

Conocimientos, creencias y actitudes sobre la vasectomía en universitarios de Boyacá

Knowledge, beliefs, and attitudes about vasectomy among university students in Boyacá

Ledmar J. Vargas-Rodríguez^{1*}, Juana M. González-Sierra², Jessica P. Rodríguez-Barón²,
María P. Pineda-Díaz², Jennifer J. Rodríguez-Niño² y Gustavo Ramos-Sepúlveda³

¹Servicio de Urgencias, Hospital Metropolitano Santiago de Tunja, Tunja; ²Programa de Medicina, Universidad de Boyacá, Tunja; ³Programa de Medicina, Universidad Autónoma de las Américas, Pereira. Colombia

Resumen

Objetivo: Analizar y describir conocimientos, actitudes y creencias en torno a la realización de la vasectomía en estudiantes universitarios. **Método:** Estudio descriptivo a partir de encuestas realizadas a estudiantes universitarios de Boyacá, de edades entre 16 a 27 años, durante el periodo comprendido entre el 18 de abril de 2022 al 7 de mayo de 2022. Las variables incluidas en este estudio fueron nivel de conocimiento, creencias y actitudes frente a la vasectomía. **Resultados:** En un hombre la elección de un método anticonceptivo depende de su estado civil, así como también el deseo de tener hijos o, por el contrario, de no tenerlos. Por otro lado, los conocimientos del procedimiento son bajos y creen que es muy importante la buena información dada por un profesional, así como también la consulta con su pareja para definir la vasectomía como método anticonceptivo. **Conclusiones:** Las creencias, conocimientos y actitudes frente a la vasectomía en un hombre tienen gran impacto al momento de escogerlo como método anticonceptivo. También se ha visto que cuando son asesorados por médicos o personal de planificación familiar se incrementa la probabilidad de que el individuo opte por este método, por lo tanto, es de vital importancia reforzar los programas de planificación y anticoncepción tanto en hombres como en mujeres, para aumentar el conocimiento y de esta forma la concientización en cuanto a la realización de la vasectomía como un método responsable y seguro.

Palabras clave: Vasectomía. Hombres. Planificación familiar. Salud reproductiva.

Abstract

Objective: Analyze and describe knowledge, attitudes, and beliefs regarding performing a vasectomy in university students. **Method:** Descriptive study based on surveys conducted among university students in Boyacá, aged between 16 and 27, during the period from April 18, 2022, to May 7, 2022. The variables included in this study were level of knowledge, beliefs, and attitudes towards vasectomy. **Results:** For a man, the choice of a contraceptive method depends on his marital status, as well as the desire to have children or, on the contrary, not to have them. On the other hand, knowledge of the procedure is low, and they believe that good information given by a professional is very important, as well as consultation with their partner, to define vasectomy as a contraceptive method. **Conclusions:** Beliefs, knowledge, and attitudes towards vasectomy in a man have a great impact when choosing it as a contraceptive method. It has also been seen that when advised by doctors or family planning personnel, the probability that the individual will choose this method increases. It is therefore of

*Correspondencia:

Ledmar J. Vargas-Rodríguez
E-mail: lejovaro@gmail.com

Fecha de recepción: 21-06-2024

Fecha de aceptación: 08-01-2025

DOI: 10.24875/RUC.24000034

Disponible en internet: 27-06-2025

Urol. Colomb. 2025;34(2):61-66

www.urologiacolombiana.com

0120-789X / © 2025 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

vital importance to reinforce planning and contraception programs in both men and women, to increase knowledge and thus awareness regarding performing vasectomy as a responsible and safe method.

Keywords: Vasectomy. Men. Family planning. Reproductive health.

Introducción

La vasectomía es una intervención quirúrgica que bloquea los conductos deferentes para impedir el paso de los espermatozoides en la eyaculación. Es un método eficaz, económico y fácil de realizar para la planificación familiar en el hombre¹. Se debe brindar asesoramiento a toda persona que esté considerando esta opción para garantizar que la decisión tomada sea voluntaria y con la información adecuada².

Alrededor de 45 millones de parejas en el mundo utilizan la vasectomía como método anticonceptivo en comparación con 150 millones de mujeres esterilizadas, pese a que es segura y fácil de realizar. Es un método que se usa de forma generalizada solo en algunos países, ejemplo de ellos son China, India, Tailandia, Corea, Reino Unido, Canadá y EE.UU.^{3,4}. En países de bajos ingresos este método es menos conocido; por ejemplo, su frecuencia en África es del 0,001%, con menos de 100.000 hombres que acceden a ella. Por otro lado, Colombia se clasifica como el segundo país con mayor prevalencia de vasectomía después de Brasil; en el país se han realizado un total de 274.332 vasectomías entre 1970 y 2016⁵.

Los determinantes sociales que explican el bajo acceso a la vasectomía se relacionan con los estereotipos de género, los cuales condicionan el uso de métodos de anticoncepción y fijan las barreras en los servicios de salud, además de un desconocimiento con interpretaciones erróneas que equiparan la vasectomía con la castración, la impotencia y debilidad (incapacidad para trabajar)^{6,7}. Adicionalmente, los hombres ponen resistencia y usan poco los servicios de salud en comparación con las mujeres, creando estereotipos que determinan y condicionan la aparición de programas de anticoncepción inequitativos que son centrados principalmente en la mujer⁸.

Independientemente de las ventajas o desventajas de este método anticonceptivo, se deben explicar con claridad las complicaciones del procedimiento, como sangrado, infección, dolor escrotal crónico, recanalización temprana (persistencia de espermatozoides móviles en el eyaculado) y recanalización tardía (tras haber conseguido el aclaramiento seminal), aunque son pocos los casos pueden presentar alguna de estas, por lo que no se debe negar la información y

educación a los hombres que desean optar por esta opción^{8,9}.

El objetivo del manuscrito es describir los conocimientos, actitudes y creencias en torno a la realización de la vasectomía en estudiantes universitarios de Boyacá.

Método

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, durante el periodo comprendido entre el 18 de abril de 2022 y el 7 de mayo de 2022 en estudiantes universitarios de Boyacá, en el cual se incluyeron hombres entre los 16 y 27 años, excluyendo a todos los participantes que diligenciaron la encuesta de manera inadecuada o que no aceptaron su participación en el estudio. Los participantes se seleccionaron mediante un muestreo aleatorio sistemático.

La recolección de datos se realizó por medio de una encuesta vía formulario de Google (<https://forms.gle/SBT3AkGQAsQJbXFLA>), la cual se envió por mensajería instantánea (WhatsApp). La base de datos se registró en Excel versión 2013.

Las variables incluidas en el estudio eran sociodemográficas, nivel de conocimiento, creencias y actitudes frente a la vasectomía. Se realizaron diez preguntas en las que se evaluaba el grado de conocimiento, considerando que aquellos con menos de cuatro preguntas correctas tenían un grado de conocimiento bajo, entre cinco y siete preguntas un grado de conocimiento intermedio, y los que tuvieron ocho o más preguntas correctas se consideraban con un grado de conocimiento alto. Adicionalmente se agregaron preguntas acerca de las creencias y actitudes que se pueden observar en la sección de resultados. El cuestionario tuvo validación de apariencia al ser revisado por tres pares expertos (urólogos) con índice de concordancia kappa de 0,94 sobre los aspectos a indagar en este.

El estudio se desarrolló de acuerdo con las normas establecidas en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud; se clasificaba como una investigación «sin riesgo», ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los

individuos que participan en el estudio. La participación fue voluntaria y quienes aceptaron formar parte del estudio firmaron un consentimiento informado. Los datos se trataron con estricta confidencialidad y anonimato.

Los sesgos que se pueden presentar en la presente investigación son el de selección, pero se describieron los criterios de inclusión y exclusión de manera adecuada. El segundo sesgo que se puede presentar es el de la información, puesto que al tratarse de encuestas se pueden presentar problemas con los datos recolectados.

Resultados

Participantes. Caracterización sociodemográfica

En este estudio se obtuvieron resultados relacionados con la edad, cuya media en los encuestados fue de 21,386 años, con un rango entre 16 (valor mínimo) y 27 (valor máximo) años. Adicionalmente, se obtuvo una desviación estándar de 2,59, lo que explicaría una variabilidad moderada de los datos recolectados, esto es indicativo de que se trata de una población joven, lo que guarda relación con que el estudio se realizó en estudiantes universitarios (Tabla 1).

Participantes. Nivel de conocimiento

Es importante recalcar los resultados obtenidos respecto a los conocimientos que tienen los estudiantes en cuanto a la vasectomía: el 63,2% tenían un conocimiento bajo acerca del tema (Fig. 1).

Participantes. Creencias y actitudes

En este estudio también se evaluaron algunas creencias respecto a la vasectomía. Respecto a si era un procedimiento que deberían realizarse otros hombres, un 93% respondió favorablemente; sin embargo cuando se indaga si optarían por este método para ellos mismos, su aceptación disminuye a un 78,8%. Por otra parte, el 94,7% respondió que era necesario consultar acerca de la información de este tema con un profesional. Además, el 63,2% piensa que es importante la comunicación con la pareja para la realización de este procedimiento, recalcando de esta manera la conversación abierta acerca de la toma de decisiones en las relaciones de pareja. Por otro lado, respecto a la creencia de que la mujer es la única que

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Estado civil		
Soltero	112	98,2
Unión libre	2	1,8
Número de hijos		
0	110	96,5
1	2	1,8
2	2	1,8
Se realizó la vasectomía		
No	108	94,7
Sí	6	5,3
Por qué se ha realizado la vasectomía		
No quiere más hijos	2	1,8
No quiere tener hijos	4	3,5
Por qué no se ha realizado la vasectomía		
Miedo del sangrado o infección	12	10,5
Afecta su hombría	6	5,3
La mujer es la que debe planificar	4	1,8
Aún es joven	30	26,3
Costo de la cirugía	10	8,8
Quiere tener hijos	46	40,4

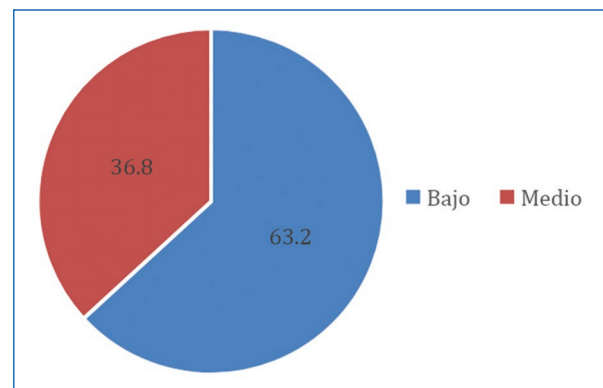


Figura 1. Grado de conocimientos.

se debe someter a un método de anticoncepción definitivo, el 89,5% no piensa de esta manera, sin embargo, todavía hay un 10,5% que sostiene esta creencia (Tabla 2).

Discusión

La vasectomía, junto con la obstrucción tubarica bilateral, se clasifican como métodos definitivos, quirúrgicos, permanentes, de esterilización voluntaria. Estos métodos son preferidos en países desarrollados, pues

Tabla 2. Creencias y actitudes

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Cree que es bueno que otras personas se realicen la vasectomía		
No	8	7,0
Sí	106	93,0
Optaría usted por este método anticonceptivo		
No	24	21,1
Sí	90	78,9
Cree usted que es necesario pedir orientación a un profesional de la salud acerca de este método		
No	6	5,3
Sí	108	94,7
Debe consultar con su pareja en caso de querer realizarse la vasectomía		
No	42	36,8
Sí	72	63,2
Cree que solo la mujer debe realizarse un método anticonceptivo definitivo		
No	102	89,5
Sí	12	10,5

son eficaces, presentan complicaciones relativamente bajas y son la alternativa más viable para las parejas que ya no desean más hijos¹⁰.

La mayoría de la población encuestada en este estudio fue joven (21 años), lo que guarda relación con que se realizó en estudiantes universitarios, por lo cual los resultados respecto a la aceptación de realización de la vasectomía no fueron los esperados, como los obtenidos en un estudio realizado por Ramos Salazar et al.¹¹, en el cual la población fue mayor (36 años) y la aceptación de la vasectomía fue mayor. Esto implicaría que la edad puede ser un factor determinante al momento de someterse a este procedimiento.

La mayoría de la población encuestada era soltera y una minoría se encontraba en unión libre, esto implicaría diferencias respecto a la elección de planificación familiar de acuerdo con el estado civil y dado que fue una población joven encuestada, como lo estudiado en otros artículos¹² respecto a los determinantes para la aceptación de la vasectomía, lo que llevaría a la importancia de tener en cuenta el estado civil para promover este tipo de método de anticoncepción en población más joven.

Adicionalmente una minoría de la población de este estudio se realizó la vasectomía como método

definitivo y esta es la elección principalmente por que no se quiere ningún hijo en absoluto, al igual que lo observado en otros artículos como la principal razón siendo paridad nula¹³. Respalda también el resultado de que la mayoría de los participantes no se realizaban este procedimiento porque querían tener hijos a futuro.

Otra ideas obtenidas respecto al por qué no se realizaban esta intervención: creencias de factores respecto a complicaciones, costos, así como estereotipos sociales de género respecto a la masculinidad y el rol en la toma de decisiones individuales respecto a salud sexual y reproductiva, siendo congruente con estigmas y mitos que se observaron en otros estudios¹⁴.

También la mayoría de los estudiantes encuestados tenían un conocimiento bajo acerca del tema, por lo cual se crea una brecha amplia respecto a la educación sobre anticoncepción, el poco conocimiento de este método implica una de las barreras para la realización de este, como lo revisado por Drobner et al.¹⁵, y explicaría por qué pocas personas acceden a este método de anticoncepción definitivo.

También se recalca el papel del médico general y especialista en urología para brindar información y asesoramiento antes de tomar una decisión de importancia respecto a la salud sexual y reproductiva, dado que la mayor parte de los encuestados respondió que era necesario este tipo de consultas especializadas, destacando así que la vasectomía como opción anticonceptiva es fuertemente influenciada por el acceso a asesoramiento médico y de planificación¹⁶.

En síntesis, a pesar de que la vasectomía ha aumentado como método de anticoncepción, persisten las barreras de tipo social, cultural y desde los servicios de salud para acceder efectivamente a esta. Debido a las inequidades que refuerzan los estereotipos de género y el limitado conocimiento, se han originado actitudes negativas en el abordaje de los programas de anticoncepción, que se centran solo en las mujeres, y no en los hombres de forma compartida. Esto ocurre desde los mismos prestadores de salud y responsables de la implementación de programas. Según el estudio de la Universidad Cooperativa de Colombia, hay oferta limitada de métodos anticonceptivos para hombres y poca adherencia de estos por el estigma social, las creencias culturales y la desinformación¹⁷. Esto apoya nuestro punto de vista y nos hace pensar si este método no está siendo valorado como debería

o solo es desconocimiento por parte de la comunidad masculina.

Es necesario inducir la demanda de la vasectomía como método disponible, seguro, conveniente y costo-efectivo entre hombres que en la actualidad acceden y entre hombres que menos la usan: aquellos con mayores ventajas sociales y económicas. Tal vez Colombia puede alcanzar a países como Bután y Canadá, conocidos por sus prevalencias de vasectomía del 13 y 22%, respectivamente.

Sin embargo, este procedimiento debe contar con la advertencia de uso de método anticonceptivo adicional como uno de barrera (preservativo) que no solo protege de un posible embarazo, sino de infecciones de transmisión sexual, hasta que se confirme la azoospermia en un espermograma de control¹⁸.

Aunque este procedimiento tiene una alta efectividad, por no decir que del 100%, depende del tipo de intervención quirúrgica que se realice por parte del profesional de salud; la azoospermia tarda entre 3 y 4 meses en darse¹⁹. En efecto cuenta con bajas complicaciones para que se tome como una opción viable en el grupo poblacional juvenil.

Por esta razón, y para lograrlo, existe la necesidad de aumentar la conciencia para que la vasectomía se convierta en una opción de método fácilmente disponible y de acceso habitual en Colombia, y se concluye que tener una información clara y confiable del método que elegir (en este caso la vasectomía) es de vital importancia para su elección.

Conclusiones

En conclusión, los hombres que eligen la vasectomía como método de planificación lo deciden teniendo en cuenta sus conocimientos y convicciones respecto a este procedimiento, y se ha visto que cuando son asesorados por médicos o personal de planificación familiar se incrementa la probabilidad de que el individuo opte por este método. Un aspecto que llama la atención es que de seis personas que se habían realizado la vasectomía, el 66,6% no tenían hijos; un hallazgo interesante, puesto que hoy en día una gran parte de los adolescentes prefieren no tener hijos.

Por otro lado, la desinformación y los mitos sobre la cirugía y las posibles consecuencias de este procedimiento, así como el desconocimiento, son los motivos por los cuales los hombres no se realiza la vasectomía. Por lo tanto, es de vital importancia reforzar los programas de educación respecto a la planificación y anticoncepción tanto en hombres como en mujeres, para

aumentar el conocimiento y de esta forma concientizar en cuanto a la realización de la vasectomía como un método responsable y seguro.

Financiamiento

Los autores declaran que este trabajo se realizó con recursos propios.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. El estudio no involucra datos personales de pacientes ni requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción de este manuscrito.

Referencias

1. Izurieta-Soto M, Rios-Isunza ZA, Gómez-Hernández II, García-Solano B. Proceso de toma de decisión de la vasectomía desde la teoría fundamentada. *Rev Cienc Cuidad*. 2023;20(2):8-19.
2. Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas; 2018 [citado 8 nov 2017]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1>
3. Córdoba BD, Mercado ST, Sapién LJ. Opiniones y experiencias de la vida sexual de mujeres con parejas con vasectomía. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 2010;15(3):144-51.
4. Vidal Rivera A, Garzon Cortes KI. Factores que influyen en la aceptabilidad del uso de la vasectomía como estrategia para la disminución de embarazos no deseados por parte de miembros de las fuerzas militares de Colombia [trabajo de grado en internet]. [Colombia, Bogotá]: Universidad del Rosario; 2013. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/3a290120-4bc4-4742-b32f-d8110c3ff6c0/content>
5. Profamilia. Informe anual de actividades [internet]. Profamilia; 2017 [citado 15 nov 2017]. Disponible en: <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2018/04/INFORME-PROFAMILIA-2017compressed.pdf>
6. Organización de Naciones Unidas. World Contraceptive Use 2011 [internet]. Organización de Naciones Unidas; 2012 [citado 24 jul 2015]. Disponible en: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/worldContraceptiveUseWallChart2011Front.pdf>
7. Jacobstein R. The kindest cut: Global need to increase vasectomy availability. *Lancet*. 2015;3(12):733-4.
8. Mena Elizondo MA. Características sociales y biológicas de los hombres que se realizan vasectomía: una revisión integrativa [trabajo final de investigación en internet]. [Costa Rica]: Universidad de Costa Rica, Estudios de Posgrado; 2019. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/e7c3a0cf-b078-47b2-824b-a64ef3712316/content>

9. Labrecque M, Paunescu C, Plesu I, Stacey D, Légaré F. Evaluation of the effect of a patient decision aid about vasectomy on the decision-making process: a randomized trial. *Contraception*. 2010;82(6):556-62.
10. Hernández-Aguilera RD, Marván-Garduño ML. La vasectomía desde una perspectiva psicosocial. *Perinatol Reprod Hum*. 2015;29(1):30-5.
11. Ramos-Salazar LV, Castañeda-Sánchez O, López-Ruiz EM. Factores biopsicosociales que influyen en la elección de la vasectomía. *Aten Familiar*. 2015;22(3):82-6.
12. Nesro J, Sendo EG, Yesuf NT, Sintayehu Y. Intention to use vasectomy and associated factors among married men in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1228.
13. Rivera Montero DF, Sánchez SM, Rivillas JC. Percepciones y motivaciones sobre la vasectomía de usuarias/os de redes sociales y hombres vasectomizados. *Profamilia*. 2021;16(1):72-95.
14. Hernández R, Marván M. Desarrollo de un instrumento para medir creencias y actitudes hacia la vasectomía. *Perinatol Reprod Hum*. 2015;29(4):162-7.
15. Drobner J, Fu MZ, Kaldany A, Velez-Leitner D. Historical review of the vasectomy: Antiquated beliefs, novel techniques, and contemporary challenges. *Urology*. 2023;182:1-4.
16. Piotrowska K, Wang C, Swerdloff RS, Liu PY. Male hormonal contraception: hope and promise. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2017;5(3):214-23.
17. Guerreo Rangel H, Gutierrez Daza A, Nuñez Plata M, Pinzón Roa A. Incidencia de las percepciones socioculturales en la aceptación y realización de la vasectomía [trabajo de grado en internet]. [Bucaramanga]: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería; 2023 [citado mayo 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/8e405512-ff63-4986-9dd9-ef029f9c894f>
18. Goujon A, Giwerc A, Meria P. Vasectomía. *EMC - Urol*. 2022;54(2):1-7.
19. Pérez Jiménez L. Métodos anticonceptivos masculinos [trabajo de fin de grado en internet]. [Sevilla]: Universidad de Sevilla, Facultad de Biología, Departamento de Fisiología Animal; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11441/157150>