. Esto ha conllevado al aumento de la demanda por parte de ellos para llevar una vida segura, productiva y satisfactoria. Entonces vemos la pronta necesidad de preparar a estos jóvenes para enfrentar una sociedad de discriminación, violencia, desigualdad de género, infecciones de transmisión sexual, embarazos precoces, etc. (UNESCO, 2018)

Sausa (2018) menciona que la educación en los colegios sobre salud sexual y reproductiva o sexualidad es muy pobre, ya que mayormente enseñan la parte de fisiología dejando de lado los aspectos restantes que incluye la sexualidad y reproducción. Los maestros, directores y estudiantes mencionan la necesidad de incentivar nuevos programas o capacitaciones sobre el tema para responder a las necesidades tan preocupantes de esta nueva generación, que se encuentra propensa a tantos riesgos de salud.

#### **b) Violencia de género y apoyo.**

Según el MIMP (2016, pág. 11) define a la violencia de género como toda acción o conducta que cause daño físico, psicológico o sexual inclusive llegando hasta la muerte ya sea en el ámbito público o privado.

La educación es una pieza importante para poder cambiar una sociedad llena de violencia y desigualdad entre géneros. Por lo mismo es necesario brindar esta educación desde las primeras etapas de desarrollo en que le individuo adquiere los conocimientos y se va adaptando a la sociedad. Se debe enmarcar y diferenciar las diferencias entre sexo y género, definiendo al sexo como características físicas y biológicas propias de cada persona y el género como una

construcción cultural, social donde la persona adquiere comportamientos, hábitos, conceptos, ideas entre otros. (Promoción y educación para la salud, 2015)

**c) Prevención y control del VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual.**

La OMS (2019) en su estudio menciona que la prevención de las ITS es una medida que conlleva a una Salud sexual y Reproductiva, reduciéndose así los casos de transmisión del VIH. La reducción de casos de personas infectadas con ITS, traería una disminución significativa de los casos de VIH y para lograr ello es necesario focalizar a la población que presentan estas enfermedades ya que como se ve en la actualidad los servicios de consultorio no son suficientes para controlar a las personas infectadas viéndose la necesidad que ir en busca de las personas que no acuden a los servicios de salud, lo segundo es la promoción de la Salud sexual y Reproductiva a toda la población en general al igual que suministro de preservativos y otras formas de prevención, tercero se necesita la intervención clínica eficaz y por ultimo un entorno saludable.

**d) Función sexual**

Según Basson (2019) menciona que la función sexual involucra la mente por los pensamientos y emociones al igual que el cuerpo por la inclusión de lo sistema nervioso, circulatorio y endocrino. Cabe mencionar que esta función sexual normal tiene componentes como: la motivación o deseo, la excitación, el orgasmo y la resolución. Existen disfunciones sexuales en el caso de las mujeres al igual que los hombres, pero esto no debe confundirse con la deficiencia que se produce por el avance de los años en la persona ya con edad avanzada.

### **2.1.1.3. Salud Reproductiva**

#### **a. Asistencia prenatal durante el parto y puerperio**

Según la OMS (2018) el embarazo, parto y puerperio son etapas que requieren de mucha vigilancia y atención, ya que se puede sensibilizar a la persona sobre temas de salud como buena alimentación, hábitos saludables, también brinda descarte y prevención de enfermedades de transmisión sexual, anemia, diabetes y otras infecciones. Se ve necesario la promoción no tan solo de la madre sino también del recién nacido futuro, velando por sus cuidados y bienestar.

#### **b. Orientación y suministro de métodos anticonceptivos:**

Según MINSA (2017, pág. 29) menciona el papel que tiene el personal de salud del área de planificación familiar para brindar información, orientación y apoyo educativo a la o el usuario sobre las dudas que tengan sobre el método anticonceptivo que ellos estén eligiendo. Es importante responder a las consultas sobre signos de alarma, efectos, contraindicaciones, mecanismo de acción y la terapéutica de cada método; con la finalidad que el paciente pueda obtener información adecuada y así tomar una decisión que responda a sus necesidades satisfactoriamente.

#### **c. Esterilidad:**

La esterilidad es la incapacidad de lograr un embarazo después de un año o más de tener relaciones sexuales sin usar algún método anticonceptivo. Las causas pueden estar en el hombre o la mujer por tal motivo es necesario recurrir a

una consulta con un especialista del tema. Para evitar este problema de salud reproductiva es necesario tener en cuenta los factores de riesgo que conllevan a estas condiciones como: edad, consumo de tabaco, consumo de alcohol, sobrepeso, bajo peso, no hacer ejercicio; por tanto, es necesario tener un estilo de vida saludable.

#### **d. Servicios de aborto seguro:**

Según Alessio (2017) menciona al aborto como la terminación del embarazo sin que el nuevo ser este apto para vivir fuera del útero.

Para poder realizar un aborto seguro se necesita de personas capacitadas para resolver cualquier complicación, son necesaria también todas las medidas higiénicas para no promover alguna infección futura, seguir las normas establecidas por la OMS o procedimientos seguros. (Federación Internacional de Planificación Familiar, 2017, pág. 14)

### **2.1.2 Actitud**

Gordon Allport (2018) define a la actitud como un estado de disposición mental que influye en el comportamiento de la persona y este puede variar según el contexto o situación.

#### **a. El rol del hombre en la salud sexual y reproductiva.**

Comúnmente las mujeres se veían como el foco principal para los temas de salud sexual y reproductiva, dejando de lado al varón, hoy sabemos de la importancia que tiene y trae que los hombres lleven su vida sexual y reproductiva de la manera más saludable posible, ya que es influyente en su familia y comunidad. Es por ello que se busca sensibilizar a los varones con el tema de salud sexual y reproductiva para que

tomen decisiones responsables ante ello y mejorar la calidad de vida de ellos mismos y quienes los rodean. (Pro familia, 2015, pág. 23)

#### **b. Significado de ser hombre.**

Arroyo (2018) menciona que hoy en día se vive un tiempo donde ser hombre no significa demostrar nuestra masculinidad donde eres más macho que otros o si estas por encima de la mujer. La masculinidad es algo cambiante según el contexto y depende del momento. Hay una cantidad de creencias que se desarrolla a lo largo de la vida, estos patrones patriarcales donde mencionan que el hombre no debe llorar, no debe de expresar sus sentimientos o emociones, que no puede ser sensible con las cosas.

#### **c. Fuente de Aprendizaje.**

Los medios de comunicación son la herramienta favorita de la mayoría de personas, especialmente en esta etapa globalizada que estamos. Sabiendo que este medio ofrece beneficios también puede perjudicar ofreciendo información no adecuada y errónea, esto dependiendo de la persona, de la base de datos a donde se recura y la información que desee obtener. Normalmente nos percatamos que la finalidad que los medios de comunicación consiguen con el tema de sexualidad y sexo es equivocada ya que lo reducen a temas de sexo genital, por lo tanto, se ve la importancia de informar especialmente a los adolescentes que son los más afectados con los medios de comunicación sobre información veraz y escrita u oral de profesionales capacitados para tal educación. (AIDE, 2018)

#### **d. Hacia la mujer y sus relaciones de género:**

La igualdad entre hombres y mujeres con respecto a las oportunidades de trabajo y al acceso de la educación y participación política y cívica entre otra mejora en gran

manera el desarrollo económico y el bienestar de la sociedad. Estudios han demostrado que el aumento del ingreso de las mujeres genera una reducción de la pobreza extrema, al igual que aumentar la participación laboral. La igualdad en el hogar incluyendo la participación de los padres e hijos en la tareas domésticas lleva relaciones satisfactorias. (Vega, 2014)

**e. Hacia la sexualidad:**

Comercio (2016) menciona mediante una encuesta realizada en la empresa Solt Paris, que el 65% de los hombres piensa estar seguro de sus conocimientos sobre sexualidad sin embargo el 49% de las mujeres refiere que les falta aprender algunas cosas. También se encontró que el 50% de los hombres no demostró conocimiento sobre partes erógenas de las mujeres y anatomía femenina sabían poco. Un 75% de ellos aseguraron que quieren aprender más sobre el tema de sexualidad con la finalidad de complacer a sus parejas.

**f. Ante la violencia de pareja:**

Mujeres y varones ha sufrido de violencia física, psicológica y sexual por parte de su pareja. El 74% de los suicidios y asesinatos involucran a la pareja y el 96% de las mujeres donde sus verdugos fueron sus parejas, todo esto refleja como la violencia interpersonal va creciendo de manera constante y no disminuye provocando secuelas irreparables como la pérdida de una vida y daño psicológico a las sobrevivientes. Este tipo de violencia es más casual en aquellas mujeres que son discapacitadas, pobres, con bajo nivel educativo, adolescentes, con bajo salario, que tienen depresión o que viven aisladas con pocos amigos. (Asociación Americana de Psicología, 2019)

**g. Uso de los métodos Anticonceptivos:**

La relación entre el uso de los métodos anticonceptivos y la sexualidad están muy relacionados, ya que observamos en las parejas estables el deseo de prevenir un embarazo y en parejas esporádicas la prevención de una enfermedad de transmisión sexual y a la vez la prevención de un embarazo. Naturalmente siempre se le ha visto a la mujer como la población objetivo de la reproducción y al varón relacionado con la sexualidad, cuando no debería ser así ya que ambos temas corresponde a ambos y es la responsabilidad de ambos la elección del método anticonceptivo que sea más favorable para ellos, es por eso la importancia que los hombres acuden a consultorios de planificación familiar donde obtendrán a información adecuada y no se verán a ser simples espectadores en materia de reproducción. (Alonso Llamazares, 2017, págs. 8,9)

El uso de un método anticonceptivo por parte del varón es un indicador de compromiso con su pareja y la procreación. El uso de los métodos varía de acuerdo a la zona geográfica, ya que vemos en la parte de Lima se usa métodos modernos, mientras que en la sierra y selva se usa métodos tradicionales por falta de actualización de la información. (Aspilcueta-Gho, 2013, pág. 483)

**h. Ante las infecciones de transmisión sexual y el VIH SIDA**

En el año 2014 se calculó aproximadamente que dos millones de personas se encontraban con VIH en toda América Latina y el Caribe, su prevalencia mayor es en jóvenes entre 15 a 24 años. Esta infección viral está relacionada mayormente con personas transgenero, hombres gay y hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, esta población no cuenta con ayuda necesaria por no asistir a un

consultorio para mejorar su información, y esto es por temor a ser humillados o discriminados. (ONUSIDA 2016, pág. 4)

En Estados Unidos las personas que tienen con mayor prevalencia el virus, estas personas son: hombre gay y bisexuales, por tanto, vemos la necesidad e importancia de informar a todos de medidas de cómo prevenir esas enfermedades. (Info-SALUD, 2019)

### **i. En la paternidad**

Este ciclo ha generado muchos cambios dentro de la familia, especialmente la función del padre en la convivencia con los integrantes de su hogar notándose una reducción en la desigualdad de género y generando una mejor relación con los hijos y esposa (Florio, 2019)

Se ha demostrado que al igual que a las mujeres los hombres también sufren cambios emocionales con el nacimiento de su hijo, sin embargo, nuestra cultura no está acostumbrada a estos casos ya que les dan más énfasis a las madres olvidándose de los padres, creyendo que los hombres solo tienen responsabilidad económica. (González, 2018)

Los padres también segregan oxitocina en niveles similares a los de las madres cuando se relacionan con sus bebés. La oxitocina, conocida como "la hormona del amor" es una hormona muy conocida en el ámbito maternal, ya que es segregada en altísimos niveles durante el parto y también durante la lactancia materna, relacionada con la afectividad. Pero esta hormona no es exclusiva de la mujer, pues los padres también la producen en una cantidad similar al de las madres al estar con sus hijos, permitiendo una vinculación emocional natural. (Rovati, 2018)

## **j. el hombre y los servicios de salud**

Marín (2016) menciona que la atención de la salud de los hombres es todo un desafío ya que sus estilos de vida no son saludables y que viven arraigados en sus estereotipos resistiéndose a asistir con frecuencia al Hospital. Los factores conductuales que poseen los varones los hacen una población con necesidad de atención sanitaria urgente. La información revela que en América Latina y el Caribe existen 32.1 millones de fumadores, episodios semanales de exceso de alcohol estos traen consecuencias no solo en ellos sino también es su familia.

Por razones culturales los hispanos no desean interactuar con los profesionales de la salud por temor a no verse fuertes o varoniles. Los estudios demuestran que muchos hombres son menos propensos a recibir tratamiento. Por lo cual es importante crear programas para varones donde se enfatice en sus responsabilidades dentro de una salud sexual de su pareja y la suya propia. (Anfat, 2017)

### III) MÉTODO

#### 3.1 Tipo de la investigación

Estudio no experimental, de tipo correlacional, de corte transversal y prospectivo.

#### 3.2 Ámbito temporal y espacial

El presente estudio fue realizado en el periodo del año 2018 en el Hospital de Huaycán

#### 3.3 Variables

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva

Variable 2: Actitudes sobre la salud sexual y reproductiva

#### 3.4 Población y muestra.

##### 3.4.1 Población

Fueron 20388 varones atendidos en el Hospital de Huaycán durante el periodo de estudio, según la oficina de estadística del establecimiento de salud.

##### 3.4.2 Muestra

Para la estimación del tamaño de la muestra, se utilizará la fórmula para estimar proporciones de poblaciones finitas.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Número total de la población	20388
Nivel de confianza (Z)	1,96
Precisión (d)	0,05
Proporción aproximada con fenómeno (p)	0,61

Proporción aproximada sin fenómeno (q)	0,39
Tamaño de muestra (n)	358

Reemplazando

$$\frac{20388 \times 1,96^2 \times 0,615 \times 0,385}{0,05^2 \times (20388 - 1) + 1,96^2 \times 0,615 \times 0,385}$$

$$\frac{18544.819}{50.9675 + 0.9095}$$

$$\frac{18544.0819}{51.87} = 357.52 = 358$$

Por lo tanto, el tamaño de muestra fue de 358 varones atendidos en el hospital de Huaycán que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

a. Criterios de inclusión

- Varones entre 18 a 34 años
- Varones que firmaron el consentimiento informado para realizar el cuestionario.

b. Criterios de exclusión

- Varones que tuvieron con limitaciones físicas para responder el cuestionario.
- Varones con problemas de salud mental aparente.

### 3.4.3 Tipo de muestreo.

No probabilístico, por conveniencia.

### 3.5 Recolección de datos

#### 3.5.1 Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta a fuentes primarias, que fueron los varones que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

#### 3.5.2 Instrumento

Se elaboraron dos instrumentos que se detallan a continuación:

a. Cuestionario del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Este instrumento tuvo respuestas dicotómicas. El valor otorgado a cada respuesta correcta fue de 1 punto mientras que cada respuesta incorrecta se calificó con cero puntos

- **Secciones**

Sección 1: Salud sexual (10 ítems)

Sección 2: Salud reproductiva (8 ítems)

- **Categorización**

Para categorizar el nivel de conocimiento, se realizará la sumatoria de puntos de las respuestas correctas, obteniéndose las siguientes categorías con sus respectivos rangos, según la escala de Statones:

Nivel de conocimiento bajo: 0 – 10 puntos

Nivel de conocimiento medio: 10 – 15 puntos

Nivel de conocimiento alto: 15–18 puntos

- **Validez**

El instrumento fue evaluado por tres jueces expertos, quienes dieron su opinión respecto a los ítems en función a los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, llegando a la conclusión que el cuestionario es válido para su aplicación.

- **Confiabilidad**

Se realizó una prueba piloto en 30 varones, para estimar el coeficiente de Kuder Richardson 20, el cual fue de 0.71 y lo que reflejó una alta confiabilidad para la aplicabilidad del instrumento.

b. Cuestionario de Likert sobre salud sexual y reproductiva

Este instrumento tuvo respuestas múltiples de 5 alternativas. El valor otorgado a cada respuesta dependió del grado de opinión de cada sujeto, calificando con 5 a la alternativa que rechazaba por completo la afirmación a una calificación de 1 si estaba totalmente de acuerdo con la afirmación.

**-Secciones**

Sección 1: Salud sexual (10 ítems)

Sección 2: Salud reproductiva (8 ítems)

**-Categorización**

Para categorizar las actitudes, se realizará la sumatoria de puntos, obteniéndose las siguientes categorías con sus respectivos rangos, según la escala de estanoes:

Actitud negativa: 0 – 65 puntos

Actitud indiferente: 65-79 puntos

Actitud positiva: 79– 90puntos

#### **-Validez**

El instrumento fue evaluado por tres jueces expertos, quienes dieron su opinión respecto a los ítems en función a los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, llegando a la conclusión que el cuestionario es válido para su aplicación.

#### **-Confiabilidad**

Se realizó una prueba piloto en 30 varones, para estimar el coeficiente de alfa de Cronbach, el cual fue de xxx y lo que reflejó una alta confiabilidad para la aplicabilidad del instrumento.

### **3.6. Procedimientos**

Para la recolección de los datos, se procedió a solicitar la aprobación del proyecto de tesis en la facultad universitaria. Posterior a la aprobación del proyecto se emitió una resolución donde se aprueba la ejecución del informe.

Se realizaron trámites administrativos en la oficina de docencia e investigación del Hospital de Huaycán, para realizar el presente proyecto a la población seleccionada. Una vez aceptada la aplicación del proyecto se buscó identificar la cantidad de población masculina que se atendía en dicho Hospital, por lo cual se solicitó información de la oficina de estadística, para después obtener el tamaño de la muestra que sería de 358 varones.

Para iniciar con la recolección de la información se dio lectura del consentimiento informado a la población designada, verificando la comprensión del motivo de la encuesta

y dando el consentimiento para el desarrollo del mismo, se brindó las encuestas a cada varón que cumplía los criterios de inclusión y exclusión dando un tiempo de 15 a 20 min a cada participante para responder a cada enunciado del cuestionario.

### **3.7. Análisis de datos**

Para procesar la información se digitaron los datos en una matriz elaborada en el programa Microsoft Excel 2016, para luego analizar los datos en el paquete estadístico SPSS versión 23. Para las variables cualitativas se estimaron frecuencias absolutas y relativas, que fueron presentadas en tablas univariada y de contingencia. Para establecer la relación de las variables cualitativas se empleó el estadístico chi cuadrado a un nivel de confianza del 95%. Se tuvo en cuenta que si el p valor estimado fue menor de 0.05 se rechazó la hipótesis nula y por tanto se aceptó la hipótesis alterna.

#### IV) RESULTADOS

Tabla 1

*Características sociodemográficas de los varones que acuden al Hospital de Huaycán en el año 2018*

	n	%
<b>Edad</b>		
<b>15 a 19 años</b>	<b>45</b>	<b>12,6</b>
<b>20 a 24 años</b>	<b>89</b>	<b>24,9</b>
<b>25 a 29 años</b>	<b>93</b>	<b>26,0</b>
<b>30 a 34 años</b>	<b>127</b>	<b>35,4</b>
<b>35 a 39 años</b>	<b>4</b>	<b>1,1</b>
<b>Grado de instrucción</b>		
<b>Sin instrucción</b>	<b>3</b>	<b>0,8</b>
<b>Primaria</b>	<b>11</b>	<b>3,1</b>
<b>Secundaria</b>	<b>185</b>	<b>51,7</b>
<b>Superior técnico</b>	<b>98</b>	<b>27,4</b>
<b>Superior universitario</b>	<b>61</b>	<b>17,0</b>
<b>Ocupación</b>		
<b>Estudiante</b>	<b>77</b>	<b>21,5</b>
<b>Independiente</b>	<b>217</b>	<b>60,6</b>

<b>Dependiente</b>	<b>64</b>	<b>17,9</b>
Estado civil		
<b>Soltero</b>	<b>145</b>	<b>40,5</b>
<b>Casado</b>	<b>44</b>	<b>12,3</b>
<b>Conviviente</b>	<b>156</b>	<b>43,6</b>
<b>Separado</b>	<b>12</b>	<b>3,4</b>
Religión		
<b>Católico</b>	<b>185</b>	<b>51,7</b>
<b>Cristiano</b>	<b>63</b>	<b>17,6</b>
<b>Evangélico</b>	<b>37</b>	<b>10,3</b>
<b>Ateo</b>	<b>8</b>	<b>2,2</b>
<b>Otros</b>	<b>65</b>	<b>18,2</b>
Hijos		
<b>Ninguno</b>	<b>6</b>	<b>1,7</b>
<b>1 hijo</b>	<b>212</b>	<b>59,2</b>
<b>2 hijos</b>	<b>139</b>	<b>38,8</b>
<b>3 hijos</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>
Total	<b>358</b>	<b>100</b>

---

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 1 se observa que 35,4% de los varones que tuvieron una edad entre 30 y 34 años y 1,1% tuvo entre 35 y 39 años; además, 51,7% estudió hasta secundaria y 0,8% no tuvo instrucción; por otro lado, 40,5% era soltero y 3,4% era separado; además, 51,7% profesaba la religión católica y 2,2% era ateo; por último, 59,2% tenía 1 hijo y 0,3% tenía 3 hijos.

Tabla 2

*Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los varones que acuden al Hospital de Huaycán en el año 2018.*

	n	%
<b>Bajo</b>	<b>55</b>	<b>15,4</b>
<b>Medio</b>	<b>270</b>	<b>75,4</b>
<b>Alto</b>	<b>33</b>	<b>9,2</b>
Total	<b>358</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 2 se observa que 75,4% de los varones presentaron un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva, 15,4% presentó un bajo nivel de conocimiento y 9,2% presentó un alto nivel de conocimiento.

Tabla 3

*Actitud sobre salud sexual y reproductiva en los varones que acuden al Hospital de Huaycán en el año 2018.*

	n	%
Negativa	70	19,6
Indiferente	196	54,7
Positiva	92	25,7
<b>Total</b>	358	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que 54,7% de los varones tuvieron una actitud indiferente sobre salud sexual y reproductiva, 25,7% presentó una actitud positiva y 19,6% presentó una actitud negativa.

Tabla 4

*Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en los varones que acuden al Hospital de Huaycán en el año 2018.*

Nivel de conocimiento	Actitud						x <sup>2</sup> p
	Negativa		Indiferente		Positiva		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Bajo</b>	<b>32</b>	<b>45,7</b>	<b>20</b>	<b>10,2</b>	<b>3</b>	<b>3,3</b>	<b>73,48</b> <b>&lt; 0,001</b>
<b>Medio</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>162</b>	<b>82,7</b>	<b>72</b>	<b>78,3</b>	
<b>Alto</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>14</b>	<b>7,1</b>	<b>17</b>	<b>18,4</b>	
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>196</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 4 se observa que 45,7% de los varones que tuvieron una actitud negativa presentaron un bajo nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva, 82,7% de los varones que tuvieron una actitud indiferente presentaron un nivel de conocimiento medio, y 18,4% de los varones que tuvieron una actitud positiva presentaron un alto nivel de conocimiento.

## V) DISCUSION DE RESULTADOS

En la actualidad se observa la falta de interés en búsqueda de información sobre salud sexual y reproductiva en la población masculina lo que trae como resultados actitudes y acciones no favorables para la salud de ellos y de sus compañeras sexuales.

La importancia de la participación del varón en temas de planificación familiar, así como prevención de las enfermedades de transmisión sexual entre otros temas más incluidos en la salud sexual y reproductiva son necesarios para alcanzar uno de los objetivos planteados en las metas del Desarrollo Sostenible.

En este estudio se halló que 75,4% de los varones presentaron un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva, siendo menos frecuente el bajo y alto nivel de conocimiento, dado que se presentaron en 15,4 y 9,2% de los varones, respectivamente. Esto fue diferente a lo reportado por **Hossain et al. (2016)** porque pudo determinar que 40% de los varones de su estudio aproximadamente tuvieron un buen conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, por otro lado **Ordoñez (2017)** encontró que 54% de los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo con respecto a conocimientos, consideraba que la vasectomía era un método que dejaba al hombre con menos deseo sexual.

Conforme a los resultados contrastados se podría desprender que en el distrito de Huaycán, al ser uno de muy alta vulnerabilidad social, los varones presentan un nivel de aprendizaje poco significativo en temas de salud sexual y reproductiva, por lo que es necesario que se realice mucha sensibilización sobre este tema en esta población, como se realiza eficientemente en los países desarrollados. Además, esta realidad podría ser consecuencia de la falta o poco acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de los varones.

El 54.7% de la población masculina presento una actitud indiferente sobre salud sexual y reproductiva, 19.6% una actitud negativa y solo un 25.7% poseía una actitud positiva en comparación con **Rentería (2015)** sobre su estudio en 146 varones encuestados donde el 56.3% está en desacuerdo de hacerse la vasectomía y 60.3% dejar que su pareja se ligue las trompas, 37% casi nunca o nunca acuden a los servicios de planificación familiar lo cual se concluye como actitudes negativas. Así mismo vemos también en el estudio de **Martínez y Díaz (2015)** donde se encuestó a 22 varones dando como resultados actitudes desfavorables por la insuficiente identificación de los varones a los servicios de planificación familiar, su escasa asistencia a estos servicios y la idea que estos servicios son exclusivos para mujeres.

Analizando los resultados hallados se deduce que la población de varones de Huaycán posee una actitud indiferente por la escasa información allegada a ellos y la inasistencia a los servicios de planificación familiar donde pueden obtener esta información al igual que atenciones de consejería sobre salud sexual y reproductiva, optando por la influencia de ideas u opiniones propias de la cultura latinoamericana donde se menciona que no es necesario buscar ayuda o acudir a servicios sobre temas de sexo y sexualidad.

El estudio demostró en cuanto a la relación del nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva que el 45.7% de los varones que tuvieron una actitud negativa presentaron un bajo nivel de conocimiento, 82.7% de los varones que tuvieron una actitud indiferente presentaron un nivel de conocimiento medio y 18.4% de los varones que tuvieron una actitud positiva presentaron un alto nivel de conocimiento encontrando una relación estadística significativa en el presente estudio, contrario a los resultados obtenidos por **Mucha (2017)** ya que determino que 52.1% de las adolescentes con nivel de conocimiento alto tienen un actitud indiferente sobre sexualidad, que el 0.9% con

conocimiento bajo tienen una actitud indiferente sobre sexualidad y el 17.1% con conocimiento medio tiene una actitud indiferente, no evidenciándose relación significativa entre conocimientos y actitudes. En cuanto a los resultados obtenidos por **Rodríguez (2016)** el nivel de conocimientos adecuados sobre planificación familiar 84% correspondía a varones graduados universitarios y 36 % a preuniversitarios y tecnólogos, en cuanto a la actitud frente a un embarazo no deseado el 44% asumió que deben dejar la decisión a su compañera sentimental y solo el 4% dijo que negociarían la situación con su compañera, reflejando que a pesar de un conocimiento adecuado no predisponen de una actitud favorable frente a la salud sexual y reproductiva.

Los resultados obtenidos en el presente estudio revelan la relación directa que conlleva el nivel de conocimientos hacia el tipo de actitud, en la mayoría de los varones encuestados de la población de Huaycán presentaban un grado de instrucción de nivel secundario (51.7%) seguido del nivel superior técnico (27.4%) lo que supone la falta de educación en temas de salud sexual y reproductiva, el poco interés en la búsqueda de información sobre estos temas conllevando a actitudes poco favorables que serán de riesgo para su salud sexual y reproductiva.

## VI) CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas más frecuentes de los varones fueron tener una edad entre 30 y 34 años (35,4%), estudiar hasta secundaria (51,7%), ser conviviente (43,6%), ser de la religión católica (51,7%) y tener hijo (s) (59,2%).
- El nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva se presentó en la mayoría de varones (75,4%), seguido del bajo nivel de conocimiento (15,4%) y por último del alto nivel de conocimiento (9,2%).
- El tipo de actitud sobre salud sexual y reproductiva de los varones encuestados resultó indiferente (54.7%), actitud positiva (25.7%) y una actitud negativa (19.6%) respecto a los 358 encuestados.
- La relación del nivel de conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva que del presente estudio concluyo que 82.7% de los varones que tuvieron una actitud indiferente presentaron un nivel de conocimiento medio.

## VII) RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las obstetras encargadas del servicio de planificación familiar que se elabore programas con la población de varones que tienen hijos y un nivel secundario de educación en horarios adecuados a los cuales ellos puedan asistir, brindándoles información no solo exponencial sino también escrita (folletos, trípticos, etc.)
- Sensibilizar a la población masculina en temas de salud sexual y reproductiva a través de charlas educativas sostenidas en el tiempo, con el fin de que haya una mejor asistencia a estos servicios y puedan ser orientados por profesionales debidamente capacitados, como las y los obstetras.
- La atención que se brinda debe ser en igualdad entre mujeres y hombres, por lo cual es necesario contar con un ambiente adecuado para el público objetivo con temas de interés para ellos y difundir la información que el servicio es de atención universal para ellos y ellas.
- El personal capacitado como los y las obstetras debe elaborar estrategias para poder concientizar a la población varonil sobre la importancia de una salud sexual y reproductiva saludable. Promover con mayor interés actividades extramurales enfocadas en lugares de reunión comunitaria donde se busque la asistencia de la población objetivo.

## VIII) REFERENCIAS

Aide. (15 de enero de 2018). Mitos Y Estereotipos Sexuales (mensaje de blog). Recuperado de: <https://aidepsicologia.com/mitos-y-estereotipos-sexuales/>

Alessio, S. (2017). A 10 años de la interrupción legal del embarazo en la CDMX: Una guía al aborto seguro en México. (mensaje de un blog). Recuperado de: [https://www.vice.com/es\\_latam/article/yv7xa5/una-guia-al-aborto-seguro-en-mexico](https://www.vice.com/es_latam/article/yv7xa5/una-guia-al-aborto-seguro-en-mexico)

Arroyo, I. (15 de noviembre del 2018). Masculinidades: ¿Qué creo que significa ser hombre? El Herald. Recuperado de: <https://www.elheraldo.co/entretenimiento/masculinidades-que-creo-que-significa-ser-hombre-566384>

Asociación Americana de Psicología. (2019). Violencia en contra de la pareja. Recuperado de: <https://www.apa.org/topics/violence/violencia-pareja>

Aspilcueta-Gho, D. (21 de agosto de 2013). Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Recuperado de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/287/2189>

Anft, M. (28 de abril de 2017). Desafío para el sistema de salud: los hombres hispanos que no buscan atención médica. El Nuevo Herald. Recuperado de: <https://www.elnuevoherald.com/vivir-mejor/salud/article147401774.html>

Basson, R. (2019). Introducción a la disfunción sexual en la mujer. (Nº de la publicación).

Recuperado de: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/disfunci%C3%B3n-sexual-en-la-mujer/introducci%C3%B3n-a-la-disfunci%C3%B3n-sexual-en-la-mujer>

Clínica Mayo. (2017). Esterilidad (mensaje del blog). Recuperado de:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infertility/symptoms-causes/syc-20354317?p=1Organismo>

Enciclopedia de conceptos (Ed.). (2019). Concepto de Conocimiento. Recuperado de:

<https://concepto.de/conocimiento/#ixzz5hAbiglH7>

Federación Internacional de Planificación Familiar. (2018). Ellas a cargo: Aborto con medicamentos y la vida de las mujeres – Un llamado a la acción. (nº de publicación).

Recuperado de: [https://www.ippf.org/herincharge/downloads/IPPF\\_Her\\_In\\_Charge\\_Report\\_2018\\_Spanish.pdf](https://www.ippf.org/herincharge/downloads/IPPF_Her_In_Charge_Report_2018_Spanish.pdf)

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). “Masculinidades en América Latina y el Caribe: El aporte del UNFPA”. Recuperado de:

[http://www.lazoblanco.org/wpcontent/uploads/2013/08manual/bibliog/material\\_masculinidad\\_es\\_0479.pdf](http://www.lazoblanco.org/wpcontent/uploads/2013/08manual/bibliog/material_masculinidad_es_0479.pdf)

Florio, P. (17 de enero de 2019). La nueva paternidad: cómo es el rol de los hombres en la crianza. Infobae. Recuperado de:

<https://www.infobae.com/tendencias/masmariana/2019/01/17/la-nueva-paternidad-como-es-el-rol-de-los-hombres-en-la-crianza/>

Galdós, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 30(3). Recuperado de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/283/2185>

Gómez, J. (2015). Violencia de género y educación (mensaje de un blog). Recuperado de: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2015/11/23/violencia-de-genero-y-educacion/#more-5931>

Gonzales, G. (27 de julio de 2018). ¿Cómo cambia la paternidad a los padres? Buena vida. Recuperado de: <https://www.diariolibre.com/estilos/buena-vida/como-cambia-la-paternidad-a-los-hombres-NB10443178>

Guía masculina de la anticoncepción. (2017). Tu papel a la hora de evitar un embarazo no planificado. Recuperado de: <https://www.pildoradeldiadespues.es/wp-content/uploads/2017/02/Gu%C3%ADa-Masculina-de-la-Anticoncepci%C3%B3n.pdf>

Hossain et al. (2016, Setiembre). El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los jóvenes en una comunidad seleccionada. *Salud de la Mujer y Ginecología*. Recuperado de: <https://juniperpublishers.com/jgwh/pdf/JGWH.MS.ID.555565.pdf>

INEI. (2017). Salud sexual y reproductiva en el Perú. Recuperado de:  
<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Infografia%20Salud%20sexual.pdf>

Info SIDA. (2018). VIH y los hombres gay y bisexual. Publicado en:  
<https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/25/81/el-vih-y-los-hombres-gay-y-bisexuales>

Martínez, Y & Díaz, Z (2015, abril-junio). Percepciones de los hombres sobre sus necesidades de atención en la consulta de Planificación Familiar. Revista cubana de Obstetricia y Ginecología. Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2015000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000200008)

Marín, T. (2016). Una mirada a los problemas de salud del hombre (mensaje en un blog). Recuperado de: <https://blogs.iadb.org/salud/es/salud-del-hombre/>

Ministerio de Salud. (2018). Política Nacional de la Salud Sexual y la Salud Reproductiva. Recuperado de: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf)

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). Violencia basada en género. (Primera publicación). Recuperado de:  
<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. (3000).

Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Mucha, A. (2017). Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la institución educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del distrito de Hunter. diciembre 2016 – enero 2017. (Tesis de pregrado). Universidad

Católica De Santa María, Arequipa. Recuperado de: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6292/63.0703.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ONUSIDA (2016). Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021. Recuperado de:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ordoñez, J. (2017). Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad

Técnica de Babahoyo 2014 (tesis de doctorado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6362/Ordo%c3%b1ez\\_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6362/Ordo%c3%b1ez_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organismo Mundial de Salud. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Control de las infecciones de transmisión sexual y prevención de la transmisión del VIH: reparar la fractura. (nº de publicación).

Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/11/08-059212-ab/es/>

Organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura. (2018). Porque

es importante la educación integral en sexualidad. Recuperado de:

<https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>

Psicología-Online. (2018). Definición de actitud-Psicología Social (versión electrónica).

España: Psicología Social y de las Organizaciones. Recuperado de

<https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>

Pro Familia (2015). Guía temática en Salud Sexual y Reproductiva (número de publicación).

Recuperado de: <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/Guia%20tematica%20para%20periodistas.pdf>

Rodríguez. V. (2018). Planificación familiar en varones a través de la percepción de obstetras del primer nivel de atención, 2018 (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de

San Marcos, Lima. Recuperado de:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8433/Rodriguez\\_dv.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8433/Rodriguez_dv.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rodríguez et al. (2016, enero-marzo). Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. Revista Cubana Salud Pública. Recuperado de:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100011)

Rentería, E. (2015). Participación de la población masculina en la planificación familiar en el Hospital de San Juan de Lurigancho-Marzo 2015 (tesis de pregrado). Universidad

Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4176/Renter%c3%ada\\_le.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4176/Renter%c3%ada_le.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Rodríguez, S (2014). Análisis de las estrategias de vinculación de los varones al programa de salud sexual y procreación de la Municipalidad De La Plata (tesis de maestría).

Universidad De La Plata Centro INUS. Recuperado de:  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/43211/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/43211/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rovati, L. (28 de noviembre de 2018). La paternidad cambia el cerebro de los padres. Bebes y más. Recuperado de: <https://www.bebesymas.com/ser-padres/la-paternidad-cambia-el-cerebro-de-los-hombres>

Sausa, M. (10 de febrero de 2018). El 85% de escolares aprende sobre sexualidad por medio de Internet. Perú 21. Recuperado de: <https://peru21.pe/peru/educacion-sexual-peru-85-escolares-aprende-sexualidad-medio-internet-395319>

Tesler, M. (16 de septiembre 2016). Cuanto saben los hombres sobre sexualidad. Comercio.

Recuperado de:<https://www.elcomercio.com/afull/sexo-mujer-hombre-conocimiento-sexualidad.html>

Vega, G. (2014). La igualdad de género funciona (mensaje en un blog). Recuperado:

<https://blogs.iadb.org/igualdad/es/la-igualdad-de-genero-en-el-trabajo-funciona/>

## IX) ANEXOS

**ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**  
**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN VARONES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018”**

variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensión	indicadores	tipo	escala	Valor final	instrumento
Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva	Es el conjunto de ideas, conceptos y pensamientos que posee el hombre sobre el tema de salud sexual y reproductiva a través de la experiencia, ya sea mediante la vivencia diaria, observacional o mediante información escrita.	Se medirá el nivel de conocimiento que tiene la población masculina del hospital de Huaycán, a través de un cuestionario con puntuación.	Salud sexual	Sexualidad	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• bajo</li> </ul>	Cuestionario
				Violencia de genero				
				VIH y otras ITS				
				Función sexual y orientación psicosexual				
			Salud reproductiva	Asistencia prenatal en parto y puerperio				
				Métodos anticonceptivos				

				Esterilidad				
				Aborto				
Actitud sobre la salud sexual y reproductiva	Es o son las predisposiciones aprendidas que impulsan a una persona a responder o comportarse de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables con relación la salud sexual y reproductiva	Se determinara si la actitud de la población masculina es positiva o negativa a través de un cuestionario la medible en la escala de likert	Salud sexual	Hacia la sexualidad	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• positiva</li> <li>• negativa</li> </ul>	Escala likert
				En la paternidad				
				Ante la violencia de pareja				
				Significado de ser hombre				
				Hacia la mujer y su relación de genero				
			Salud reproductiva	Fuentes de aprendizaje				
				Ante la infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA				
				El hombre y los servicios de salud				
				Ante el uso de MAC				

**ANEXO N°2. MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN VARONES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitud sobre salud sexual y reproductiva en varones que acude al hospital de Huaycán en el año 2018?</p> <p><b>Problema específicos:</b></p> <p>1-¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018?</p> <p>2-¿Cuál es la actitud sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán en el año 2018?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán.</p> <p><b>Específico:</b></p> <p>O.E.1 Identificar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al hospital de Huaycán</p> <p>O.E.2 Identificar el nivel de actitud sobre salud sexual y reproductiva en varones que acude al hospital de Huaycán</p> <p>O.E.3 Determinar características sociodemográficas de la población encuestada</p>	<p><b>General :</b></p> <p>El nivel de conocimiento de varones que acuden al Hospital de Huaycán es medio y su nivel de actitud es negativa frente a la salud sexual y reproductiva.</p> <p><b>Específico:</b></p> <p>-El nivel de conocimiento de la población masculina del Hospital de Huaycán es medio sobre la salud sexual y reproductiva.</p> <p>-El nivel de actitud de la población masculina de Huaycán es negativo sobre la salud sexual y reproductiva.</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA POBLACION MASCULINA</b></p> <p>-Sexualidad  -Violencia de genero  -VIH Y otras ITS  -Función sexual y orientación psicosexual  -Asistencia prenatal en parto y puerperio  -Métodos anticonceptivos  -Esterilidad  -Aborto</p> <p><b>VARIABLE 2</b></p> <p><b>ACTITUDES FRENTE A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA POBLACION MASCULINA</b></p> <p>-Significado de ser hombre  -Fuentes de aprendizaje  -Hacia la mujer y su relación de genero  -Hacia la sexualidad  -Ante la violencia de pareja  -Ante el uso de MAC  -Ante las ITS y VIH-SIDA  -En la paternidad  -Ante los servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica: Encuesta</li> <li>• Instrumento: Cuestionario</li> <li>• Población: 20388 varones entre 18 a 34 años que acuden al Hospital de Huaycán</li> <li>• Muestra: 358 varones que acuden al Hospital de Huaycán</li> </ul>

### ANEXOS N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN VARONES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAYCAN EN EL AÑO 2018”

**Descripción:**

Usted ha sido invitado a participar en una investigación donde se busca indagar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva. Esta investigación será desarrollada por Interna Gisela Marcas León, con la finalidad de optar su título profesional de licenciada en obstetricia.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de dos cuestionarios, el primero para evaluar el conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva y el segundo para evaluar su actitud sobre el mismo tema. Los datos serán recolectados por la investigadora.

**Riesgos y beneficios:**

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará la integridad física de la persona, mas puede causar incomodidad por contestar ciertas preguntas de conocimientos, actitudes, sin embargo, para dar seguridad al varón no se consignarán los nombres y apellidos de los mismos. El desarrollo de este estudio beneficiará a la comunidad científica puesto que obtendremos información importante sobre el tema.

**Confidencialidad:**

Se guardará absoluta confidencialidad de los datos de los estudiantes y en la publicación se mantendrá el anonimato de los colaboradores incluidos.

**Incentivos:**

Los participantes de este estudio no recibirán incentivos monetarios algunos

**Derechos:**

Si ha leído este documento y ha decidido participar, debe de firmar el presente consentimiento; por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la Interna Gisela Marcas Leon (investigadora responsable) al número 925448005.

Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de asentimiento.

-----

<b>Nombre del participante</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
--------------------------------	--------------	--------------

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

**“Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en varones que acuden al Hospital de Huaycán en el año 2018”**

**Instrucciones:** Esta encuesta es anónima y personal, dirigido a varones entre 18 a 34 años. Agradecemos dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad posible.

---

**I. DATOS GENERALES:**

**1. Edad:** .....

**2. Grado de instrucción:**

Sin Instrucción

Primaria

Secundaria

Superior técnico

Superior universitario

**3. Ocupación:**

Estudiante

Independiente

Dependiente

**4. Estado civil:**

Soltero

Casado

Conviviente

Separado

**5. Religión:**

Católico

Cristiano

Evangélico

Ateo

Otros

**6. Hijos:**

Si

No

## II. CUESTIONARIO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Marque Si o No de acuerdo a sus conocimientos sobre el tema.

N°	ÍTEMS	SI	NO
	I. SALUD SEXUAL		
1	La planificación es un deber más no un derecho.		
2	La sexualidad está presente antes del nacimiento.		
3	Sexualidad es igual a sexo.		
4	La adolescencia es la edad propicia para iniciar la educación sexual		
5	La violencia psicológica repercute negativamente en el embarazo.		
6	Las infecciones de transmisión sexual sólo le dan a los homosexuales		
7	El uso del preservativo es suficiente para prevenir una enfermedad de transmisión sexual		
8	El VIH es igual a SIDA		
9	Tener una disfunción sexual es un problema que afecta las relaciones sexuales		
10	La mujer sólo puede tener un orgasmo en el acto sexual.		
	II. SALUD REPRODUCTIVA		
11	La vinculación familiar es importante en el recién nacido		
12	Sólo son necesarios 5 controles prenatales		
13	La disminución de los movimientos fetales es un signo de alarma		
14	La vasectomía es un método de larga duración		
15	La píldora del día siguiente se puede usar mensualmente		
16	La esterilidad es la incapacidad de lograr un embarazo después de 12 meses o más de relaciones sexuales		
17	Un aborto puede causar muerte materna		
18	Los repetidos abortos pueden traer problemas en futuros embarazos		

### III. Escala Likert sobre salud sexual y reproductiva

Marque la alternativa con la que usted se identifique más, considere las siguientes opciones:

- TD** : Totalmente en desacuerdo  
**D** : Desacuerdo  
**I** : Indiferente  
**A** : De acuerdo  
**TA** : Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEMS	TD	D	I	A	TA
	<b>I SALUD SEXUAL</b>					
1	La salud sexual y reproductiva son temas para las mujeres					
2	El varón decide cómo, cuándo y en qué momento tener relaciones sexuales con su pareja					
3	La masculinidad se mide con la autoridad en la casa					
4	Tener más relaciones sexuales me hace más varonil					
5	Los medios de comunicación (Internet, TV, etc) son mejores para responder a mis necesidades de sexualidad y sexo.					
6	La música, propagandas y canales de TV influyen en la manera de llevar mi sexualidad					
7	Mi pareja no tiene derecho a elegir el método anticonceptivo que ella crea conveniente					
8	El hombre sólo debe trabajar y apoyar económicamente en el hogar					
9	Los gritos e insultos no son un tipo de violencia					
10	Si hay problemas en el hogar es por culpa de las mujeres					
	<b>II SALUD REPRODUCTIVA</b>					
11	Si un varón se opera para no tener hijos pierde su hombría					
12	Sólo las mujeres deben usar método anticonceptivo					
13	Si tuviera una enfermedad de transmisión sexual se lo ocultaría a mi pareja					
14	Sólo debo usar preservativo cuando no hay confianza con la pareja					
15	Los hijos sólo necesitan a su madre					
16	Los padres no deben de hablar de sexo a sus hijos					
17	Los hombres no necesitan ir al hospital frecuentemente					
18	Los exámenes de sífilis y VIH no son necesarios					

## ANEXO N° 5: JUICIO DE EXPERTO N°1

## ANEXO N° 02

## JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

Título: *Relación del nivel de conocimiento y Actitudes sobre S.S.V.R. en venenos que acceden al Hospital de Huaycan.*  
 Autor: *Enela Marian Leo*  
 Nombre del juez: *NORMA CELINDA CHAGUA PARIONA*  
 Grado académico: *MAESTRA EN SALUD PUBLICA CON MENCION SALUD REPRODUCTIVA*

Estimado(a)

Me dirijo a Ud, para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes. Por favor colocar un aspa (X) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	X		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de las variables.	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	X		
5	Los ítems del instrumentó responden a la operacionalización de variables.	X		
6	El número de ítems es adecuado.	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	X		
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	X		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	X		

SUGERENCIAS Y APORTES:

.....  
 .....

MUCHAS GRACIAS.



Fecha

## ANEXO N°6: JUICIO DE EXPERTO N°2

## ANEXO N° 02

## JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

Título: *Relación del Nivel de Conocimiento y los Actos sobre el VIH en varones que acude al H.H*  
 Autor: *Gisela Montas Leon*  
 Nombre del juez: *José Enrique Villarreal Palomino*  
 Grado académico: *Mg. Doctorado e Investigación de Salud*  
 Estimado(a)

Me dirijo a Ud, para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes. Por favor colocar un aspa (X) en la columna correspondiente

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	/		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	/		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de las variables.	/		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	/		
5	Los ítems del instrumentó responden a la operacionalización de variables.	/		
6	El número de ítems es adecuado.	/		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	/		
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	/		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	/		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	/		

SUGERENCIAS Y APORTES:

.....

.....

MUCHAS GRACIAS.

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL DE NIÑOS  
 Dr. José Enrique Villarreal Palomino  
 PEDIATRA  
 SELLO Y FIRMA

Fecha

## ANEXO N°7: JUICIO DE EXPERTO N°3

## ANEXO N° 02

## JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

Título: *Relación de Nivel de Conciencia y Acto de S.R. en casa que ocurre en Hospital H*  
 Autor: *Gisela Mera*  
 Nombre del juez: *MARCO ANTONIO MANOS SALDAÑA*  
 Grado académico: *GERENTE DE SERVICIO DE SALUD*

Estimado(a)

Me dirijo a Ud, para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes. Por favor colocar un aspa (X) en la columna correspondiente

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de las variables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	El número de ítems es adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>PERO NO ES NECESARIO</i>

SUGERENCIAS Y APORTES:

.....

.....

MUCHAS GRACIAS.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HAYCAN

*Manos Saldaña*  
Dr. Marco A. Manos Saldaña  
Jefe de Servicio de Obstetricia  
SELLO Y FIRMA

Fecha

## ANEXO N°8: DOCUMENTO DE PERMISO DEL HOSPITAL PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.



PERU Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

### PROVEIDO DE INVESTIGACION N° 014-2019

LOS QUE SUSCRIBEN:

*Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva.*

**Director del Hospital de Huaycán.**

*Lic. Raúl Felipe Chuquiyauri Justo*

**Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.**

Dejan Constancia que:

La Srta. **Marcas Leon, Gisela**, han presentado el trabajo de investigación titulado:

### **RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN VARONES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAYCÁN EN EL AÑO 2018**

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo por alguno en acciones en contra del estado.



Lima, 20 de marzo del 2019.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN

*Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva*  
C.M.P. 024659  
DIRECTOR(a)

HOSPITAL HUAYCÁN  
Av J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ate  
Telf. 371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530  
E-mail: hhuaycan@hotmail.com