
Programa de intervención en Salud Reproductiva Masculina a través de competencias ciudadanas en adolescentes de instituciones de educación básica-secundaria, 2023.

Intervention program in Male Reproductive Health through citizen competencies in adolescents from basic-secondary education institutions

Recibido: 27 de enero 2024 Evaluado: 19 de agosto 2024 Aceptado: 29 de octubre 2024

Elisabet Sara Santos López

Autor corresponsal: esantosl@udac.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-5477-8606>

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.

Yamileth Nathaly Zavala Anticona

yzavalaa@undac.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-6094-8707>

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.

José Jaime Romero Espinoza

jromeroe@undac.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-0743-4752>

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.

Karina Liliana Espinoza Véliz de Cortez

kespinozav@undac.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-6966-3086>
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.

Como citar

Santos, E. S., Zavala, Y. N., Romero, J. J. y Espinoza, K. L. (2024). Programa de intervención en Salud Reproductiva Masculina a través de competencias ciudadanas en adolescentes de instituciones de educación básica-secundaria, 2023. *Revista EDUCA UMCH*, 94-108. <https://doi.org/10.35756/educaumch.202425.300>



© El autor. Este artículo es publicado por la Revista EDUCA UMCH de la Universidad Marcelino Champagnat como acceso abierto bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Esta licencia permite compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) y adaptar (remezclar, transformar y construir a partir del material) el contenido para cualquier propósito, incluido el uso comercial.

<https://revistas.umch.edu.pe/index.php/EducaUMCH/index> revistaeduca@umch.edu.pe

Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto del programa de intervención en salud reproductiva masculina a través del desarrollo de competencias ciudadanas en adolescentes de instituciones de educación básica. El diseño de la investigación fue cuasiexperimental, con un enfoque preprueba-posprueba. La muestra estuvo conformada por 21 estudiantes varones. Se obtuvieron los siguientes resultados: dimensión *salud sexual y reproductiva masculina*, el mayor porcentaje de logro se alcanzó en las competencias emocionales “me enfado cuando se burlan del tamaño de mi pene” y en la competencia comunicativa “debato con mis amigos cuando hablan falsedades sobre el uso del condón”. En la dimensión de *riesgos en la salud reproductiva masculina*, el mayor porcentaje de logro correspondió a la competencia emocional “cuando me niego a consumir algún tipo de droga, no me afecta el rechazo por mi decisión”. En la dimensión *práctica del aborto*, el mayor porcentaje de logro se obtuvo en la competencia comunicativa “hablo con mi entorno sobre los riesgos a los que corre una mujer cuando aborta”. En la dimensión *estereotipos patriarcales*, el mayor porcentaje de logro se obtuvo en la competencia comunicativa “converso en mi entorno sobre los riesgos del machismo en nuestra salud reproductiva”.

Palabras clave: *ciudadanía, competencias, competencias ciudadanas, salud reproductiva masculina, evaluación de impacto.*

Summary

The objective of this study was to evaluate the impact of the intervention program on male reproductive health through the development of citizenship competencies in adolescents from basic education institutions. The research design was quasi-experimental, with a pretest-posttest approach. The sample was made up of 21 male students. The following results were obtained: male sexual and reproductive health dimension, the highest percentage of achievement was achieved in the emotional competencies “I get angry when they make fun of the size of my penis” and in the communicative competency “I debate with my friends when they speak falsehoods about the use of condoms. In the dimension of risks in male reproductive health, the highest percentage of achievement corresponded to emotional competence "when I refuse to consume some type of drug, rejection of my decision does not affect me." In the practical dimension of abortion, the highest percentage of achievement was obtained in the communicative competence “I talk to my environment about the risks a woman runs when she has an abortion.” In the patriarchal stereotypes dimension, the highest percentage of achievement was obtained in the communicative competence “I talk in my environment about the risks of machismo on our reproductive health.”

Keywords: *citizenship, competencies, citizen skills. male reproductive health, impact evaluation.*

Introducción

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el impacto diferenciado del COVID-19 entre mujeres y hombres ha provocado un retroceso significativo, estimado en un tercio, en los avances logrados en áreas clave como la prevención de violencia de género, de promoción de la salud materna y el acceso a la planificación familiar (UNFPA/2020). Aunque históricamente el público objetivo de las políticas de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva ha sido principalmente de las mujeres, persiste una considerable brecha en la promoción y prevención de la salud reproductiva masculina. Por ello, es esencial considerar la participación de los varones en estos procesos no solo como apoyo, sino como reconociendo sus múltiples roles, ya que también son sujetos que enfrentan riesgos para su salud.

Con esta investigación se pretende incorporar a los varones en la promoción, prevención y atención de la salud reproductiva, con el fin de mejorar tanto la salud materna como la salud y bienestar masculinos. Se reconoce, como lo hace Figueroa-Perea (1998) que los varones también tienen necesidades y demandas particulares en la salud y enfrentan riesgos como infecciones de transmisión sexual influenciados por las concepciones tradicionales de la masculinidad hegemónica, así como embarazos no deseados.

Las políticas de atención a la salud sexual y reproductiva en el país son responsabilidad del Estado y sus entidades, tanto ejecutoras como supervisores. El estado actual de la salud en esta área ha sido ampliamente difundido a través de los informes del Ministerio de Salud y de la Defensoría del Pueblo, que actúa como ente vigilante. En el año 2021, esta última presentó un informe sobre la supervisión a los servicios de salud reproductiva en el marco del derecho humano fundamental y servicio esencial. (Defensoría del Pueblo, 2021) La principal debilidad de dicho informe radica en su enfoque exclusivo en los servicios dirigidos a las mujeres, lo que implica la del estado de la salud reproductiva masculina, el cual debe ser inferido a partir de las consecuencias para la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

A nivel de la región de las Américas, investigaciones como la de Keijzer et al. (2002) han abordado la necesidad de conocer que, la salud no es equivalente entre los hombres y las mujeres, por lo que requiere un enfoque que considere tanto las diferencias biológicas como las construcciones culturales que generan patrones y estereotipos respecto a la identidad masculina.

Con el objetivo de abordar esta problemática, se ha diseñado un programa de intervención en salud; que permite desarrollar competencias ciudadanas para promover la salud reproductiva masculina. Este programa fue aplicado a una muestra de 21 estudiantes de educación secundaria y sometido a una evaluación de impacto.

Existen investigaciones, como las de Figueroa- Perea (1998), cuyas propuestas siguen siendo relevantes y demandan la inclusión de nuevos elementos en los procesos de salud reproductiva masculina. Este autor subraya la importancia de redimensionar el papel de los varones para la mejoría de la salud de las mujeres, reconociendo que también los hombres se reproducen. Desde una perspectiva de género en salud, generalmente se busca reivindicar los derechos de las mujeres, mientras que los derechos de los varones suelen

ser marginados. Sin embargo, diversas investigaciones plantean la necesidad de abordar un enfoque de género también en la salud masculina, especialmente en un contexto social que está experimentando transformaciones significativas como trabajos de Olavarría (2017) y de Heilman (2017) et al. quienes cuestionan qué significa ser varón en una sociedad actual en que las mujeres ganan empoderamientos y participan activamente en la vida moderna y el mercado laboral competitivo.

Método

La investigación es de tipo aplicada, tiene como objetivo crear y ofrecer un programa educativo para promover la ciudadanía sexual en los espacios de tutoría presencial de las instituciones de educación básica. En cuanto a su diseño, se trata de un estudio cuasiexperimental, dado que la variable independiente fue control a través del programa de intervención en salud reproductiva masculina. La población estuvo integrada por los estudiantes de educación secundaria que cursaban el quinto año. La muestra fue seleccionada por conveniencia, debido a la apertura mostrada por el tutor de una sección. Se aplicaron un pretest y posttest, ambos compuestos por 16 preguntas con escala de Likert. Las preguntas se distribuyeron en cuatro dimensiones: salud sexual y reproductiva masculina, riesgos en la salud reproductiva masculina, la práctica del aborto y los estereotipos patriarcales. Cada dimensión incluyó cuatro tipos de competencias: cognitivas (4 ítems), comunicativas (4 ítems), emocionales (4 ítems), conocimientos (4 ítems). El procesamiento de los datos obtenidos se realizó mediante técnicas estadísticas en dos niveles: descriptivo e inferencial. En el análisis descriptivo, los datos fueron organizados en tablas de una entrada y se calcularon las medidas de resumen utilizando la media aritmética. En el análisis inferencial, para la prueba de la hipótesis se utilizó la prueba T de Student, con un nivel de confiabilidad del 95%.

Resultados

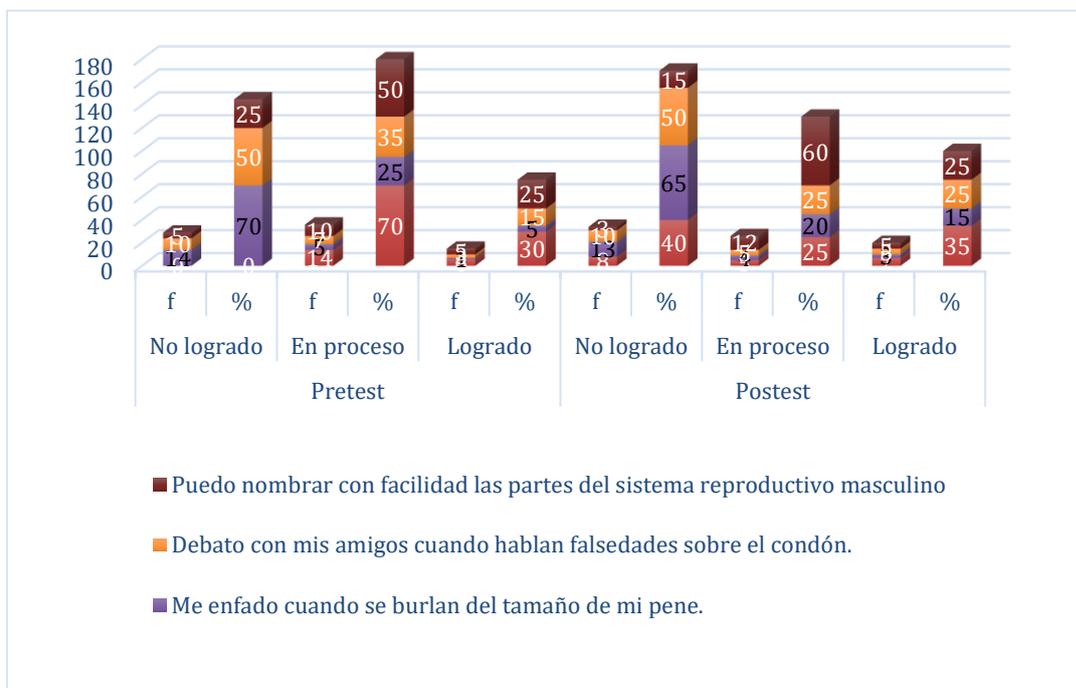
Tabla 1

Nivel de logro de competencias en el pretest y post test, dimensión salud sexual y reproductiva.

Estereotipos patriarcales	Pretest						Total		Postest						Total	
	No logrado		En proceso		Logrado				No logrado		En proceso		Logrado			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Pienso que, si mis espermatozoides no son saludables, podría tener hijos con alguna discapacidad.	0	0	14	70	6	30	20	100	8	40	5	25	7	35	20	100
Me enfado cuando se burlan del tamaño de mi pene.	14	70	5	25	1	5	20	100	13	65	4	20	3	15	20	100
Debato con mis amigos cuando hablan falsedades sobre el condón.	10	50	7	35	3	15	20	100	10	50	5	25	5	25	20	100
Puedo nombrar con facilidad las partes del sistema reproductivo masculino	5	25	10	50	5	25	20	100	3	15	12	60	5	25	20	100

Figura 1

Nivel de logro de competencias en el pretest y pos-test de la dimensión salud sexual y reproductiva.



Interpretación

La competencia cognitiva “Pienso que, si mis espermatozoides no son saludables, podría tener hijos con alguna discapacidad” mostró que en el pretest el 30% de los estudiantes ya poseía dicha competencia, mientras que en el postest este porcentaje aumentó a 35%.

En cuanto a la competencia emocional “Me enfado cuando se burlan del tamaño de mi pene” En el pretest, solo el 5% de los estudiantes manifiesta tener la competencia, mientras que en el postest este porcentaje aumentó a 15%.

Respecto a la competencia comunicativa “Debato con mis amigos cuando hablan falsedades sobre el condón”, el pretest reveló que el 15% de los estudiantes tenía esta competencia, y con el postest este porcentaje aumentó al 25%.

Finalmente, en relación con la competencia conocimiento “Puedo nombrar con facilidad las partes del sistema reproductivo masculino” en el pretest el 25% de los estudiantes ya demostraba tener la competencia, y este porcentaje se mantuvo.

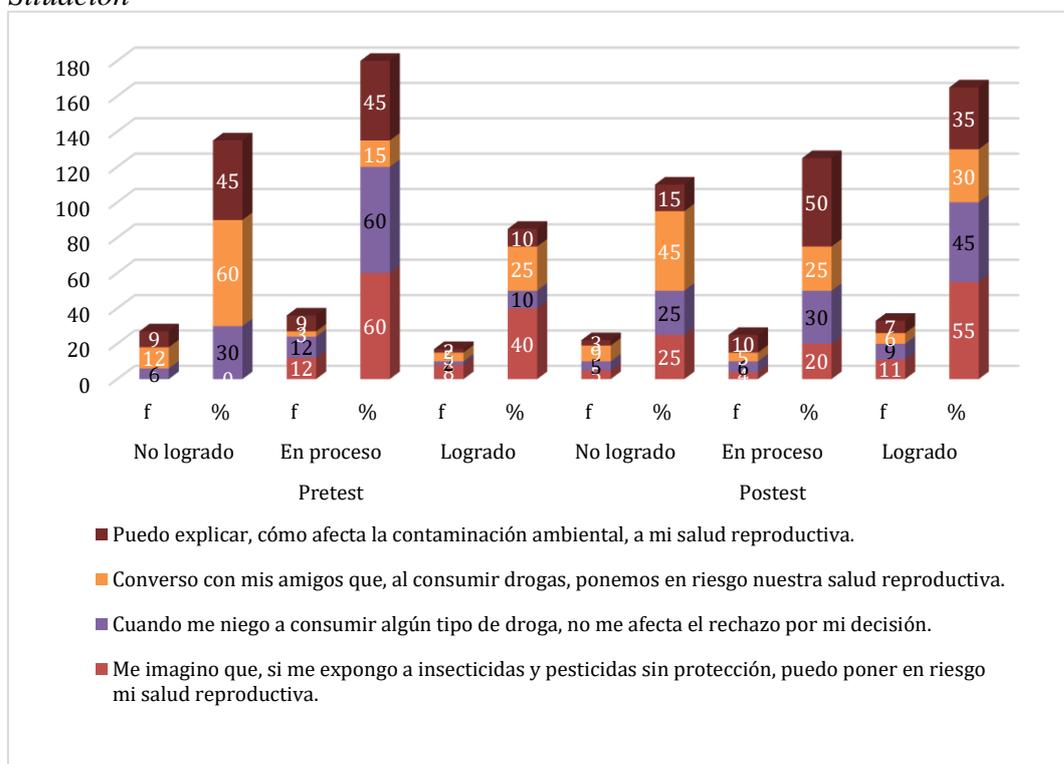
Tabla 2

Nivel de logro de competencias en el pretest y postest de la dimensión riesgos en la salud sexual y reproductiva

Salud sexual y reproductiva	Pretest						Total	Postest						Total		
	No logrado		En proceso		Logrado			No logrado		En proceso		Logrado				
	f	%	f	%	f	%		f	%	f	%	f	%			
Me imagino que, si me expongo a insecticidas y pesticidas sin protección, puedo poner en riesgo mi salud reproductiva.	0	0	12	60	8	40	20	100	5	25	4	20	11	55	20	100
Cuando me niego a consumir algún tipo de droga, no me afecta el rechazo por mi decisión.	6	30	12	60	2	10	20	100	5	25	6	30	9	45	20	100
Converso con mis amigos que, al consumir drogas, ponemos en riesgo nuestra salud reproductiva.	12	60	3	15	5	25	20	100	9	45	5	25	6	30	20	100
Puedo explicar, cómo afecta la contaminación ambiental, a mi salud reproductiva.	9	45	9	45	2	10	20	100	3	15	10	50	7	35	20	100

Figura 2

Situación



Interpretación

La competencia cognitiva “Me imagino que, si me expongo a insecticidas y pesticidas sin protección, puedo poner en riesgo mi salud reproductiva” mostró que en el pretest el 40% de los estudiantes ya tenían la competencia, y en el posttest este porcentaje aumentó al 55%.

Respecto a la competencia emocional “Cuando me niego a consumir algún tipo de droga, no me afecta el rechazo por mi decisión”, en el pretest solo el 10% de los estudiantes mostraba tener la competencia, mientras que en el posttest este porcentaje aumentó al 45%.

En cuanto a la competencia comunicativa “Converso con mis amigos que, al consumir drogas, ponemos en riesgo nuestra salud reproductiva”, el pretest reveló que el 25% de los estudiantes ya tenía la competencia, y en el posttest este porcentaje aumentó al 30%.

Finalmente, en relación con la competencia conocimientos “Puedo explicar cómo afecta la contaminación ambiental, a mi salud reproductiva”, el pretest mostró que el 10% de los estudiantes ya tenía esta competencia, y en el posttest este porcentaje aumentó al 35%.

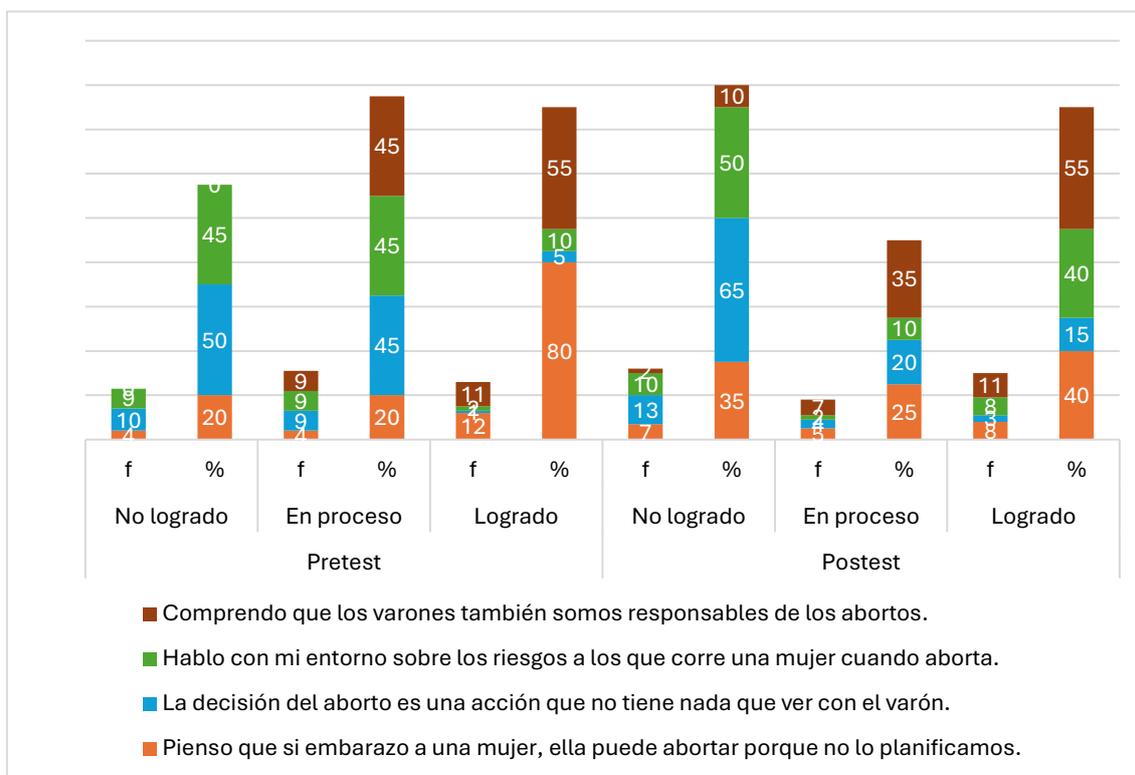
Tabla 3

Nivel de logro de competencias en el pretest y post test en la dimensión práctica del aborto.

El aborto	Pretest						Total	Postest						Total		
	No logrado		En proceso		Logrado			No logrado		En proceso		Logrado				
	f	%	f	%	f	%		f	%	f	%	f	%			
Pienso que si embarazo a una mujer, ella puede abortar porque no lo planificamos.	7	35	5	25	8	40	20	100	4	20	4	20	12	80	20	100
La decisión del aborto es una acción que no tiene nada que ver con el varón.	13	65	4	20	3	15	20	100	8	40	9	45	3	15	20	100
Hablo con mi entorno sobre los riesgos a los que corre una mujer cuando aborta.	9	45	9	45	2	10	20	100	10	50	2	10	8	40	20	100
Comprendo que los varones también somos responsables de los abortos.	0	0	9	45	11	55	20	100	2	10	7	35	11	55	20	100

Figura 3

Nivel de logro de competencias en el pretest y postest en la dimensión práctica del aborto.



Interpretación

En la Tabla 3, se presenta el nivel de logro de las diferentes competencias en relación con la dimensión “práctica del aborto”. La competencia cognitiva “Pienso que si embarazo a una mujer, ella puede abortar porque no lo planificamos” muestra que, en el pretest 80% de los estudiantes tenía la competencia, mientras que en el postest se evidenció una disminución considerable, con un 40% de estudiantes manteniendo la competencia.

Respecto a la competencia emocional “La decisión del aborto es una acción que no tiene nada que ver con el varón”, en el pretest solo el 5% de los estudiantes manifestó poseer la competencia, mientras que en el postest este porcentaje aumentó al 15%.

Respecto a la competencia comunicativa “Hablo con mi entorno sobre los riesgos a los que corre una mujer cuando aborta”, el pretest indicó que el 10% de los estudiantes tenía la competencia, y en el postest el porcentaje aumentó al 40%.

A nivel de conocimientos “Comprendo que los varones también somos responsables de los abortos”, tanto en el pretest como en el postest el porcentaje de estudiantes que logró esta competencia se mantuvo en un 55% (11).

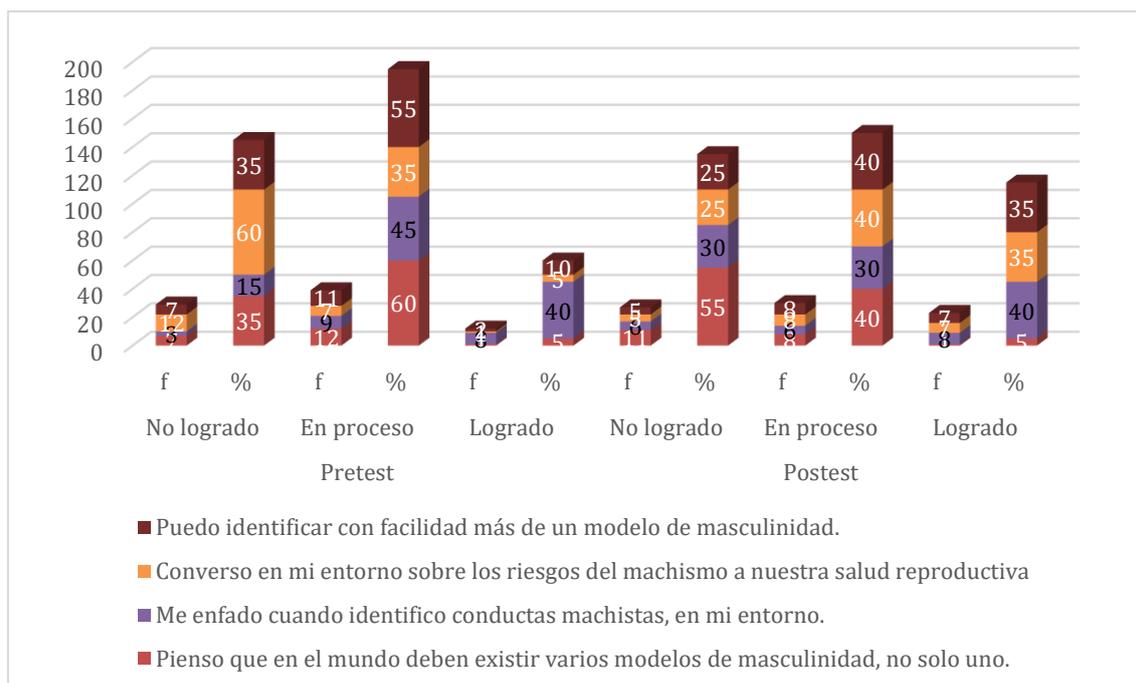
Tabla 4

Nivel de logro de competencias en el pretest y postest en la dimensión estereotipos patriarcales.

Riesgos en la salud reproductiva masculina	Pretest						Total		Postest						Total	
	No logrado		En proceso		Logrado				No logrado		En proceso		Logrado			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Pienso que en el mundo deben existir varios modelos de masculinidad, no solo uno.	7	35	12	60	1	5	20	100	5	25	12	60	3	15	20	100
Me enfado cuando identifico conductas machistas, en mi entorno.	3	15	9	45	8	40	20	100	3	15	6	30	11	55	20	100
Converso en mi entorno sobre los riesgos del machismo a nuestra salud reproductiva	12	60	7	35	1	5	20	100	5	25	8	40	7	35	20	100
Puedo identificar con facilidad más de un modelo de masculinidad.	7	35	11	55	2	10	20	100	5	25	8	40	7	35	20	100

Figura 4

Nivel de logro de competencias en el pretest y post test en la dimensión estereotipos patriarcales.



Interpretación

En la Tabla 4, se evidencia el nivel de logro de las diferentes competencias respecto a la dimensión “estereotipos patriarcales”.

La competencia cognitiva “Pienso que en el mundo deben existir varios modelos de masculinidad, no solo uno” mostró que en el pretest el 5% de los estudiantes ya tenía la competencia, y en el postest el porcentaje se mantuvo igual.

En cuanto a la competencia emocional “Me enfado cuando identifico conductas machistas, en mi entorno”, el pretest reveló que el 40% de los estudiantes ya tenía la competencia y en el postest este porcentaje se mantuvo constante.

Respecto a la competencia comunicativa “Converso en mi entorno sobre los riesgos del machismo a nuestra salud reproductiva”, el pretest mostró que solo el 5% de los estudiantes tenía la competencia, pero en el postest este porcentaje aumentó al 35%.

A nivel de conocimientos “Puedo identificar con facilidad más de un modelo de masculinidad”, el pretest indicó que el 10% de los estudiantes tenía esta competencia, y en el postest este porcentaje aumentó a 35%.

Discusión

Según el presente estudio, es posible desarrollar competencias ciudadanas en adolescentes mediante un programa de salud reproductiva masculina, utilizando elementos conceptuales y prácticos que contribuyen a su formación en instituciones educativas. Esto se sustenta en los principios establecidos por Ruiz y Chaux (2005), así como en investigaciones previas realizadas por Jiménez (2017), Monterrosa (2020) y Pérez (2019). El objetivo del estudio fue evaluar el impacto de un programa de intervención en salud reproductiva masculina sobre el desarrollo de competencias ciudadanas en adolescentes de educación básica.

El desconocimiento sobre los órganos reproductivos, su función en la reproducción y los mitos que rodean estos temas representan riesgos para una vida sexual saludable, especialmente en los adolescentes. Según Salazar et al. (2007), la sexualidad de los adolescentes está acompañada de sentimientos, emociones y culpas, lo que resalta la importancia de abordar este tema con sensibilidad y claridad.

Uno de los mayores logros de la investigación se evidenció en la competencia emocional: “Me enfado cuando se burlan del tamaño de mi pene”, así como en la competencia comunicativa: “Debato con mis amigos cuando hablan falsedades sobre el uso del condón”. Estas capacidades, de acuerdo con Ruiz y Chaux (2005), son fundamentales para reconocer las emociones propias y las de los demás, y para responder de manera constructiva. Los resultados sugieren que los estudiantes, al comprender que el tamaño del pene no define la masculinidad ni influye directamente en la reproducción, desarrollaron una perspectiva más saludable y equilibrada sobre su sexualidad.

Las competencias comunicativas descritas en este estudio son esenciales porque permiten a los adolescentes interactuar eficazmente en su entorno social. Según Ruiz y Chaux (2005), estas habilidades incluyen la capacidad de acceder a una realidad simbólica

compartida, actuar socialmente, participar en sistemas de interacción y resolver problemas interpersonales. Por ejemplo, los estudiantes aprendieron a explicar y argumentar sobre los beneficios del uso del condón, desmitificando ideas erróneas asociadas con este método. Este resultado valida la hipótesis de que es posible promover la salud sexual y reproductiva a través del desarrollo de competencias ciudadanas.

Otro logro significativo se observó en la competencia emocional: “Cuando me niego a consumir algún tipo de droga, no me afecta el rechazo por mi decisión”. Esto evidencia que los estudiantes lograron controlar sus emociones y resistir la presión social, comprendiendo que el consumo de drogas afecta su salud reproductiva, en particular la cantidad y calidad de espermatozoides. Este hallazgo refuerza la hipótesis de que la promoción de la salud sexual y reproductiva puede lograrse mediante el fortalecimiento de competencias ciudadanas.

Aunque el aborto no afecta directamente la salud reproductiva masculina, el programa también fomentó la empatía y la responsabilidad frente a situaciones de embarazos no deseados. El logro destacado en este ámbito fue la competencia comunicativa: “Hablo con mi entorno sobre los riesgos que enfrenta una mujer al abortar”. Este resultado refleja un mayor nivel de sensibilización y responsabilidad en los estudiantes, quienes ahora comprenden que el aborto pone en riesgo la vida de una mujer y que el varón desempeña un papel crucial en la reproducción (Figueroa-Perea, 1998).

En la sociedad posmoderna, las mujeres han ganado espacios que históricamente pertenecían exclusivamente a los hombres. Según Hendel (2017), las mujeres están construyendo nuevas subjetividades y asumiendo roles distintos, un cambio que aún no se refleja de igual manera en los varones. Los estereotipos patriarcales, que muchas veces no se perciben como riesgos, pueden llevar a conductas que afectan la salud reproductiva masculina. Tras la implementación del programa, se observó un avance significativo en la competencia comunicativa: un mayor número de estudiantes ahora conversa sobre los riesgos del machismo para la salud reproductiva, destacando la importancia de cuestionar y transformar estas normas sociales.

En fin, los resultados de esta investigación evidencian que es posible promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes a través del desarrollo de competencias ciudadanas. Estas competencias no solo les permiten reflexionar sobre su salud y bienestar, sino también construir relaciones más respetuosas y responsables en su entorno social.

Conclusión

La investigación demuestra que es posible desarrollar competencias ciudadanas en adolescentes a través del programa de salud reproductiva masculina con elementos conceptuales y prácticos que contribuyen a la formación de dichas competencias en las instituciones educativas, según los principios establecidos por Ruiz y Chaux (2005), la investigación de Jiménez (2017), Monterrosa (2020) y Pérez (2019). Así, se alcanzaron las siguientes conclusiones: los adolescentes lograron adquirir competencias cognitivas, comprender que, si sus espermatozoides no son saludables, podrían tener un bebé con discapacidad; reconocer que la exposición a los insecticidas y pesticidas sin protección ponen en riesgos su salud reproductiva; entender que si embarazada a una mujer ella puede

abortar porque no fue planificado; y aceptar que deben existir varios modelos de masculinidad ya que la idea de un solo modelo afecta a la salud reproductiva.

Respecto a las competencias comunicativas, los adolescentes demostraron habilidades para actuar socialmente, como debatir con sus amigos sobre el uso del condón, hablar sobre los riesgos del consumo de drogas en la salud reproductiva, aplicar los riesgos a los que está expuesta una mujer al abortar; abordar los efectos del machismo en la salud reproductiva.

En cuanto a las competencias emocionales, los adolescentes aprendieron a identificar y responder de manera constructiva a las emociones propias y ajenas. Esto se evidencia en su reacción ante burlas sobre el tamaño de su pene, el reconocimiento de que el aborto también involucra al varón y la identificación de conductas machistas en su entorno.

La competencia de conocimiento es esencial para adquirir competencias ciudadanas. Con la aplicación del programa de salud reproductiva masculina los adolescentes aprendieron a nombrar las partes del sistema reproductivo masculino, a explicar cómo la contaminación afecta la salud reproductiva, a comprender que los varones también son responsable de los abortos y a identificar diferentes modelos de masculinidad.

Contribución de autoría

ESSL: La autora ha participado en la elaboración de:

Conceptualización: formulé la idea central de la investigación, la formulación y ejecución del proyecto. Dirigí las acciones para lograr los objetivos generales de la investigación.

Investigación: llevé a cabo una parte del proceso de la investigación haciéndome responsable del eje: estereotipos patriarcales que influyen en la salud reproductiva masculina.

Metodología: Desarrollo del diseño de la metodología.

YNZA: La autora ha participado en la elaboración de:

Investigación: llevó a cabo un proceso de la investigación haciéndose responsable del eje: El aborto

JJRE: El autor ha participado en la elaboración de:

Investigación: llevó a cabo un proceso de la investigación haciéndose responsable del eje: Salud Sexual y reproductiva

KLEVdeC: La autora ha participado en la elaboración de:

Investigación: llevó a cabo un proceso de la investigación haciéndose responsable del eje: Riesgos en la salud reproductiva masculina.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no tienen conflicto de intereses.

Responsabilidad ética y/o legal

Los participantes del estudio firmaron un consentimiento informado y decidieron participar de manera libre y voluntaria en la investigación.

Declaración sobre el uso de LLM (*Large Language Model*)

Este artículo no ha utilizado para su redacción ningún texto proveniente de LLM (*ChatGPT* u otros).

Financiamiento

La Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

Agradecimiento.

A los estudiantes de la Institución Educativa El Industrial de Tarma N°32 del distrito de Tarma, provincia de Tarma, Perú, que participaron en los talleres proponiendo mensajes creativos sobre salud reproductiva masculina.

Correspondencia: esantosl@undac.edu.pe

Referencias

- Defensoría del Pueblo (2021). *Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19*. [Informe de Adjuntía 013-2021-DP/ADM]]
- Figueroa-Perea, J. (1998). *Algunos elementos para interpretar la presencia de los varones en los procesos de salud reproductiva*. Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano. <https://www.scielo.br/j/csp/a/Nyg84hqrsvdzvmP6DhjLJFm/?format=pdf&lang=es>
- Heilman, B., Barker, G., & Harrison, A. (2017). *La caja de la masculinidad: un estudio sobre lo que significa ser hombre joven en Estados Unidos, el Reino Unido y México*. <http://www.codajic.-org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/La-caja-de-la-masculinidad-.pdf>
- Jiménez, K. (2017). *El desarrollo de competencias ciudadanas efectivas y reproductivas de las funciones de la sexualidad en los estudiantes de grado octavo jornada mañana de la IED Antonio Van Uden a la luz de la gestión de aula*. [Tesis de maestría]. Universidad Libre. Bogotá.

- Keijzer, B. Cuellar, A. C., Valenzuela, A., Hommes, C., Caffé, S., Mendoza, F., & Vega, E. (2022). *Masculinidades y salud de los hombres en la Región de las Américas*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, -46,- e93. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.93>
- Monterrosa, N. (2020). *Competencias ciudadanas: Ejes presentes en el sector estudiantil colombiano*. *Telos*, 22 (2), <https://www.redalyc.org/journal/993/99364322009/99364322009.pdf>
- Olavarría, J. (2017). *Sobre hombres y masculinidades: “ponerse los pantalones”*. Universidad Académica de Humanismo Cristiano.
- Pérez K. (2019), *Competencias ciudadanas en adolescentes desde una perspectiva rural*. Tesis, Universidad de Pamplona., Colombia. http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4245/1/Veloza_Perez_2019_TG.pdf
- Ruiz, A., Chaux, E. (2005). *La formación de Competencias Ciudadanas*. Asociación colombiana de facultades de educación. <https://laasociacion.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/11/la-formacion-de-competencias-ciudadanas.pdf>
- Salazar, A., Santa María, A., Solano, I., Lázaro, C., Arrollo, S., Araujo, V., Luna, D., & Echazu, C. (2007). *Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito El Agustino, Lima. Perú*. [Tesis de maestría]. Universidad de San Martín de Porres. <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/-article/view/214/229>
- UNFPA. (2020). *COVID-19 y violencia de género*. Perú: <https://peru.unfpa.org/es/news/-covid-19-y-violencia-de-g%C3%A9nero>

Trayectoria académica

Santos López, Elisabet Sara

Socióloga graduada de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, doctora en Educación, con especialización en educación superior universitaria. Actualmente, desarrolla investigaciones y programas enfocados en la mejora de la práctica docente universitaria. Su área de investigación incluye temas relacionados con la masculinidad hegemónica y la salud reproductiva masculina, entre otros.

Zavala Anticona, Yamileth Nathaly

Docente de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Tarma. Doctoranda en Ciencias de la Salud y Salud Pública en la Universidad Nacional Centro del Perú. Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud por la Universidad Cesar Vallejo y obstetra con especialización en salud reproductiva. Ha realizado diplomados en Salud Sexual y Reproductiva en el Adolescente; Docencia Universitaria. Fue reconocida por la gestión 2019-2022, en virtud de un proyecto de responsabilidad social en beneficio de las mujeres tarmañas.

Romero Espinoza, José Jaime

Doctorado en Obstetricia, maestro en Gestión de los Servicios de Salud, docente en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Espinoza Véliz de Cortez, Karina Liliana

Docente de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, con doctorado en Obstetricia, maestría en Salud Pública y Comunitaria y especialización en alto riesgo y emergencias obstétricas.