



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **OBSTETRICIA**

“FACTORES ASOCIADOS A LA INTENCIÓN DE  
USO DE LA VASECTOMÍA EN TRABAJADORES DE  
LA EMPRESA SECURITY APÓSTOL SANTIAGO  
SAC LIMA, MAYO 2023”

Tesis para optar el título profesional de:

**OBSTETRA**

**Autoras:**

Gianella Saavedra Garcia  
Diana Isabel Chaicha Sanchez

**Asesor:**

Mg. Patricia Marianella Juárez Coello  
<https://orcid.org/0000-0002-8114-2451>

Lima - Perú

2023

## JURADO EVALUADOR

Jurado 1	<b>Ysis Judith Roa Meggo</b>	<b>40174394</b>
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	Nº DNI

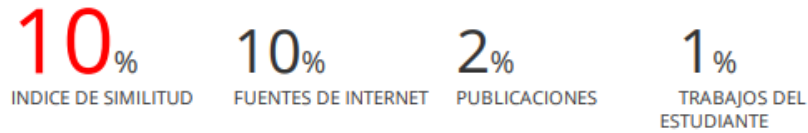
Jurado 2	<b>Susana Edita Paredes Díaz</b>	<b>26695663</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	<b>Karina Erika Hammer Arata</b>	<b>10180379</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

## INFORME DE SIMILITUD

### Tesis

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>portal.reunid.eu</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## DEDICATORIA

A mi madre, por ser mi más grande ejemplo de superación y lucha. Sin tu apoyo, amor y motivación, nada de esto hubiese sido posible.

A mi amada Bubú, por su infinito amor y compañía durante casi 9 años, tu llegada a mi vida fue luz y tu partida ha dejado una profunda tristeza. Desde donde estás espero me sigas acompañando

Gianella

A mi madre Margarita y a mi cuñada Daysi, por ser inspiración para cumplir cada objetivo que tengo, no están presentes físicamente pero espiritualmente me acompañan en mi día a día para ser una mejor profesional y persona, esto es para ustedes.

¡Mamá lo logramos!

Diana

## **AGRADECIMIENTO**

A mi madre, por todo su esfuerzo y amor incondicional.

A mis maestros, por inspirarme a ser una mejor profesional.

A los participantes de este estudio, por su tiempo y compromiso.

A mi compañero de vida, por creer en mí, por su amor y motivación.

Gianella.

A mis hermanos Mariela, Aníbal y Néstor, mi familia y amigos que estuvieron presentes en todo este proceso, gracias por apoyarme incondicionalmente y a Bruno por recordarme mi capacidad de resiliencia para no rendirme.

Diana.

**TABLA DE CONTENIDO**

<i>JURADO EVALUADOR</i> .....	2
<i>INFORME DE SIMILITUD</i> .....	3
<i>DEDICATORIA</i> .....	4
<i>AGRADECIMIENTO</i> .....	5
<i>TABLA DE CONTENIDO</i> .....	6
<i>Índice de tablas</i> .....	7
<i>Índice de figuras</i> .....	8
<i>RESUMEN</i> .....	9
<i>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</i> .....	10
<i>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA</i> .....	21
<i>CAPÍTULO III: RESULTADOS</i> .....	26
<i>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</i> .....	32
<i>REFERENCIAS</i> .....	42
<i>ANEXOS</i> .....	51

## Índice de tablas

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Segurity Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023.....	25
Tabla 2. Factores reproductivos asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Segurity Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 .....	28
Tabla 3. Factores culturale asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Segurity Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023. ....	29
Tabla 4. Factor apoyo conyugal asociado a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Segurity Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023.....	30
Tabla 5. Factor conocimientos asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Segurity Apóstol Santiago SAC Lima, mayo2023.....	31

## Índice de figuras

Figura 1. Motivos de rechazo de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023. ....	31
---	----



## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023. El diseño de investigación fue no experimental, transversal analítico, correlacional. El tamaño muestral estuvo conformado por el total del personal activo varón de trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC en Lima que laboraron en el mes de mayo del año 2023. Se utilizó un cuestionario virtual donde se midieron factores tales como sociodemográficos, culturales, reproductivos, apoyo conyugal y nivel de conocimiento la vasectomía y su asociación con la intención de uso de la vasectomía. Los resultados de la investigación demostraron que el único factor sociodemográfico asociado a la intención de uso de la vasectomía fue la religión ( $p=0.01$ ). El factor nivel de conocimiento, los factores reproductivos, culturales y apoyo conyugal no tuvieron asociación significativa con la intención de uso de la vasectomía. Se concluye que la religión fue el factor asociado a la intención de uso de la vasectomía en los trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023.

**PALABRAS CLAVES:** Factores, intención, vasectomía, esterilización reproductiva

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

En los últimos 20 años el uso de anticonceptivos ha aumentado en 188 millones de usuarios; sin embargo, la elección de la vasectomía se redujo drásticamente a 27 millones de usuarios (una decaída del 61%), en países en vías de desarrollo el uso de la vasectomía resulta ser aún más insignificante (1).

A nivel mundial, la prevalencia del uso de la vasectomía no alcanza puntuaciones para nada favorables, sólo un 2.8% de varones ha recurrido a la también llamada esterilización quirúrgica masculina. En Latinoamérica y El Caribe el porcentaje de la población masculina que optó por la vasectomía sólo alcanza el 1.9% y en el Perú el escenario no es distinto, ya que hasta el año 2020 sólo el 0.4% de varones peruanos había optado por la vasectomía (2).

En la actualidad cuando se piensa en un método anticonceptivo seguro y eficaz es inevitable no hacer referencia a la vasectomía. La esterilización quirúrgica masculina resulta ser una de las alternativas dirigidas exclusivamente a varones, que libera a la mujer de la carga anticonceptiva a la cual ha sido sometida desde la aparición de la anticoncepción hormonal, permitiendo que los varones desempeñen un rol sustancial y necesario en la planificación familiar (3).

Esta discordancia ha generado que diversos investigadores hayan buscado determinar los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía que puedan explicar porque en la actualidad se siguen manteniendo cifras tan bajas de uso, aun cuando se ha comprobado que es un método contraceptivo con alta efectividad. Es así que se ha planteado que la decisión de los hombres de someterse a la vasectomía de forma voluntaria suele ser compleja y se ve afectada por diversos factores tales como; el nivel socio económico, la cultura, la religión, la

opinión de sus cónyuges y las alternativas anticonceptivas disponibles; sin embargo, no se ha logrado llegar a un consenso (4).

Un estudio en Nigeria realizado en maestros, reveló que los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía fueron la edad y el número de hijos (5). Por otro lado, un estudio llevado a cabo en la misma localidad evidenció otros factores asociados a la intención de uso de la vasectomía, tales como; el miedo al procedimiento, factores culturales, religiosos, el acceso a los servicios de salud y las facilidades que brindan los servicios de salud para llevar a cabo este tipo de procedimientos (6). En México, una investigación logró demostrar que los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía fueron la paridad satisfecha, haber recibido consejería y tener una relación de pareja estable (7).

En el ámbito nacional, Gutiérrez e Ipurre (8) pusieron en evidencia que el nivel de conocimiento y la cantidad de hijos fueron los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía. En el contexto local Tejada (9) en Lima, demostró que los factores culturales, la religión y los factores reproductivos estuvieron asociados a la intención de uso de la vasectomía.

En este sentido debido a que aún no se han logrado absolver las divergencias sobre cuáles son los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía es que se destaca la importancia de la presente investigación. Puesto que, permitirá adoptar medidas que faciliten al personal de salud orientar y sobre todo informar de manera correcta y eficiente a los usuarios acerca de este método contraceptivo. Con la finalidad de lograr incrementar el número de vasectomías, para así evitar embarazos no deseados, disminuir la tasa de mortalidad materna e involucrar al varón en la planificación familiar. A continuación, se presentará la justificación de la investigación.

Desde una perspectiva teórica este estudio es relevante debido a que recopiló conceptos exclusivos y actualizados vinculados al tema de factores asociados a la intención de uso de la vasectomía, así como también definiciones básicas acerca de la vasectomía y la planificación familiar para brindar al lector nuevos conocimientos y permitirle un mejor entendimiento de la investigación.

Desde una perspectiva práctica, estuvo relacionado en identificar si los factores sociodemográficos, reproductivos, culturales, apoyo conyugal y conocimientos influyeron de forma negativa o positiva en la intención de uso de la vasectomía de los varones que participaron en el estudio y así reforzar la información correcta y clarificar la información errónea que impide su elección y así el personal obstetra pueda brindar una consejería en planificación familiar reenfocada.

Desde una perspectiva metodológica, esta pesquisa se basó en la creación y aplicación de un instrumento que determine la asociación de los factores sociodemográficos, reproductivos, culturales, apoyo conyugal y conocimientos en la intención de uso de la vasectomía para que así los obstetras sepan cómo abordar las inquietudes de los usuarios con respecto a estos aspectos y puedan manejar la consejería de una forma mucho más específica y eficiente, así también el instrumento sirve para que en el futuro puedan ser aplicados en otras investigaciones.

Finalmente, desde una perspectiva social en base a los resultados obtenidos contribuye proporcionando información de utilidad al profesional obstetra, personal sanitario y estudiantes de salud para mejorar el conocimiento en cuanto a los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía generando así una sociedad mucho más equitativa en cuanto a la responsabilidad de la planificación familiar y esta no recaiga sólo en el género femenino.

A continuación, se detallarán los antecedentes internacionales los cuales dan sustento a la presente investigación:

Nesro et al. (10), ejecutaron un estudio con el objetivo de identificar la intención de utilizar la vasectomía en Etiopía en el 2020. En esta investigación la muestra fue de 422 varones. Así mismo el instrumento utilizado fue un cuestionario. Dentro de los resultados señalaron que el rango de edad entre 30 y 39 años [OR = 2,4, p = 0.018], tener buen conocimiento sobre el uso de la vasectomía [OR = 6,22, p = 0.00], y tener una actitud positiva hacia el uso de la vasectomía [OR = 7,81, p = 0.00] fueron factores significativamente asociados a la intención de uso de la vasectomía.

Ohn et al. (11), realizaron una investigación con el objetivo de determinar la asociación entre las actitudes hacia la vasectomía y su aceptación como método anticonceptivo entre estudiantes de medicina en Malasia, 2018. Estuvo conformado por una población de 330 participantes. Además, el instrumento fue la encuesta. Los resultados significativos encontrados fueron que la pregunta ¿La vasectomía está prohibida en tu religión? se asoció de forma significativa con el género (p=0.001), con el año académico (p= 0.010) y con la religión que profesan (p= 0.029).

Ayele et al. (12), ejecutaron una investigación para determinar la Intención de usar la vasectomía y sus factores asociados entre hombres casados en Debre Tabor Town, noroeste de Etiopía, 2019. La población fue de 402 varones casados. En este estudio los resultados mostraron que la edad de 30-39 años (OR = 3.2 p=0.021), tener más de tres hijos vivos (OR = 2.575 p= 0.002), buen conocimiento (OR = 3.473, p= 0.001) y actitud positiva de los hombres casados (OR =4.801 p= 0.001) se asociaron significativamente con la intención de usar la vasectomía.

Owopetu et al. (13), desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud de los trabajadores varones casados acerca de la vasectomía y también los factores que influyen en la actitud hacia la vasectomía en el 2015 en Nigeria. Con una muestra de 150 varones, además utilizaron la encuesta. Los resultados arrojaron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud positiva hacia la vasectomía ( $p < 0.05$ ). El 54% de los encuestados refirieron que el riesgo de salud de la cónyuge es un factor que influye de forma positiva para aceptar realizarse la vasectomía y el 41.3% refirió que la necesidad de tener más hijos influye en la actitud negativa hacia la vasectomía.

Muñoz et al. (7), tuvieron como objetivo analizar los conocimientos, actitudes y creencias en torno a la esterilización quirúrgica masculina en México el 2016. La población estaba conformada por 111 varones. El instrumento fue la encuesta. Los resultados más relevantes fueron que el factor principal que los llevó a elegir la vasectomía fue que ya habían satisfecho el número de hijos que deseaban tener ( $p = 0.004$ ), además influyó mucho haber recibido una consejería clara acerca del procedimiento ( $p = 0.000$ ), también influyó tener una buena relación de pareja ( $p = 0.042$ ), consultarlo con la pareja ( $p = 0.007$ ) y haber tenido pocas parejas sexuales ( $p = 0.025$ ).

Montalvo (14), llevó a cabo su investigación con el objetivo de identificar los factores protectores que influyeron en la aceptabilidad de la vasectomía en militares que se atendían en el policlínico Militar de Chorrillos, 2017. Tuvo una muestra de 91 varones, el instrumento utilizado fue la encuesta. Los resultados significativos fueron los siguientes, suponen el deseo [ $p = 0.0005$ ], la satisfacción [ $p = 0.0191$  RR: 0.63] y la capacidad de erección [ $p = 0.0451$  RR: 0.84] como factores de riesgo. Además, temen a la reducción de la potencia sexual [ $p = 0.0000$  RR 10.05] y la disminución de la frecuencia de las relaciones coitales [ $p = 0.0238$  RR: 1.69], temen al abandono de su pareja [ $p = 0.0000$  RR: 2.80], experimentar una cirugía a nivel de

genitales [ $p=0.0040$  RR: 1.60], ser objeto de burla [ $p = 0.0011$  RR 3.9704], en cuanto al nivel de conocimiento [ $p=0.0073$  RR: 0.25] también se consideró un factor de riesgo.

Gutiérrez et al. (8), realizaron un estudio con el objetivo de identificar el conocimiento y aceptabilidad de la vasectomía en varones de 18 a 60 años en Huamanga, 2018. La muestra fue de 368 varones y el instrumento utilizado fue la encuesta. En cuanto a los resultados las variables que se relacionaron al nivel de conocimiento fueron grado de instrucción, ocupación y procedencia. Las variables que estuvieron relacionadas a la aceptabilidad de la vasectomía, nivel de conocimiento y cantidad de hijos ( $p<0.05$ ).

Tejada (9), llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar los factores asociados con la aceptación de la vasectomía masculina en el grupo etario de 25 a 40 años en la Empresa Luz del Sur en Lima, 2019. La investigación tuvo una muestra de 208 participantes y el instrumento utilizado fue la encuesta. En cuanto a los resultados que obtuvo destaca que los factores presentaron asociación significativa con la aceptación de la vasectomía fueron de tipo culturales, como el creer que existe reversión de la vasectomía ( $p=0.013$ ) ser católico ( $p=0,023$ ) y el factor reproductivo y sexual como el número de hijos planificados ( $p= 0,029$ ).

A continuación, se presentará el marco teórico de la investigación.

La Organización Panamericana de la Salud (15) postula que la vasectomía o esterilización quirúrgica masculina es el único método contraceptivo para hombres satisfechos con su paternidad. Este procedimiento se realiza a través de una pequeña incisión en el escroto, el profesional de salud localiza los conductos deferentes y los secciona mediante ligadura, aplicando calor o cauterización. Con respecto a la eyaculación, se sigue expulsando semen, pero no se puede concebir un embarazo; ya que el mecanismo de acción de este método

anticonceptivo impide el paso a través de ambos conductos deferentes, obstruyendo el camino de los espermatozoides hacia el semen.

La Asociación Europea de Urología sostiene que no existen contraindicaciones para la realización de la vasectomía como método anticonceptivo permanente. Las contraindicaciones relativas pueden ser que el paciente no tenga hijos, que sea menor de 30 años, que padezca alguna enfermedad grave, que al momento de solicitar el procedimiento no tenga pareja sexual o presente dolor escrotal. Muchas veces estas contraindicaciones suelen ser una barrera para los pacientes jóvenes que ya han decidido voluntariamente no tener hijos, puesto que el personal de salud se niega a realizar el procedimiento por temor al futuro arrepentimiento del paciente. Por ello, se debe obtener el consentimiento informado antes de la operación (16).

El Ministerio de Salud (17) explica que este método contraceptivo masculino en los últimos años ha evolucionado con una nueva técnica para esta práctica, conocida como técnica de vasectomía sin bisturí. Esta técnica desarrollada por el médico chino Li Shliangjing, que consiste en punzar la piel del escroto en la parte superior de donde se localizan los testículos, se logra interceptar a los conductos deferentes trayéndolos hacia el exterior y no hay necesidad de suturar (18). Este procedimiento es realizado por un profesional de la salud capacitado que, mediante una pequeña incisión en la parte anterior del escroto, ejecuta la sección y ligadura de los conductos seminales. Se seguirá sosteniendo el color, textura y cantidad de la eyaculación del semen. El procedimiento tiene una duración de 30 minutos aproximadamente y no requiere que el paciente se quede hospitalizado (17). Es una de las técnicas que más se está promoviendo estos últimos años, debido a que no se tiene la necesidad de realizar una incisión, ni de suturar una vez finalizado el procedimiento.



En cuanto a los efectos secundarios para esta práctica anticonceptiva quirúrgica masculina no se ha hallado ningún riesgo para la salud. Las complicaciones que se podrían presentar en un periodo de tiempo luego de realizada la vasectomía sería el dolor escrotal o testicular intenso; muy rara vez infección localizada en la zona del procedimiento y raras veces la presencia de hematoma escrotal (15). También en poca probabilidad se puede presentar un granuloma a nivel de la herida, la recomendación ahí es cauterizar con nitrato de plata (19). Dentro de las complicaciones a largo plazo estaría la recanalización de los conductos deferentes (15). La cual es muy poco probable debido a las distintas técnicas que se han venido desarrollando para evitar que los conductos vuelvan a unirse.

A los pacientes que se les practicó la vasectomía se les recomienda no llevar a cabo actividades que requieran esfuerzo físico, esencialmente no tener relaciones coitales al menos hasta una semana después de realizado el procedimiento. Además, se les informa y recuerda que deberán usar algún método de barrera o su pareja algún método anticonceptivo hasta la comprobación del número de espermatozoides en el primer espermiograma realizado post cirugía. El cual debería ser llevado a cabo tres meses después del procedimiento. El número de eyaculaciones durante ese periodo de tiempo debe haber sido de al menos veinte. Para que el paciente sea dado de alta se deberá encontrar menos de 100000 espermatozoides inmóviles por mililitro de semen. Si no es así se repite el espermiograma a los 6 meses. Si los resultados no cambian será recomendable repetir la vasectomía (16).

La Organización Mundial de la Salud (20) sostiene que ocurren aproximadamente 0.1 embarazos por cada 100 mujeres cuyas parejas han optado por la vasectomía y se han cumplido las recomendaciones. Y en caso de un uso sin seguir las recomendaciones pertinentes ocurren 0.15 embarazos por cada 100 mujeres cuyas parejas se han realizado la vasectomía. Lo que reafirma la seguridad de este método anticonceptivo y porque es que

debería ser usado por más personas, no sólo a nivel mundial si no también y con mayor urgencia en nuestro país. Sobre todo, cuando la mujer no puede hacer uso de otro método contraceptivo ya que pondría en riesgo su salud.

Los factores estudiados son los sociodemográficos que tienen como definición estudiar las características según el sexo, la edad, distribución territorial, nivel educativo, los ingresos monetarios, religión o creencias, identificación y estado civil (21). También, el factor reproductivo que comprende cuando el individuo tiene la consciencia del disfrute pleno de su sexualidad de manera segura y responsable (22). Además, el factor cultural que se explica como la asociación de los dogmas estipulados por la sociedad en donde viven. Estas interacciones ocurren en todas las etapas de la vida, por lo tanto, es un proceso que evoluciona con el pasar de los años y que no se detiene (23). Asimismo, el factor apoyo conyugal está relacionado con aspectos como la viabilidad, la intimidad, el cuidado, la pasión, la satisfacción y el apoyo. Este último se entiende como una decisión personal para satisfacer las necesidades de los demás a través del apoyo emocional, la ayuda, la seguridad, el consuelo y el amor (24). Del mismo modo, el factor conocimiento se refiere a la información que los individuos personal y subjetivamente tienen sobre hechos, procesos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y si son elementos útiles, precisos o estructurados (25).

El factor intención de uso hace referencia a la suficiencia o competencia de algún sujeto, cosa o situación para que este o estos sean aceptados en mayor o menor nivel, es decir, va a medir la probabilidad de aceptación (26). Las intenciones son indicadores de esfuerzo, en este caso factores como sociodemográficos, reproductivos, cultural, apoyo conyugal y conocimiento en el cual se estudiará su influencia sobre el uso de la vasectomía como método contraceptivo en los varones. Este es una señal de la decisión que pueden estar dispuestos a ejercer con el fin de elegir.

A continuación, se presentará la definición de términos.

- 1) Factores: causas o hechos que contribuyen a sucesos o resultados específicos (27).
- 2) Intención: Iniciativa de un individuo a realizar o tomar una decisión con respecto a un fin específico (28).
- 3) Vasectomía: remoción quirúrgica de una sección de los conductos deferentes para evitar que el varón pueda tener hijos (29).
- 4) Esterilización reproductiva: medios quirúrgicos o químicos que se utilizan para evitar que los seres humanos puedan reproducirse (15).

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y la intención de uso de la vasectomía.
- Identificar la asociación entre los factores culturales y la intención de uso de la vasectomía.

- Identificar la asociación entre el factor nivel de conocimiento y la intención uso de la vasectomía.
- Identificar la asociación entre los factores reproductivos y la intención de uso de la vasectomía.
- Identificar la asociación entre el factor apoyo conyugal y la intención de uso de la vasectomía.

## **1.4. Hipótesis**

### **I.1.1. Hipótesis general**

H1: Existen factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023.

### **I.1.2. Hipótesis específicas**

- Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la intención de uso de la vasectomía.
- Existe asociación entre los factores culturales y la intención de uso de la vasectomía.
- Existe asociación entre el factor nivel de conocimiento y la intención uso de la vasectomía.
- Existe asociación entre los factores reproductivos y la intención de uso de la vasectomía.
- Existe asociación entre el factor apoyo conyugal y la intención de uso de la vasectomía.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo de investigación

La investigación surgió de la necesidad del ser humano por describir el porqué de fenómenos observables desde años remotos, y tiene el fin de generar nuevos conocimientos, sirviendo de base para las investigaciones aplicadas (30).

El enfoque cuantitativo de una investigación sigue un proceso riguroso y que pueda ser probado. En este tipo de estudios se recogerán datos que ayudarán a probar las hipótesis que necesariamente deben ser numéricas, y además el procesamiento de los datos será estadísticamente para así determinar el porqué de ciertos comportamientos y demostrar ciertas teorías (31).

El tipo de investigación fue no experimental, el o los autores no realiza ninguna intervención en la población estudiada. El diseño de investigación fue transversal, analítico, correlacional. El diseño analítico busca responder al porqué de algún evento, es decir trata de explicar si existen o no asociaciones entre una variable y otra (32). Se define investigación transversal porque se realizó en un periodo de tiempo determinado. Dentro de los beneficios de realizar estudios transversales encontramos que nos ayudan a la formulación de hipótesis, se logran identificar factores específicos de un individuo, ayudan a priorizar las necesidades de atención y servicios orientados a la salud (33). En cuanto a los estudios correlacionales, estos tienen como fin identificar la relación o el grado de asociación entre variables, categorías o fenómenos en un contexto específico (34).

En este estudio se determinó la correlación entre la variable “factores asociados” y la variable “intención de uso” de la vasectomía. (Anexos 1 y 2)

## **2.2.Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)**

La población de una investigación científica es un grupo no solo de personas, sino que también puede estar conformado por animales, expedientes médicos, legales, objetos, situaciones y demás. Que servirá de referencia para posteriormente hacer la elección del tamaño muestral. La empresa Security Apóstol Santiago SAC cuenta actualmente con 121 trabajadores entre personal administrativo, operarios de limpieza y agentes de seguridad privada (35).

La población estuvo constituida por un total de 50 trabajadores varones activos entre personal administrativos, operarios de limpieza y agentes de seguridad privada que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo de la encuesta de la investigación “Factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023”.

### **Tamaño muestral**

Se incluyó en el estudio a toda la población que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, la cual estuvo conformada por 50 varones del total del personal activo varón de trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC en Lima que laboraron en el mes de mayo del año 2023.

La muestra fue de tipo censal, pues se incluyó el total de trabajadores. Se define muestra censal, siempre y cuando la investigación incluye en su totalidad a los elementos que desee estudiar, asegurándose de que estos cumplan con tener las mismas características (34).

### **Criterios de inclusión**

- Varones que trabajan en la empresa Security Apóstol Santiago SAC.
- Varones sexualmente activos de la empresa Security Apóstol Santiago SAC.
- Varones que se encontraron en unión de la empresa Security Apóstol Santiago SAC.

### **Criterios de exclusión**

- Trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC que presentaron cuestionarios incompletos.
- Trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC que tengan un diagnóstico previo de infertilidad.
- Trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC que tengan parejas que se hayan realizado el bloqueo tubárico bilateral.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

El presente trabajo de investigación utilizó la técnica de la encuesta para la recopilación de datos. Esta es una técnica estandarizada que permite al investigador recolectar y analizar un conjunto de casos representativos de una población que posteriormente ayudarán a explicar el porqué de ciertas características (36).

Se realizó la creación del cuestionario en primera instancia, que luego fue sometido bajo criterio de jueces, el cual estuvo conformada de 5 partes que fueron divididas según los factores considerados para la investigación. La primera parte contiene 6 preguntas sobre los Factores sociodemográficos, la segunda parte contiene 6 preguntas acerca de los Factores reproductivos; la tercera parte contiene 5 preguntas relacionadas a los Factores culturales, que

eran afirmaciones que se respondía según la escala de Likert, la cuarta parte tiene 2 preguntas acerca de los factores conyugales; la quinta sección tiene 10 preguntas sobre el Factor Conocimientos, donde se clasificó en alto, medio y bajo según el puntaje obtenido, se hizo uso de la escala de Stanones produciéndose los siguientes intervalos Bajo: 0-3, Medio: 4-7 y Alto:18. Finalmente se consideraron 2 preguntas acerca de la aceptación de la vasectomía. (Anexo 3)

El instrumento fue sometido al juicio de expertos de la Universidad Privada del Norte de la Facultad de Ciencias de la Salud especialistas en temas de salud sexual y reproductiva (V de Aiken obtuvo valores entre 0.75 – 0.92). Además, se midió la confiabilidad con el indicador Alfa de Cronbach el cual tuvo como resultado 0.777. Por lo tanto, el instrumento presenta validez y confiabilidad para su aplicación en la presente tesis. (Anexo 4 y 5)

Se envió una carta de presentación dirigida al fundador de la empresa el Sr. Hervin Medina Guzmán por medio del Administrador el Lic. José Alexander Corrales Mucching correspondiente a la aplicación de la encuesta en la empresa Security Apóstol Santiago SAC. Una vez aceptada la solicitud se llevó a cabo la aplicación del instrumento en los trabajadores de su prestigiosa entidad, se coordinó el día y la hora para poder facilitarle el link del cuestionario vía *google forms* para la recolección de datos. (Anexo 6)

Para efectuar la investigación primero se procedió a mandar el link del formulario virtual a los trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC donde visualizaron la presentación de las investigadoras y luego, observaron la sección del consentimiento informado. Una vez que aceptaron participar de la resolución resolvieron de forma anónima el instrumento. Posteriormente, se finalizó el cuestionario virtual agradeciendo por el apoyo que brindaron por los datos obtenidos. (Anexo 7)



Se elaboró una matriz de datos y se codificó en el programa Microsoft Excel, luego se procesaron los datos en el programa IBM SPSS versión 27. De acuerdo a los objetivos de la investigación se realizó un análisis descriptivo bivariado por lo que se utilizaron frecuencias absolutas, porcentajes y gráficos en las variables cualitativas, así mismo se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión en las variables cuantitativas. Para establecer la asociación entre las variables se utilizó la prueba de estadística Chi-Cuadrado en el análisis bivariado.

Se utilizó el consentimiento informado para poner en conocimiento y solicitar a los participantes de la investigación su apoyo, el documento fue entregado virtualmente a cada trabajador de la empresa Seguriy Apóstol Santiago SAC el día de la aplicación.

La investigación se realizó bajo los principios de Helsinki los cuales tienen como objetivos principales velar por la salud, bienestar y los derechos de los pacientes, en este caso los participantes de la investigación (37). Así mismo se consideró de vital importancia proteger la confidencialidad y privacidad de la información brindada por los participantes de la investigación, considerando de esta manera que estos derechos no deben ser vulnerados sin hacer uso de un consentimiento informado antes de recopilar la información solicitada a los participantes (38). Se hizo efectivo el principio de autonomía debido a que se les hizo entrega a los participantes previamente un consentimiento informado. Se tuvo en cuenta además el principio de beneficencia y no maleficencia, considerando que ningún participante estuviese expuesto a peligro inminente. Finalmente se respetó el principio de justicia, garantizando a los participantes que los resultados de la investigación tendrían valor de utilidad social (37).

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

Dentro de los factores sociodemográficos, los resultados indican que la edad, el estado civil, grado de instrucción, distrito y cargo laboral no muestran diferencias significativas. Sin embargo, se encontró asociación estadísticamente significativa entre la religión y la intención de eso de la vasectomía ( $p=0,01$ ).

**Tabla 1.** Factores sociodemográficos asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 (n = 50).

Factores Sociodemográficos	Sí usarían vasectomía		No usarían vasectomía		Total		p valor
	f	%	f	%	f	%	
<b>Edad</b>							
18 a 19	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%	0,22
20 a 25	7	14,0%	6	12,0%	13	26,0%	
26 a más	10	20,0%	26	52,0%	36	72,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Estado civil</b>							
Casado	13	26,0%	23	46,0%	36	72,0%	0,75
Conviviente	4	8,0%	10	20,0%	14	28,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Grado de instrucción</b>							
Primaria	6	12,0%	5	10,0%	11	22,0%	0,10
Secundaria	4	8,0%	15	30,0%	19	38,0%	
Técnico	1	2,0%	7	14,0%	8	16,0%	
Universitario	6	12,0%	6	12,0%	12	24,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Religión</b>							
Católico	12	24,0%	15	30,0%	27	54,0%	0,01*
Evangélico	5	10,0%	5	10,0%	10	20,0%	
Testigo de Jehová	0	0,0%	12	24,0%	12	24,0%	
Mormón	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Distrito</b>							
Puente piedra	4	8,0%	14	28,0%	18	36,0%	0,55
Comas	5	10,0%	5	10,0%	10	20,0%	
Carabayllo	4	8,0%	8	16,0%	12	24,0%	

Ventanilla	3	6,0%	3	6,0%	6	12,0%	
Callao	1	2,0%	3	6,0%	4	8,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Cargo laboral</b>							
Operario de limpieza	5	10,0%	12	24,0%	17	34,0%	0,87
Agente de Seguridad	7	14,0%	13	26,0%	20	40,0%	
Administrativo	5	10,0%	8	16,0%	13	26,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	

En cuanto a los factores reproductivos, se mostró en los resultados que ninguno de ellos tuvo asociación estadísticamente significativa.

**Tabla 2.** Factores reproductivos asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 (n = 50).

Factores Reproductivos	Sí usarían vasectomía		No usarían vasectomía		Total		p valor
	f	%	f	%	f	%	
<b>Número de hijos</b>							
Ningún hijo	2	4,0%	2	4,0%	4	8,0%	0,84
1 hijo	9	18,0%	16	32,0%	25	50,0%	
2 a 3 hijos	5	10,0%	11	22,0%	16	32,0%	
4 hijos a más	1	2,0%	4	8,0%	5	10,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Paternidad satisfecha</b>							
Sí, ya no deseo tener más hijos	13	26,0%	19	38,0%	32	64,0%	0,19
No, aun deseo tener más hijos	4	8,0%	14	28,0%	18	36,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Duración de la relación de pareja</b>							
De 1 a 4 años	15	30,0%	27	54,0%	42	84,0%	0,41
De 5 a 9 años	2	4,0%	5	10,0%	7	14,0%	
Más de 10 años	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34,0%</b>	<b>33</b>	<b>66,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	
<b>Hijos planificados</b>							

Sí	11	22,0%	26	52,0%	37	74,0%	
No	3	6,0%	6	12,0%	9	18,0%	0,21
No tengo hijos	3	6,0%	1	2,0%	4	8,0%	
Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	
Uso de métodos contraceptivos							
Sí	10	20,0%	19	38,0%	29	58,0%	
No	7	14,0%	14	28,0%	21	42,0%	0,93
Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	
Si la respuesta anterior fue si, indique con qué método anticonceptivo se cuida su pareja							
Ampollas	3	10,3%	4	13,8%	7	24,1%	
Píldoras	2	7,0%	6	20,7%	8	27,7%	
Preservativo	4	13,7%	10	34,5%	14	48,2%	0,26
Total	9	31,0%	20	69,0%	29	100%	

Dentro del factor cultural, el grupo de participantes no manifiesta tener creencias que respalden cierta desinformación sobre la vasectomía. Sin embargo, la creencia de que la vasectomía provoca la eyaculación precoz ( $p=0,05$ ) muestra una aparente relación estadística, lo que sugiere que algunas de ellos pueden tener dudas basada a esta creencia.

**Tabla 3.** Factores culturales asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 (n = 50).

Factores Culturales	Sí usarían vasectomía		No usarían vasectomía		Total		p valor	
	f	%	f	%	f	%		
La vasectomía es similar a la castración.	Totalmente en desacuerdo	4	8,0%	6	12,0%	10	20,0%	0,93
	Bastante en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	6,0%	8	16,0%	11	22,0%	
	Bastante de acuerdo	3	6,0%	7	14,0%	10	20,0%	
	Totalmente de acuerdo	7	14,0%	12	24,0%	19	38,0%	
Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%		

	Totalmente en desacuerdo	4	8,0%	6	12,0%	10	20,0%	
Uno de los efectos secundarios de la vasectomía es la pérdida de erección del pene.	Bastante en desacuerdo	4	8,0%	4	8,0%	8	16,0%	0,15
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	2,0%	8	16,0%	9	18,0%	
	Bastante de acuerdo	7	14,0%	7	14,0%	14	28,0%	
	Totalmente de acuerdo	1	2,0%	8	16,0%	9	18,0%	
	Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	
	Totalmente en desacuerdo	5	10,0%	9	18,0%	14	28,0%	
La vasectomía provoca eyaculación precoz.	Bastante en desacuerdo	6	12,0%	6	12,0%	12	24,0%	0,05
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	6,0%	6	12,0%	9	18,0%	
	Bastante de acuerdo	3	6,0%	2	4,0%	5	10,0%	
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%	10	20,0%	10	20,0%	
	Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	
	Totalmente en desacuerdo	6	12,0%	7	14,0%	13	26,0%	
Después de someterse a la vasectomía, la relación sexual es dolorosa para el varón.	Bastante en desacuerdo	2	4,0%	2	4,0%	4	8,0%	0,16
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	4,0%	9	18,0%	11	22,0%	
	Bastante de acuerdo	6	12,0%	6	12,0%	12	24,0%	
	Totalmente de acuerdo	1	2,0%	9	18,0%	10	20,0%	
	Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	
	Totalmente en desacuerdo	5	10,0%	8	16,0%	13	26,0%	
La mujer es la única responsable de cuidarse para no tener embarazos no deseados.	Bastante en desacuerdo	0	0,0%	4	8,0%	4	8,0%	0,73
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	6,0%	4	8,0%	7	14,0%	
	Bastante de acuerdo	4	8,0%	7	14,0%	11	22,0%	
	Totalmente de acuerdo	5	10,0%	10	20,0%	15	30,0%	
	Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	

Con respecto al factor apoyo conyugal, si bien se manifestó haber una tendencia a que los varones cuentan con el apoyo de su pareja y conversan sobre planificación familiar, estas relaciones no son estadísticamente significativas.

**Tabla 4.** Factor apoyo conyugal asociado a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 (n=50)

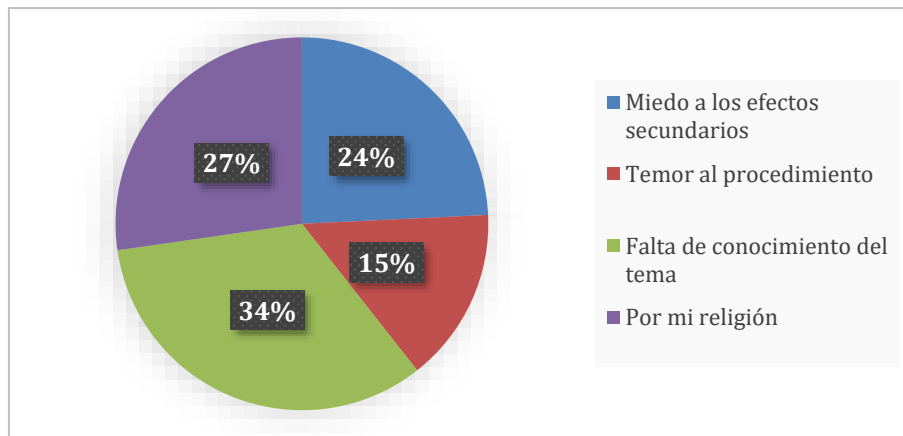
Factor Apoyo Conyugal		Sí usarían vasectomía		No usarían vasectomía		Total		p valor
		f	%	f	%	f	%	
¿Usted cuenta con el apoyo de su pareja si decide aceptar realizarse la vasectomía?	Sí	6	12,0%	20	40,0%	26	52,0%	0,09
	No	11	22,0%	13	26,0%	24	48,0%	
	Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	
¿Usted y su pareja conversan acerca de la planificación familiar?	Sí	8	16,0%	18	36,0%	26	52,0%	0,62
	No	9	18,0%	15	30,0%	24	48,0%	
	Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	

Con respecto al factor nivel de conocimiento, no se encontró asociación estadísticamente significativa con la intención de uso de la vasectomía (p=0,20).

**Tabla 5.** Factor nivel de conocimientos asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 (n=50).

Factor Nivel de Conocimiento	Sí usarían vasectomía		No usarían vasectomía		Total		p valor
	f	%	f	%	f	%	
Conocimiento bajo	3	6,0%	9	18,0%	12	24,0%	0,20
Conocimiento medio	6	12,0%	18	36,0%	24	48,0%	
Conocimiento alto	8	16,0%	6	12,0%	14	28,0%	
Total	17	34,0%	33	66,0%	50	100,0%	

**Figura 1.** Motivos de rechazo de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023 (n=33).



## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La mayor proporción de varones (30%) manifestó ser católico y no tuvo la intención de usar la vasectomía. El factor sociodemográfico religión estuvo asociado a la intención de uso de la vasectomía ( $p=0,01$ ), este hallazgo concuerda con el estudio de Ohn et al. (11), donde la religión estaba asociada a la intención de uso de la vasectomía ( $p=0.002$ ). Así mismo, Tejada (9) demostró asociación significativa entre la religión ( $p=0,023$ ) y la aceptación de uso de la vasectomía. Este fenómeno se puede relacionar con la interacción social estrecha que existe en los grupos religiosos y el poder que poseen para influir en la toma de decisiones de los individuos que la conforman, pues en la mayoría de los casos manejan discursos en los que alientan a sus integrantes a evitar supuestas conductas de riesgo y desaconsejan el pleno ejercicio de la sexualidad y sobre todo el uso de métodos anticonceptivos (38). Además, algunas religiones consideran que la vasectomía es un procedimiento que va contra las reglas de dios y en consecuencia puede traer efectos negativos en los varones que optan por su uso. La mayoría de las religiones catalogan la actividad sexual como un acto netamente reproductivo, por lo tanto, sugieren que idealmente las familias deben aceptar cuantos hijos puedan traer al mundo, pues son considerados un "bendición divina", independientemente de si son capaces o no de criarlos y suplir sus necesidades (39).

En este estudio hubo una mayor prevalencia de varones con 26 años a más que no usarían la vasectomía (52,0%) y no se halló asociación estadísticamente significativa entre la edad y la intención de uso de la vasectomía. Este hallazgo difiere de lo reportado por Nesro J et al. (10), pues encontraron que la edad entre 30 a 39 años ( $p=0.018$ ) fue un factor asociado a la intención de uso de la vasectomía, de igual manera Ayele et al. (12), demostraron que tener entre 30 a 39 años de edad fue un factor asociado a la intención de usar la vasectomía ( $p=0.021$ ). Esta discrepancia en los resultados puede estar relacionada con que la población



de nuestro estudio podría considerarse aún muy joven para realizarse un procedimiento que limite su reproducción de forma definitiva.

El 46,0% de varones eran casados y no usaría la vasectomía. No se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico estado civil y la intención de uso de la vasectomía. No se hallaron estudios para contrastar estos resultados. El hecho de que la mayor cantidad de participantes este casado y aun así no tenga intención de utilizar la vasectomía, hace suponer que pueden ser matrimonios incipientes, donde aún existe temor con lo que pueda pasar en el futuro entorno a la relación de pareja.

El 30,0% de varones tuvo secundaria completa y no usaría la vasectomía. No se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico grado de instrucción y la intención de uso de la vasectomía. Resultados similares demostraron Nesro et al. (10), pues tampoco encontraron asociación de significancia entre el nivel educacional y la intención de usar la vasectomía. Una mayor proporción de los participantes de nuestra investigación contaban con estudios secundarios, lo que puede estar relacionado con un limitado acceso a la información y a los nuevos conocimientos a los que accede una persona cuando tiene educación superior.

Hubo una mayor prevalencia de varones procedentes del distrito de Puente Piedra que no usarían la vasectomía (28,0%). No obstante, el factor sociodemográfico lugar de procedencia (distrito) no tuvo asociación estadísticamente significativa con la intención de uso de la vasectomía. Estos resultados, contrastan con lo reportado por Gutiérrez et al. (8), demostró que la procedencia estaba asociada a la intención de uso de la vasectomía ( $p < 0.05$ ). A pesar de que los participantes de nuestro estudio pertenecen al área metropolitana, donde se podría suponer que el machismo es menor y el conocimiento sobre la vasectomía es mejor a

comparación de las zonas alejadas de la capital, la intención de no usar la vasectomía prevalece.

El 26,0% de varones eran agentes de seguridad y no usarían la vasectomía. No se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico cargo laboral y la intención de uso de la vasectomía. Este hallazgo concuerda con lo demostrado por Nesro et al. (10), pues tampoco encontraron asociación de significancia entre el cargo laboral y la intención de usar la vasectomía. Los resultados de nuestro estudio evidencian que la mayoría de trabajadores no tiene intención de usar la vasectomía, independientemente del cargo que ocupan. La literatura sugiere que la mayor intención de uso estaría relacionada con las personas desempleadas (39).

La mayor proporción de participantes de esta investigación tenían por lo menos un hijo y no se realizaría la vasectomía (32,0%). No se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor reproductivo número de hijos y la intención de uso de la vasectomía. Sin embargo, Ayele et al. (12), demostraron que tener más de 3 hijos fue un factor asociado con la intención de uso de la vasectomía ( $p=0.002$ ), así mismo, Gutiérrez e Ipurre (8) hallaron asociación significativa entre estas variables ( $p<0.05$ ). Esto demuestra que los participantes de nuestra investigación pueden atravesar periodos de inseguridad sobre el deseo de tener más hijos en el futuro, y la vasectomía es un método que no puede ser revertido con éxito.

A pesar de que existió una mayor cantidad de varones que ya había satisfecho su paternidad, no se realizarían la vasectomía (38,0%). En la presente investigación no se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor reproductivo paternidad satisfecha y la intención de uso de la vasectomía, este hallazgo difiere de lo demostrado por Ayele et al. (12) y Owopetu et al. (13), quienes pusieron en evidencia que los participantes de su estudio

no se realizarían la vasectomía ya que aún deseaban tener más hijos. Nuestros hallazgos demostraron que a pesar de que la mayor proporción de participantes referían haber satisfecho su paternidad, no tenían intención de usar la vasectomía. Este escenario podría tener relación con el hecho de que los varones perciben a la vasectomía como un método anticonceptivo que no les genera la confianza suficiente como para elegirlo a pesar de ya no desear tener más hijos, a consecuencia de las ideas erradas que tienen sobre este método anticonceptivo.

El 52,0% de varones de este estudio refirió que sus hijos fueron planificados y no tener la intención de usar la vasectomía. Dado esto no se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor reproductivo hijos planificados y la intención de uso de la vasectomía. Por el contrario, Tejada (9) demostró asociación significativa con respecto al número de hijos planificados ( $p=0,029$ ). Nuestros hallazgos reflejan que los varones pueden considerar que la forma como han planificado hasta ahora a sus hijos ha sido satisfactoria, por lo tanto, no consideran necesaria la utilización de la vasectomía.

En esta investigación la mayor proporción de participantes reveló que utilizaban el preservativo como método anticonceptivo y no usarían la vasectomía (34,5%); no obstante, el factor reproductivo tipo de método anticonceptivo no tuvo asociación estadísticamente significativa con la intención de uso de la vasectomía. En contraste, la investigadora Montalvo (14), demostró el uso de inyectables de solo progestina ( $p=0.0340$ ) y abstinencia sexual ( $p=0.0289$ ) fueron factores protectores asociados a la aceptabilidad de la vasectomía. Nuestros resultados demuestran que posiblemente los participantes se encuentran satisfechos con el método anticonceptivo que utilizan en la actualidad, por ende, no tienen la motivación para optar por uno permanente. Esto puede estar asociado al desconocimiento sobre la eficacia de cada método anticonceptivo, además de la vacilación en cuanto a tener más hijos en el futuro (40).

El 24,0% de varones que no usarían la vasectomía estuvieron totalmente de acuerdo con la idea de que la vasectomía es igual que la castración. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre este factor cultural y la intención de la vasectomía. Los datos de la investigación de Shongwe et al. (41), revelaron que los conceptos erróneos sobre la vasectomía generaban preocupaciones sobre la percepción en su vida sexual, impotencia sexual, problemas de eyaculación y asemejarlo con castración.

Así mismo, el 16,0% de varones que no usaría la vasectomía estuvieron totalmente de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo con la idea de que uno de los efectos secundarios de la vasectomía es la pérdida de erección del pene. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre este factor cultural y la intención de la vasectomía.

El 20,0% de varones que no usarían la vasectomía estuvieron totalmente de acuerdo con la idea de que la vasectomía provoca eyaculación precoz. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre este factor cultural y la intención de uso de la vasectomía. Tejada (9), en su estudio demostró que en creer que la vasectomía afecta a la erección, eyaculación y el orgasmo después de realizarse el procedimiento ( $p=0.023$ ) fueron factores asociados a la intención de uso.

Estos tres hallazgos evidenciados en nuestra investigación está relacionados con la dualidad; el conflicto del ser y los comentarios acerca del procedimiento, por un lado, los varones saben que la vasectomía tiene ciertos beneficios, pero por el otro aún están presentes los miedos y los conceptos errados, los cuales los limitan a tomar una decisión positiva (42).

El 18,0% de varones que no usarían la vasectomía estuvieron totalmente de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo con la idea de que después de someterse a la vasectomía la

relación coital es dolorosa para el varón. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre este factor cultural y la intención de la vasectomía. No se encontraron estudios que permitan contrastar este hallazgo. A pesar de que la mayor parte participantes de este estudio consideraban que realizarse la vasectomía era un procedimiento que les iba a generar dolor, el grupo que no estaba de acuerdo con esta afirmación era similar. La divergencia entre los resultados de las diferentes investigaciones con la nuestra pone en evidencia que los varones han interiorizado los mitos y creencias acerca de la vasectomía que se han ido pasando de generación en generación y aun prevalecen en la actualidad, además el fácil acceso al internet no garantiza que la data disponible a la que acceden los varones sea del todo correcta.

El 20,0% de varones que no usarían la vasectomía estuvieron totalmente de acuerdo con la idea de que la mujer es la única responsable de cuidarse para no tener embarazos no deseados. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre este factor cultural y la intención de la vasectomía. En cambio, dentro de los motivos que alientan a los varones a aceptar la vasectomía, en el estudio de Nesro J et al. (10), los participantes refirieron que les preocupa la salud de su cónyuge, los efectos hormonales de los métodos anticonceptivos y evitar el estrés de que sus parejas se sometan a la ligadura de trompas bilateral. El machismo es una conducta, que si bien es cierto ha disminuido en la sociedad, aún se encuentra muy arraigada en países como el nuestro, donde la superioridad del varón prevalece por sobre los derechos de las mujeres y la responsabilidad de los varones a hacerse cargo de la planificación familiar (42).

En esta pesquisa el 40,0% de participantes contaban con apoyo de su pareja para realizarse la vasectomía y no usarían la vasectomía; sin embargo, al realizar el análisis estadístico no se halló asociación significativa entre el factor apoyo conyugal para realizarse

la vasectomía y la intención de uso de esta. Este hallazgo discrepa con lo reportado por diversos autores que sostienen que la falta del apoyo de la cónyuge es uno de los factores que los limitan a acceder a realizarse la vasectomía (10,12,13,43). El rechazo de la hipótesis puede relacionarse con que a pesar que las parejas alientan a sus esposos a realizarse la vasectomía, el temor de ellos acerca de que su salud sexual pueda cambiar de forma perjudicial influye de forma negativa en la toma de decisión. (44).

Por otro lado, el 36,0% de varones reportó que no conversan con sus parejas acerca de la planificación familiar y no usarían la vasectomía. No se halló asociación estadísticamente significativa entre el factor apoyo conyugal conversar acerca de la planificación familiar y la intención de uso de la vasectomía. Este resultado difiere con lo hallado por Dejene et al. (45), pues demostraron que discutir sobre planificación familiar con la esposa es un factor asociado a la intención de uso de la vasectomía ( $p=0.001$ ). En esta investigación evidenciamos que la proporción de varones que mantenían una conversación con la pareja sobre planificación familiar como los que no la mantenían, no usaría la vasectomía. Esto podría deberse a que no existe una buena relación con la pareja y el miedo a la separación está presente y con ello la idea de que en el futuro tengan que formar una nueva familia (7).

Finalmente, el 36.0% de participantes tuvo un nivel de conocimiento medio y no usaría la vasectomía, no se demostró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vasectomía y la intención de uso de este método contraceptivo. Investigaciones como la de Nesro J. et al. (10), demostraron lo contrario, pues determinaron que tener un buen conocimiento ( $p= 0.00$ ) sobre el uso de la vasectomía fue un factor estadísticamente significativo asociado a la intención de utilizar la vasectomía. Así mismo, Ayele et al. (12), se demostraron que tener un conocimiento bueno acerca de la vasectomía es un factor asociado a su aceptación ( $p=0.001$ ). En nuestro estudio pudimos evidenciar que a

pesar de que los participantes contaban con un conocimiento medio sobre la vasectomía, tenían una alta intención de no usarla. Este resultado podría estar relacionado con el poco involucramiento e importancia que se le ha dado a su participación en la planificación familiar, pues no son conscientes de que el poder de decisión y la responsabilidad entorno a la procreación e anticoncepción no depende solo de la mujer. La no intención de utilizar la vasectomía a pesar de tener un conocimiento medio refleja que los varones tienen un rol pasivo en la planificación familiar que les genera comodidad y por lo tanto no los motiva a tener un mayor involucramiento (46).

### **Limitaciones**

- Dificultad para tener acceso a la participación de los varones en el estudio
- La literatura disponible con respecto de los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía es limitada y poco actualizada.

### **Conclusiones**

- Dentro de los factores sociodemográficos se evaluaron la edad, el estado civil, el grado de instrucción, la religión, el distrito y el cargo laboral. La religión fue el único indicador asociado a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.
- Dentro de los factores reproductivos se consideró el número de hijos, la paternidad satisfecha, la duración de la relación, el número de hijos planificados y el uso de métodos anticonceptivos. Se demostró que no existe asociación entre los factores

culturales y la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.

- Dentro del factor nivel de conocimiento se consideraron los indicadores; bajo medio y alto. Se demostró que no existe asociación entre el factor nivel de conocimiento y la intención uso de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.
- Dentro del factor apoyo conyugal, se evaluó la aceptación de la pareja y la discusión de la planificación familiar con la pareja. Se demostró que no existe asociación entre el factor apoyo conyugal y la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.
- Dentro de los factores culturales se evaluaron los mitos y creencias. Se demostró que no existe asociación entre los factores culturales y la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.

## **Recomendaciones**

- Los obstetras encargados de la planificación familiar deben generar planes de intervención que incluyan la participación activa de diversas entidades religiosas, facilitando así el acceso a estas de información actualizada sobre la vasectomía y sus beneficios. Así mismo, incluir la participación de varones que ya se hayan realizado la vasectomía para que puedan comentar su experiencia positiva a sus pares.
- Se sugiere al Ministerio de Salud mediante la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud crear programas donde los varones acudan a recibir consejería y tengan una participación activa en cuanto a planificación familiar. Así mismo, que los



varones tengan espacios amigables y seguros donde se sientan libres de expresar sus opiniones y el personal de salud pueda desterrar los mitos alrededor de la vasectomía.

- A los futuros investigadores se les recomienda abordar próximas pesquisas que abarquen una población más amplia y consideren la posibilidad de estudiar otros factores.

## REFERENCIAS

1. Jacobstein R, Radloff S, Khan F, Mimno K, Pal M, Snell J, et al. Down But Not Out: Vasectomy Is Faring Poorly Almost Everywhere—We Can Do Better To Make It A True Method Option. *Glob Health Sci Pract.* 2023; 11(1): p. e2200369.
2. Departamento de Economía y Relaciones Sociales de Las Naciones Unidas. Family Planning and the 2030 Agenda for Sustainable Development[Internet] ; 2019. [citado el 01 de enero 2022]. Disponible de: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/familyPlanning\\_DataBooklet\\_2019.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/familyPlanning_DataBooklet_2019.pdf).
3. Dayon A, Morgan L, Stephen V, Charles D, Jamal H, Viswanath O, et al. Vasectomy Regret or Lack Thereof. *Health Psychol Res*[Internet]. 2022 [citado el 15 de enero]; 10(3): p. 1-7. Disponible de: 10.52965/001c.38241.
4. Zhang X, Eisenberg M. Vasectomy utilization in men aged 18–45 declined between 2002 and 2017: Results from the United States National Survey for Family Growth data. *Andrology*[Internet]. 2021 [citado el 15 de enero 2023]; 10(1): p. 137-142. Disponible de: <https://doi.org/10.1111/andr.13093>.
5. Bilkisu N, Maranatha J, Ohunene U, Grace N. Knowledge, Perception, and Acceptance of Vasectomy among Male Teachers in Secondary Schools in Chikun Local Government Area of Kaduna State, Nigeria. *Nigerian Journal of Medicine* [Internet]. 2022 [citado el 15 de enero 2023]; 31(2): p. 255-260. Disponible de: 10.4103/NJM.NJM\_202\_21.
6. Ndu M, Wallace L, Nouvet E, Odezugo G, Aminu A. Barriers to vasectomy acceptance and uptake in Nigeria: a review of the. *Research square* [Internet]. 2021[citado el 15 de enero de 2023]; 1(1): p. 1-9. Disponible de: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-737344/v1>.

7. Muñoz A, López A, Velasco S. Conocimientos, actitudes y creencias entorno a la elección de la vasectomía en Ecatepec-México. *Rev Cient Cienc Méd* [Internet]. 2017 [citado el 15 de enero 2023]; 20(2): p. 1-50. Disponible de: [scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332017000200006](http://scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332017000200006).
8. Gutierrez M, Ipurre G. Conocimiento y aceptabilidad de la vasectomía en varones de 18 a 60 años en el Hospital II Huamanga EsSALUD.Enero-Abril[Tesis de grado]:Universidad nacional de San Cristobal de Huamanga. ; 2018[citado 03 de enero 2023]. Disponible de:[http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2739/1/TESIS%200810\\_Gut.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2739/1/TESIS%200810_Gut.pdf).
9. Tejada J. Factores asociados con la aceptación de la vasectomía masculina en el grupo etareo de 25 a 40 años en la empresa Luz del Sur-Lima, Periodo Enero-Marzo 2019[tesis de grado];Universidad Privada Sergio Bernal. ; 2020[citado el 03 de enero de2023]. Disponible de: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/185/1/Tejada\\_J\\_Tesis.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/185/1/Tejada_J_Tesis.pdf).
10. Nesro J, Sendo E, Yesuf N, Sintayehu Y. Intention to use vasectomy and associated factors among married men in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 16 de enero de 2023]; 20(1): p. 1-8. Disponible de: [10.1186/s12889-020-09316-x](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09316-x).
11. Ohn S, Ali O. Attitudes towards vasectomy and its acceptance as a method of contraception among clinical-year medical students in a Malaysian private medical college. *Singapore Med J* [Internet]. 2019 [citado el 16 de enero de 2023]; 60(2): p. 97-103. Disponible de:<https://doi.org/10.11622/smedj.2018065>.

12. Ayele A, Beyene F, Wudineh K, Kassa B, Goshu Y, Mihretie G. Intention to use vasectomy and its associated factors among married men in Debre Tabor Town, North West Ethiopia, 2019. PLoS One [Internet]. 2020 [citado el 16 de enero de 2023]; 15(9): p. 1-14. Disponible de: [10.1371/journal.pone.0238293](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238293).
13. wopetu, C; Chukwuma, S; Nwozichi, C. Knowledge and attitude of men about vasectomy a method of family planning among married men working in Babcock University, Ogun state, Nigeria [Internet]. International Journal of Nursing and Midwifery [Internet]. 2015 [citado el 16 de enero de 2023]; 7(3): p. 30-35. Disponible de: [https://www.researchgate.net/publication/290219461\\_Knowledge\\_and\\_attitude\\_of\\_men\\_without\\_vasectomy\\_as\\_a\\_method\\_of\\_family\\_planning\\_among\\_married\\_men\\_working\\_in\\_babcock\\_University\\_Ogun\\_state\\_Nigeria](https://www.researchgate.net/publication/290219461_Knowledge_and_attitude_of_men_without_vasectomy_as_a_method_of_family_planning_among_married_men_working_in_babcock_University_Ogun_state_Nigeria).
14. Montalvo Y. Factores protectores que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía en algunos miembros de las Fuerzas Armadas del Perú. Policlínico Militar de Chorrillos 2015[tesis de grado]; Universidad de San Martín de Porres. ; 2016[citado 03 de enero 2023]. Disponible: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2302>.
15. Organización Panamericana de la Salud. Descriptores en Ciencias de la Salud [internet]. [Online].; 2023 [citado 04 de marzo 2023]. Disponible de: [https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_1](https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_1).
16. Dohle GR, Diemer T, Kopa Z, Krausz C, Giwercman A, Jungwirth A. Guía clínica de la Asociación Europea de Urología sobre la vasectomía [Internet]. ; 2021 [citado el 02 de febrero de 2023]. Diposnible: <https://caunet.org/2021-eau-guias/>.

17. Ministerio de Salud de Perú. Salud sexual y reproductiva [Internet]. [Online].; 2023 [citado el 12 de febrero del 2023]. Disponible de: <https://www.gob.pe/31279-vasectomia>.
18. Organización Mundial de la Salud. Family Planning: A Global Handbook for Providers [Internet]. [Online].; 2018[citado el 01 de febrero de 2023]. Disponible de:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
19. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Planificación familiar[internet]. ; 2017[citado 03 de enero 2023]. Disponible de:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
20. Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public. Organización de la Salud: Planificación Familiar [Internet]. [Online].; 2018 [Citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
21. Instituto Nacional de Estadística e Informático. Definición de indicadores sociodemográficos [Internet]. ; 2018 [citado 03 de enero 2023]. Disponible de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf).
22. Oizerovich, S; Perrotta, G. Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. [Online].; 2017[citado 02 de marzo 2023].Disponible de: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>.
23. Gonzales A, Genes A, Mendoza J, Mera R, Gaitán N, Candelaria Z. Determinantes Culturales de la Salud. Opinión Novel. Portal Regional de la BVS. 2017 [Citado el 12 de febrero del 2023]; 1(2).

24. Jimenez N LJLM. Relación entre variables familiares y el ajuste conyugal [Internet]. Atención Primaria [Internet]. 2017 [Citado el 12 de febrero del 2023]; 4(50): p. 41 56.
25. Zambrano P. La aplicación del Conocimiento como propulsor de su valor. [Internet]. Revista científica Ecociencia [Internet]. 2018 [citado 12 de febrero 2023]; 5(3).
26. Real academia Español. Aceptabilidad [internet].2023[citado 12 de febrero 2023]. Disponible de: <https://dle.rae.es/aceptabilidad>. [Online].
27. Real Academia Española. Factor [internet].2023[citado 02 de enero 2023]. Disponible de: <https://dle.rae.es/factor>. [Online].
28. Real Academia Española. Intención[internet].2023[citado 03 de enero 2023].Disponible de: <https://dle.rae.es/intenci%C3%B3n>. [Online].
29. Organización Panamericana de la Salud. Descriptores de Ciencias de la Salud[internet]. 2023[citado 04 de enero 2023]. Disponible de: <https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>. [Online].
30. Esteban N. Tipos de investigación[internet]2018[citado 03 de enero de 2023]. Disponible de: <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf> .
31. Hernandez S, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación[internet].6ta ed. McGraw Hill.Disponible de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pd> .
32. Pujalte A, Jover R. Los estudios analíticos como tipo de diseño metodológico. Enferm En Cardiol Rev Científica E Inf Asoc Esp Enferm En Cardiol. 2017; 70: p. 78-81.
33. Rodriguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte transversal. Rev.Médica Sanitas. 2018; 21: p. 141-146.

34. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: McGraw Hill; 2018.
35. Compuempresa. Security Apóstol Santiago SAC. [Online].; 2022 [internet].2023[citado 12 de febrero 2023]. Disponible de: <https://compuempresa.com/info/security-apostol-santiago-sociedad-anonima-cerrada-20512912801>.
36. Falcón V, Pertile V, Ponce B. La encuesta instrumento de recolección de datos sociales. Resultados diagnóstico para la intervención en el barrio Paloma de la Paz(La Olla)-Ciudad de Corrientes. FAHCE(internet). 2019)[citado el 01de abril de 2023].Disponible de: [https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.13544/ev.13544.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.13544/ev.13544.pdf).
37. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. ; 2017[internet],Disponible de: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
38. Valladolid, A; Pérez, R. Requisitos de uniformidad para manuscritos remitidos a revistas biomédicas: redacción y edición de la publicación biomédica: Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Farmacia Hospitalaria [internet]. 2005 [citado 12 de febero 2023]; 29(3): p. 191-208.
39. Zhang X, Eisenberg M. Vasectomy utilization in men aged 18–45 declined between 2002 and 2017: Results from the United States National Survey for Family Growth data. Andrology. 2021; 10(1): p. 137-149.
40. White K, Órdenes M, Turok D, Gipson J, Borrero S. Vasectomy Knowledge and Interest Among U.S. Men Who Do Not Intend to Have More Children. Am J Mens Health. 2022; 16(3): p. 1-12.

41. Shongwe P, Ntuli B. Assessing the Acceptability of Vasectomy as a Family Planning Option: A Qualitative Study with Men in the Kingdom of Eswatini. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(24).
42. Izurieta-Soto Z, Rios-Isunza Z, Gómez-Hernández I, García-Solano B. Proceso de toma de decisión de la vasectomía desde la teoría fundamentada. *Rev. cienc. cuidad*. 2023; 20(2): p. 1-12.
43. Tijani KH, Ojewola RW, Yahya JL, Oluwole AA, Odusanya nya B. ATTITUDES AND ACCEPTANCE OF NIGERIANS TOWARDS VASECTOMY-A COMPARISON OF MARRIED MEN AND WOMEN IN LAGOS. *East Africa Medical Journal*. 2013 Marzo; 90(3)(89-94).
44. Asare O, Otupiri E, Apenkwa J, Odotei-Adjei R. Perspectives of urban Ghanaian women on vasectomy. *Reprod Health*. 2017; 14(21): p. 1-6.
45. Dejene Y, Ali M, Gebremeskel F, Gendisha G, Gebreselassie R, Minychil D, et al. Knowledge, Attitude and Associated Factors Towards Vasectomy Among Married Men in Arba Minch Town, Southern Ethiopia, 2021; A Cross-Sectional Study. *Open Access Journal of Contraception*. 2023 January; 14(1-13).
46. Hernández-Aguilera R, Marván-Garduño M. La vasectomía desde una perspectiva psicosocial. *Perinatología y Reproducción humana [Internet]*. 2015; 29(1): p. 30-35.
47. Instituto Nacional de Estadística e informática. Encuesta Demográfica de salud familiar ENDES 2021[internet]. ; 2022 [citado 02 de enero 2022]. Disponible de: [inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](http://inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/).
48. Ministerio de Salud del Perú. Métodos Anticonceptivos[internet]. [Online].; 2023[citado 9 de febrero 2023]. Disponible de: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>.



49. Aspilcueta-Gho D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2013; 30(3): p. 480-486.
50. Ministerio de Salud del Perú. Solo el 19% de la población utiliza el preservativo de forma responsable[internet]. [Online].; 2019[citado el 03 de enero 2023].Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/69521-solo-el-19-de-la-poblacion-utiliza-el-preservativo-de-forma-responsable>.
51. Nana T, Tchente C, Tebeu P, Assob J, Kenfack B, Nsagha D, et al. actors affecting the acceptability of vasectomy in Cameroonian men: Results of a survey at the Douala General Hospital-Cameroon. African Journal of Integrated Health. 2017; 7(1): p. 26-29.
52. Degu A, Yenealem F, Getnet B, Nibret G. Men's Knowledge of Vasectomy and Its Associated Factors in Debre Tabor Town, Northwest Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. Open Access Journal Contraception. 2021 Febrero; 12(27–34).
53. Admasu E, Chekol N, Temesegen C, Zewdneh S, Eteffa Z. FACTORS AFFECTING VASECTOMY ACCEPTABILITY IN ETHIOPIA. International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research. 2012 Diciembre; 4(1561-1564).
54. Fondo de poblaciones de las Naciones Unidas. Contra mi voluntad.Desafiar las prácticas que perjudican a las mujeres y niñas que impiden la igualdad. ; 2020.



## ANEXOS

### ANEXO N° 1. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<b>PROBLEMA GENERAL:</b>  ¿Existen factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC, mayo 2023?	<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar los factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC, mayo 2023.	<b>HIPÓTESIS ALTERNA (H<sub>1</sub>):</b>  H1: Existen factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC, mayo 2023.	<ul style="list-style-type: none"> <li>FACTORES ASOCIADOS</li> <li>INTENCIÓN DE USO</li> </ul>	<b>INSTRUMENTO:</b>  Cuestionario	<b>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN:</b>  Enfoque: cuantitativo	<b>TÉCNICA:</b> Encuesta
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Existen factores sociodemográficos asociados a la intención de uso de la vasectomía?</li> <li>¿Existen factores reproductivos asociados a la</li> </ul>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los factores sociodemográficos asociados a la intención de uso de la vasectomía.</li> <li>Identificar los factores reproductivos asociados a la</li> </ul>	<b>HIPÓTESIS NULA (H<sub>0</sub>):</b>  H <sub>0</sub> : No existen factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC, mayo 2023.			<b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b>  No experimental Transversal Correlacional simple	<b>INSTRUMENTO:</b>  Cuestionario

<p>intención de uso de vasectomía?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Existen factores sexuales asociados a la intención de uso de vasectomía?</li> <li>• ¿Existen factores culturales asociados a la intención de uso de vasectomía?</li> <li>• ¿Existen factores de nivel de conocimiento asociados a la intención de uso de vasectomía?</li> </ul>	<p>intención de uso de vasectomía.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los factores culturales asociados a la intención de uso de vasectomía.</li> <li>• Identificar el factor apoyo conyugal están asociados a la intención de uso de vasectomía.</li> <li>• Identificar si el factor nivel de conocimiento está asociados a la intención de uso de vasectomía.</li> </ul>					
--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO N° 2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN	SUB VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable: Factores asociados	Son las causas que influyen en determinadas situaciones o resultados.	Sociodemográficos	• Edad	a) 18 a 19 años b) 20 a 25 años c) 26 a más
			• Estado civil	a) Casada b) Conviviente
			• Grado de instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Universitario
			• Religión	a) Católico b) Evangélico c) Testigo de Jehová d) Otro
			• Distrito	a) Puente Piedra b) Comas c) Carabayllo d) Ventanilla e) Callao
			• Cargo laboral	a) Operario de limpieza b) Agente de seguridad c) Administrativo
		Reproductivos	• Número de hijos	a) Ningún hijo b) 1 hijo c) 2 a 3 hijos d) 4 hijos a más
			• Paternidad satisfecha	a) Sí, ya no deseo tener más hijos b) No, aun deseo tener más hijos
			• Duración de la relación	a) De 1 a 4 años b) De 5 a 9 años c) Más de 10 años

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de hijos planificados</li> </ul>	a) Sí b) No c) No tengo hijos
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de métodos contraceptivos</li> </ul>	a) Sí b) No
		Cultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mitos/creencias</li> </ul>	a) Totalmente en desacuerdo b) Bastante en desacuerdo c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo d) Bastante de acuerdo e) Totalmente de acuerdo
		Apoyo conyugal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aceptación de la pareja</li> <li>Discusión de planificación familiar con la pareja</li> </ul>	a) Sí b) No
		Nivel de conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo</li> <li>Medio</li> <li>Alto</li> </ul>	a) Verdadero b) Falso
Variable: Intención de uso	La capacidad del ser humano para decidir si llevar o no a cabo alguna acción, está determinada por las actitudes y la influencia social.	Aceptación de la vasectomía	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si aceptaría</li> <li>No aceptaría</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Razones</li> </ul>	

### ANEXO N° 3: Cuestionario de recolección de datos.

#### Factores sociodemográficos

01	¿Cuál es su edad?	
02	¿Cuál es su estado civil?	a) Soltero b) Conviviente c) Casado d) Divorciado/Viudo e) No vivo con mi pareja
03	¿Cuál es su grado de instrucción?	a) Primaria b) Secundaria completa c) Secundaria incompleta d) Técnico e) Universitario
04	¿Cuál es su religión?	a) Católico b) Evangélico c) Testigo de Jehová d) Otra: _____
05	¿En qué distrito vive?	a) Puente Piedra b) Comas c) Carabayllo d) Ventanilla e) Otro: _____
06	¿Qué cargo desempeña en la empresa?	a) Operario de limpieza b) Agente de Seguridad c) Administrativo

#### Factores reproductivos

07	¿Cuántos hijos tiene?	
08	¿Está satisfecho con la cantidad de hijos que tiene?	a) Sí, ya no deseo tener más hijos b) No, aún deseo tener más hijos
09	¿Cuánto tiempo lleva de relación con su pareja? *Si no tiene pareja actualmente finalizar el cuestionario.	_____ años/meses
10	¿Cuánto tiempo pasó entre el nacimiento de su último y anterior hijo? * Si solo tiene un hijo pasar a la pregunta 11 * Si no tiene hijos pasar a la pregunta 12	_____ años/meses
11	¿Fueron todos sus hijos planificados?	a) Sí b) No
12	¿Su pareja utiliza algún método anticonceptivo?	a) Sí b) No
13	Si su pareja utiliza algún método, indique cuál es	a) Ampollas b) DIU c) Píldoras d) Preservativo e) Implante subdérmico f) Ligadura de trompas Otro: _____

**Factores culturales**

	Por favor indique su grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las siguientes afirmaciones en relación con la vasectomía	Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
14	La vasectomía es similar a la castración.					
15	Uno de los efectos secundarios de la vasectomía es la pérdida de erección del pene.					
16	La vasectomía provoca eyaculación precoz.					
17	Después de someterse a la vasectomía, la relación sexual es dolorosa para el varón.					
18	La mujer es la única responsable de cuidarse para no tener embarazos no deseados.					

**Factor apoyo conyugal**

19	¿Usted cuenta con el apoyo de su pareja si decide aceptar realizarse la vasectomía?	a) Sí b) No
20	¿Usted y su pareja conversan acerca de la planificación familiar?	a) Sí b) No

**Factor conocimiento**

21	La vasectomía es un método anticonceptivo permanente para prevenir el embarazo.	a) Verdadero b) Falso
22	La vasectomía se puede revertir.	a) Verdadero b) Falso
23	La vasectomía tiene una efectividad de más del 99% para prevenir el embarazo	a) Verdadero b) Falso
24	Realizarse la vasectomía corresponde al retiro de los testículos.	a) Verdadero b) Falso
25	La vasectomía ocasiona que no haya espermatozoides en el semen.	a) Verdadero b) Falso
26	La vasectomía impide la eyaculación.	a) Verdadero b) Falso
27	La vasectomía es segura después de 3 meses o después de más de 20 eyaculaciones.	a) Verdadero b) Falso
28	La vasectomía se realiza en hospitales y clínicas.	a) Verdadero b) Falso
29	La vasectomía protege de las infecciones de transmisión sexual	a) Verdadero b) Falso
30	La vasectomía es un procedimiento ambulatorio, fácil y rápido.	a) Verdadero b) Falso

**Aceptación de la vasectomía**

31	¿Aceptaría usted la vasectomía como método de planificación familiar?	a) Sí b) No
32	Si su respuesta es no, indique ¿por qué razón no aceptaría realizarse la vasectomía?	a) Miedo a los efectos secundarios b) Temor al procedimiento c) Falta de conocimiento del tema d) Por mi religión e) Otros: _____



## ANEXO N° 4: Confiabilidad Alfa de Cronbach

	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
--	---	-----------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS


I.1. ESTUDIANTE	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Saavedra Garcia, Gianella</li> <li>Chaicha Sanchez, Diana Isabel</li> </ul>
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Factores asociados a la intención de uso de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC Lima, mayo 2023.
I.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Obstetricia
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario de Recolección de datos</li> </ul>
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO		KR-20 Kuder Richardson ( )
		Alfa de Cronbach. ( x )
I.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	09 de abril de 2023
I.7. MUESTRA APLICADA	:	10 trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.


### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario de factores asociados a la intención de uso de la vasectomía.</li> </ul>
------------------------------------	--

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

Se aplicaron los cuestionarios: "Cuestionario de Factores asociados a la intención de uso de la vasectomía" con 24 ítems iniciales respectivamente, trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC.; obteniéndose un nivel de confiabilidad del 77,7% los cuales indican que es aceptable; si bien existió ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.

  
 Estudiante: SAAVEDRA GARCIA, GIANELLA  
 DNI : 70999466

  
 Estudiante: CHAICHA SANCHEZ, DIANA ISABEL  
 DNI : 75897194

  
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
 CONSEJO REGIONAL LIMA  
  
 NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA  
 ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO  
 COESPE: 1073

**Tabla 1.** Estadística de fiabilidad de la variable Intensión de uso de la vasectomía.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,777	24

Fuente: Elaboración Propia (2023)

Elaboración: Elaboración Propia (2023)

**Número de muestra piloto:** 20 hombres adultos que trabajan en la empresa Security Apóstol Santiago SAC.

**Número de elementos (número de ítems del formulario):** 32 ítems.

**Conclusión:** se obtuvo una CONFIABILIDAD de un 77,7% de confianza para validar, lo que se considera ACEPTABLE.



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
CONSEJO REGION LIMA  
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA  
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO  
COESPE: 1073

**Validez**

**a. Validación de la variable Intensión de Uso**

**Tabla 2.** Estadísticas del total de elementos de la variable Intensión de uso

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
7	31,1000	71,656	,537	,752
8	32,2000	83,511	,438	,768
11	33,4000	85,600	,327	,774
12	32,9000	85,878	,153	,776
13	30,7000	81,122	,291	,771
14	30,5000	67,389	,563	,750
15	30,3000	69,122	,665	,740
16	30,2000	63,289	,754	,728
17	30,2000	65,956	,754	,730
18	30,0000	67,333	,648	,740
19	33,0000	85,778	,159	,776
20	33,3000	85,789	,211	,775
21	33,1000	82,767	,487	,766
22	32,8000	83,511	,438	,768
23	33,3000	83,344	,531	,767
24	33,0000	88,444	-,112	,784
25	32,9000	85,211	,224	,774
26	33,2000	85,733	,184	,776
27	32,9000	88,100	-,078	,783
28	32,9000	88,989	-,169	,786
29	33,2000	85,733	,184	,776
30	33,0000	83,333	,416	,768
31	32,8000	82,622	,542	,765
32	29,6000	99,600	-,562	,826

Fuente: Elaboración Propia (2023)  
Elaboración: Elaboración Propia (2023)



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
CONSEJO REGION LIMA  
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA  
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO  
COESPE: 1073

ANEXO N° 5: Validez de contenido – V de Aiken

Ítems / jueces	Juez 1	Juez 2	Juez 3	$\gamma$	t	$\kappa$	V Aiken	Inferior	Superior
Item 1	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 2	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 3	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 4	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 5	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 6	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 7	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 8	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 9	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 10	3	5	4	4	1	5	0.75	0.532	1.037
Item 11	3	5	4	4	1	5	0.75	0.532	1.037
Item 12	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 13	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 14	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 15	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 16	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 17	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 18	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 19	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 20	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 21	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 22	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 23	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 24	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 25	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 26	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 27	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 28	4	5	4	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Item 29	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Item 30	5	5	4	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121

intervalos confianza para el acuerdo interjueces por el método score de Aiken (elegir nivel deseado)





Nivel de confianza (Z)	0.95	1.959964
V	V de aiken	
n	3	
k	rango	

0.025

$$L = \frac{2nkV + z^2 - z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

$$U = \frac{2nkV + z^2 + z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

ANEXO N° 6: Carta de aceptación de aplicación del Instrumento

<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL</b>									
<p>Yo, <u>HERVIN MEDINA GUZMAN,</u> <i>(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)</i></p> <p>identificado con DNI <u>43577254</u> o CEN° _____, como representante legal de _____ la empresa/institución: <u>SECURITY APÓSTOL SANTIAGO S.A.C.</u></p> <p>_____ con R.U.C. N° <u>20512912801</u>, ubicada en la ciudad de <u>LIMA</u></p> <p>OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:</p> <p>1) <u>Gianella Saavedra Garcia</u>, con DNI/CE <u>70999466</u></p> <p>2) <u>Diana Chaicha Sánchez</u>, con DNI/CE <u>75897194</u></p> <p>Egresado/s de la <input checked="" type="checkbox"/> Carrera profesional o <input type="checkbox"/> Programa de Posgrado de <u>Obstetricia</u></p> <p>para que utilice la siguiente información de la empresa: <u>información acerca de los Factores asociados a la intención de uso de la Vasectomía de los trabajadores de la empresa Security Apóstol Santiago SAC.</u></p> <p>con la finalidad de que pueda desarrollar su <input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación, <input checked="" type="checkbox"/> Tesis o <input type="checkbox"/> Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de <input type="checkbox"/> Bachiller, <input type="checkbox"/> Maestro, <input type="checkbox"/> Doctor o <input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional. Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)</li> <li>• En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.</li> </ul> </li> <li>2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.</li> <li>• Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.</li> </ul> </li> <li>3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)</li> <li>• Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.</li> </ul> </li> </ol> <p>Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada. <input checked="" type="checkbox"/> Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o <input type="checkbox"/> Mencionar el nombre de la empresa.</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <p>SECURITY APÓSTOL SANTIAGO S.A.C. RUC: 20512912801</p> <p>----- Herwin Medina Guzmán GERENTE GENERAL</p> <p><b>Firma del Representante Legal o Autoridad</b> DNI o CE: _____</p> </div> <p>El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  <p><b>Firma del egresado (1)</b> DNI: 70999466</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Firma del egresado (2)</b> DNI: 75897194</p> </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 25%;">CÓDIGO DE DOCUMENTO</td> <td style="width: 25%;">COR-F-REC-VAC-05.04</td> <td style="width: 25%;">NÚMERO VERSIÓN</td> <td style="width: 25%;">08</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE VIGENCIA</td> <td>12/01/2023</td> <td>PÁGINA</td> <td>Página 1 de 1</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">  <b>Toda copia descargada o impresa de este documento, que no tenga sello de copia controlada, será considerada como documento no controlado por el Sistema de Gestión Documental.</b> </p>		CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023	PÁGINA	Página 1 de 1
CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08						
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023	PÁGINA	Página 1 de 1						

## ANEXO N° 7: Consentimiento Informado

### Consentimiento para participar en un estudio de investigación

**Institución: Universidad Privada del Norte**

**Investigadoras: Saavedra García Gianella y Chaicha Sánchez Diana.**

**“FACTORES ASOCIADOS A LA INTENCIÓN DE USO DE LA VASECTOMÍA EN TRABAJADORES DE LA EMPRESA SECURITY APÓSTOL SANTIAGO SAC, 2023”**

#### Propósito del Estudio:

Nos es grato dirigirnos a ustedes y saludarlos, somos egresadas de la Universidad Privada del Norte con el grado de Bachiller en Obstetricia. La presente encuesta tiene el objetivo de determinar cuáles son los factores asociados que influyen en la aceptación de la vasectomía en trabajadores de la Empresa Security Apóstol Santiago SAC, 2023.

#### Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le tomará 1 cuestionario de forma virtual.
2. Le tomará alrededor de 10 minutos resolver el cuestionario.

#### Riesgos:

No se prevén riesgos para usted por participar en el estudio.

#### Beneficios:

Los costos de todas las evaluaciones serán cubiertos por el estudio y no ocasionarán gasto alguno.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar para lograr la equidad en cuanto a la responsabilidad de la planificación familiar.

#### Confidencialidad:

La información recopilada se manejará en estricta privacidad, con fines específicamente educativos. La participación es netamente voluntaria.

#### Uso de la información obtenida:

La información de los resultados de usted será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de los factores que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía.

Autorizo que almacenen los resultados de la evaluación de mi evaluación:  SI  NO

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participó en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

## ACTA DE SUSTENTACIÓN



El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA INTENCIÓN DE USO DE LA VASECTOMÍA EN TRABAJADORES DE LA EMPRESA SECURITY APÓSTOL SANTIAGO SAC, 2023

Que han sustentado las Bachilleres: **GIANELLA SAAVEDRA GARCÍA & DIANA ISABEL CHAICHA SÁNCHEZ**

Acuerda por: .....Unanimidad....., .....Aprobar.....

Otorgando la calificación de:

\*Solo aplica para Pregrado

- Aprobado\***
- Excelente
  - Sobresaliente
  - Bueno
  - Aprobado

**Desaprobado**

\*Solo aplica para Posgrado (EPEC)

- Aprobado\***
- Summa Cum Laude
  - Magna Cum Laude
  - Cum Laude
  - Sobresaliente
  - Notable
  - Aprobado

**Desaprobado**

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

<b>Presidente (a) del Jurado</b>	Ysis Judith Roa Meggo	40174394
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	Susana Edita Paredes Díaz	COP 6580
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	Karina Erika Hammer Arata	COP 17382
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

Lima, 03 de Setiembre del 2023

*Ysis Judith Roa Meggo*  
Firma del Presidente(a) del Jurado

<b>CÓDIGO DE DOCUMENTO</b>	COR-F-REC-VAC-05.20	<b>NÚMERO VERSIÓN</b>	06	<b>PÁGINA</b>	Página 1 de 1
<b>FECHA DE VIGENCIA</b>	25/05/2023				