

Proceso de toma de decisión de la vasectomía desde la teoría fundamentada

Vasectomy decision-making process from grounded theory

Processo de tomada de decisão sobre vasectomia a partir da teoria fundamentada

Maribel Izurieta-Soto¹
Zahida Aletsy Rios-Isunza²
Irvin Iván Gómez-Hernández³
Beatriz García-Solano^{4}*

Resumen

Objetivo: Describir el proceso en la toma de decisión para la aceptación o rechazo de la vasectomía desde la perspectiva de los hombres mexicanos. **Materiales y método:** Estudio cualitativo, exploratorio, con metodología en teoría fundamentada, la muestra fue de 17 hombres; la información se recolectó mediante entrevista semiestructurada, con un análisis artesanal. **Resultados:** La codificación inicial generó 130 códigos, se encontraron 58 códigos focales que dieron origen a 8 códigos axiales. La codificación teórica generó 3 códigos teóricos: alcance de la información; dualidad en la toma de decisión para la vasectomía; factores para la toma de decisión para la vasectomía. La categoría central denominada proceso para la toma de decisión para la aceptación o rechazo de la vasectomía. **Discusión:** Esta indagación da pauta a interrogantes que se enfoquen más al proceso en la toma de decisión de los hombres, para un mejor entendimiento de este proceso y eventualmente direccionar de mejor manera los programas de promoción de la vasectomía, las intervenciones de salud y políticas públicas acordes a la realidad que viven los hombres. **Conclusión:** Los hombres viven un proceso “complejo, lleno de altibajos” para poder tomar la decisión de realizarse la vasectomía o bien rechazarla.

Palabras clave: Vasectomía; Teoría fundamentada; Salud familiar; Planificación familiar.

Abstract

Objective: To describe the decision-making process for the acceptance or rejection of vasectomy from the perspective of Mexican men. **Method:** Qualitative study, exploratory, methodology with a grounded theory, the sample was 17 men; the information was collected through a semi-structured interview, artisanal analysis. **Results:** The initial coding generated 130 codes, 58 focal codes were found, which gave rise to 8 axial codes. The theoretical coding generated 3 theoretical codes: scope of information; duality in decision making for vasectomy; factors for decision making for vasectomy. The central category called the decision-making process for the acceptance or rejection of vasectomy. **Discussion:** This investigation gives rise to questions that focus more on the decision-making process of men, for a better understanding of this process and eventually better direct vasectomy promotion programs, health interventions and public policies according to the reality that men live. **Conclusion:** Men go through a "complex, full of ups and downs" process to be able to make the decision to have

Autor de correspondencia*

¹ Maestra en Enfermería. Licenciada en Enfermería. Secretaría de Gobierno del Estado de Puebla. Puebla, México. Correo: maribelizurieta12@gmail.com.  0000-0001-9518-4508

² Maestra en Enfermería. Enfermera Especialista en Quirúrgica. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México. Correo: zahida_0078@hotmail.com  0000-0002-4321-0150

³ Maestro en Enfermería. Enfermero Especialista en Urgencias. Hospital Beneficencia Española de Puebla. Puebla, México. Correo: ivangomez_gh@gmail.com  0000-0001-5964-9187

^{4*} Directora del proyecto, Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora Investigadora de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México. Correo: bgsolano@hotmail.com  0000-0002-6658-6214

Recibido: 24 octubre 2022

Aprobado: 10 abril 2023

Para citar este artículo

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): 0-0. <https://doi.org/10.22463/17949831.3635>

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



a vasectomy or reject it.

Keywords: Vasectomy; Grounded theory; Family health; Family planification.

Resumo

Objetivo: Descrever o processo de tomada de decisão para a aceitação ou rejeição da vasectomia na perspectiva de homens mexicanos. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório, com metodologia de teoria fundamentada, a amostra foi de 17 homens; as informações foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada, análise artesanal. **Resultados:** A codificação inicial gerou 130 códigos, foram encontrados 58 códigos focais, que deram origem a 8 códigos axiais. A codificação teórica gerou 3 códigos teóricos: escopo da informação; dualidade na tomada de decisão para vasectomia; factores para a tomada de decisão de vasectomia. A categoria central denominou o processo decisório para a aceitação ou rejeição da vasectomia. **Discussão:** Esta investigação suscita questões que focam mais no processo de tomada de decisão dos homens, para uma melhor compreensão deste processo e, eventualmente, melhor direcionar os programas de promoção da vasectomia, intervenções e políticas públicas de acordo com a realidade que os homens vivem. **Conclusão:** Os homens passam por um processo "complexo, cheio de altos e baixos" para poder tomar a decisão de fazer a vasectomia ou rejeitá-la.

Palavras-chave: Vasectomia; Teoria fundamentada; Saúde da família; Planificação familiar.

Introducción

La vasectomía es un fenómeno que se ha estudiado desde un punto cuantitativo, hasta el momento no se han encontrado estudios con enfoques cualitativos. La vasectomía es una intervención quirúrgica que bloquea los conductos deferentes, para impedir el paso de los espermatozoides en la eyaculación; es un método definitivo de planificación familiar que se realiza en el hombre, es un proceso ambulatorio eficaz, económico y fácil de realizar (1-4). Sus complicaciones son bajas, se estima que sólo el 3% requiere atención médica, de ellos entre el 4 y el 22% es debido a sangrado y hematoma, de 1 a 14% por dolor y solo 0,2 a 1,5% por infección, lo que la hace rápida, eficaz, segura y económica comparada con la oclusión tubárica bilateral (OTB) (5).

Alrededor del mundo más de 30 millones de parejas hacen uso de la vasectomía (2); en los Estados Unidos se realizan entre 600 mil y un millón anualmente. Por ello se estima que en todo el mundo se realiza dos veces más la OTB que la vasectomía, siendo 15 veces más en

América Latina (6). En México se han realizado 4 mil 288 vasectomías, en contraste con 40 mil 277 OTB, es decir, por cada 10 cirugías en mujeres, se realiza una en hombres. En el estado de Puebla, se realizaron 32 mil 807 vasectomías en el año 2019 (7).

El sistema de salud supone la aplicación equitativa de la planificación familiar; a pesar de esos esfuerzos el programa ha resultado con mayor éxito en las mujeres, por lo que se requiere hacer más activa la participación masculina para la anticoncepción definitiva (4,5,8,9).

Estudios realizados en México, indican que el 9% de los hombres que se someten a la vasectomía lo mantienen en secreto debido a los mitos que genera el procedimiento, mientras que 46% de los hombres lo comparan con la castración, lo que puede obedecer a posturas machistas, así como concepciones erróneas de la virilidad (10). También el factor económico afecta la aceptación de la vasectomía, pues cuando las tasas de desempleo son altas da un aumento proporcional en la realización de la vasectomía, esto como respuesta a las necesidades de manutención y educación de los hijos. Así mismo, otros de los motivos que promueven la aceptación de

la vasectomía se relaciona con el apoyo emocional de la pareja, en un 50% con paridad satisfecha, el 9,2% al considerarlo un procedimiento de bajo riesgo y rápido y el 20,3% por calidad de vida (10).

A pesar de estos esfuerzos sigue habiendo inequidad en la planificación familiar y la literatura revisada hasta hoy no revela el proceso que viven los hombres para tomar la decisión de realizarse la vasectomía.

Objetivos

Describir el proceso en la toma de decisión para la aceptación o rechazo de la vasectomía al conocer la percepción y significado del procedimiento, desde la perspectiva de los hombres mexicanos.

Materiales y métodos

Estudio cualitativo, exploratorio basado en el método de teoría fundamentada constructivista (11-16), la muestra fue por conveniencia, conformada por 17 hombres que contaran o no con vasectomía con edades de 24 a 56 años, de diversas zonas geográficas, estado civil indistinto, con diversos ingresos socioeconómicos, procurando fuesen representativos de la población mexicana con la finalidad de explorar el fenómeno desde diferentes concepciones (17-19); se eliminaron dos participantes que no permitieron ser grabados, quedando un total de 15 participantes. A quienes se les realizó una entrevista semiestructurada, guiada por un investigador apoyado por un asistente. Antes de iniciar con el estudio, de manera virtual se validaron 5 preguntas en 5 hombres. Dada la pandemia por COVID-19 y respetando lo sugerido por Hernán-García et al. (20) para la recolección virtual, donde se avala el anonimato, imagen y protección de datos de los participantes, con apoyo de herramientas como la cámara del ordenador y/o celular smartphone y aplicaciones gratuitas. Luego de identificar la comprensión de las preguntas por los participantes, surgieron cuatro preguntas nuevas dando un total de nueve, mismas que se usaron hasta obtener la saturación de los datos (11,13,18,19,21)

Las entrevistas semiestructuradas se realizaron por los autores, las cuales fueron grabadas de manera audio-visual, mediante la plataforma Microsoft Teams y transcritas con el software Microsoft office versión 2016. Se hizo llegar de manera digital el consentimiento informado y una vez que el participante lo firmara e hi-

ciera llegar a los investigadores, se asignó un número de identificación a cada participante, considerando la declaración de Helsinki (22) la Ley General de Salud en materia de Investigación (23) y la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, el proyecto se sometió al aval de un comité universitario de investigación y ética (24).

Las entrevistas se realizaron en tres etapas, en la primera se reclutó a los participantes, se brindó la información pertinente sobre la investigación, firma de consentimiento informado y programación de citas. Asimismo, se indagaron datos sociodemográficos, como: edad, escolaridad, religión, estado civil, lugar de residencia, si se habían realizado la vasectomía o no y número de hijos.

En la segunda etapa se realizaron las entrevistas con una duración aproximada de 50 minutos, que incluyeron nueve preguntas globales: ¿Cuál es su opinión de los métodos anticonceptivos masculinos?, ¿Qué opina de la vasectomía?, ¿Considera que la vasectomía es un método efectivo?, ¿Qué piensa acerca de los hombres que se han sometido a la vasectomía?, ¿Qué factores considera que influyen en la falta de uso de la vasectomía?, ¿Qué características considera que tienen o deberían tener los hombres que se han sometido a vasectomía?, ¿Cómo influye la familia en esta toma de decisiones?, ¿Qué recomendaciones le daría a un hombre que quisiera usar este método?. De acuerdo con la respuesta de cada participante se generaron preguntas específicas para dar continuidad con la entrevista, por ejemplo, ¿Por qué cree que esta es solo una decisión individual?, ¿A qué se refiere con machismo?, Para usted, ¿qué es ser hombre?; en la tercera etapa se agradeció la participación, dejando la apertura para futuras entrevistas con fin profundizar o validar datos.

Los datos se analizaron de forma artesanal de acuerdo a lo propuesto por la teoría fundamentada constructivista (11,18,19), iniciando con la codificación abierta de manera individual por cada autor; palabra por palabra, línea por línea, segmento por segmento, evento por evento para posteriormente realizar una triangulación con tres investigadores, quienes manejan metodología cualitativa, guiados por un experto; donde se denotan por frecuencia y significancia los códigos focales que a su vez dieron origen a los códigos axiales. Posteriormente, en la codificación teórica se propició la generación de una categoría central como se observa en la

figura 1. En comunión con los criterios de Lincoln y Guba (25) y dada la observación repetida, triangulación, descripción densa y amplia de los datos, así como

la auditoria por un experto, se respetaron los criterios de credibilidad, transferibilidad, dependencia y confiabilidad

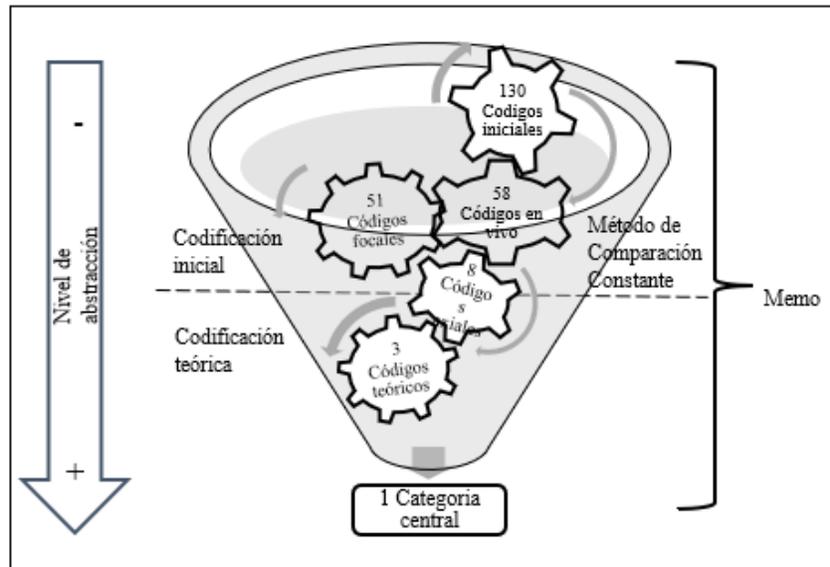


Figura 1: Procesamiento de los datos

Fuente: Esquematización de creación propia para representar el análisis realizado de datos del estudio mediante lo propuesto en Teoría Fundamentada Constructivista.

Resultados

De las 21 entrevistas arrojaron 18 horas con 34 minutos de grabación y 171 cuartillas de transcripción. Los 15 participantes tuvieron una edad de entre 24 y 56 años, ocho participantes se encuentran casados, ocho participantes son de religión católica, el nivel más bajo de escolaridad fue media superior y el más alto doctorado, el lugar de residencia fue tanto del área urbana como rural, 6 de los hombres tenían vasectomía.

La codificación inicial de datos generó 130 códigos iniciales, se encontraron 58 códigos focales que dieron origen a 8 códigos axiales; en la codificación teó-

rica se obtuvieron 3 códigos teóricos que propiciaron una categoría central. La creación de la matriz condicional-consecuencial está basada en lo propuesto por Strauss y Corbin (26-29)

A continuación, se muestra lo obtenido en la codificación teórica donde se realizó la comparación de condiciones, acciones y consecuencias (matriz condicional-consecuencial) para generar tres códigos teóricos denominados: (a) alcance de la información, (b) dualidad en la toma de decisión y c) factores para la toma de decisión; se describe la progresión de los mismos a continuación:

Tabla 1. Progresión del código teórico a: Alcance de la información.

Matriz condicional consecucional			Codificación teórica	
Condiciones	Acciones o interacciones	Consecuencias	Código Axial	Código teórico
Para algunos hombres la aceptación o rechazo de la vasectomía es un proceso en el cual se involucran ciertos factores como la poca o nula información, el machismo, la educación, el miedo, el número de hijos, economía, mitos, la relación y empatía con la pareja, en la toma de decisión para los métodos de planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> El desconocimiento y el miedo son factores que se relacionan para el rechazo de la vasectomía. El número de hijos, la economía, la relación y empatía con la pareja conllevan a la aceptación de este método de planificación familiar. 	Aceptación o rechazo de vasectomía	Aceptando vasectomía	Alcance de la información
Es la forma en que el hombre se forma juicios, opiniones y hace conclusiones de acuerdo a su conocimiento o afirmando desconocimiento sobre las características y los motivos de la vasectomía y depende del contexto en el que se rodea esto puede estar influenciado de acuerdo a la experiencia o al desinterés del tema	<ul style="list-style-type: none"> La forma de ver el procedimiento de la vasectomía lo va a determinar el contexto de desarrollo del hombre. El interés puede ser personal y dependiendo de este va a definir la búsqueda de conocimiento. La experiencia cambia la manera de ver u opinar acerca de la vasectomía. 	Beneficio de la vasectomía	Percepción personal de la vasectomía	
Aun cuando existe información respecto a la vasectomía la mayoría de los hombres no se muestran interesados en este tema ya que su desconocimiento los ha orillado a confundir este procedimiento con otros, ignorando cuales son los beneficios que trae para ellos, su pareja y con la sociedad este método de planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> La desinformación, ignorancia o desinterés ha llevado a que muchos hombres no conozcan que es la vasectomía, los tipos de vasectomía, beneficios de este procedimiento para con ellos mismos, su pareja y la sociedad. La mayoría de los hombres se han desinteresado en la planificación familiar, argumentando que las mujeres son las que se tienen que cuidar o que existen otros métodos alternativos a la vasectomía. 	Conocimiento de vasectomía	Aceptando desinterés	

Fuente: Creación propia

a. Alcance de la información

El alcance de la información se refiere a la falta de información y promoción a la planificación familiar por parte de los servicios de salud con respecto al procedimiento de la vasectomía. Éste se ve influenciado por el lugar de residencia y la edad, ya que el nivel de información que se maneja dentro de su contexto sociocultural se ve definida por la familia, amigos, pareja, hijos, nivel educativo, entre otros. Este código teórico se conforma de: aceptando vasectomía, percepción personal de la vasectomía y aceptando desinterés, como puede observarse en la tabla 1.

Los participantes refieren no tener elementos de conocimientos que les permita fortalecer el proceso de toma de decisión tal como se describen en los siguientes códigos en vivo (ID: número de identificación, E: Edad, EC: Estado civil, R: Religión, NE: Nivel de estudio, NH: Número de hijos, R: Residencia, SV: Sin vasectomía, CV: Con vasectomía):

“...por ejemplo yo he ido a la clínica, pido preservativos y nunca me han dicho ‘oye joven, ¿no has considerado...?’; ellos saben que tengo dos hijos... ‘no sé si quieras más o no quieras, ¿has considerado el método

de la vasectomía? si te interesa te podemos dar una plática que podemos dar los beneficios y te podemos dar este los pros y los contras que tiene'; entonces desde ahí pues vamos sembrando la duda no? ...” ID: 13, P: 9, L: 10-16. E: 36, EC: Casado, R: Pentecostés, NE: Medio superior, R: Tlacuilotepec, SV, NH: 2

“...yo si llegara a considerar la vasectomía para mí, para mí primero sería analizar bien conocer bien y ponerme a estudiar todo eso los pros y si es que tiene

contras también ¿no? ...” ID: 13, P: 3, L: 12-14 E: 36, EC: Casado, R: Pentecostés, NE: Medio superior, R: Tlacuilotepec, SV, NH: 2

“...o sea ver en realidad en qué consiste, ver todo el proceso e investigar porque como te comento o sea conozco, pero muy superficialmente, ¿no? necesitaría entrar en el tema de leer artículos...” ID: 02 P: 3, L: 12-14. E:28, EC: Soltero, R: Católica, NE: Superior, NH:0, R: Puebla, SV

Tabla 2. Progresión del código teórico: Dualidad en la toma de decisión para la vasectomía.

Matriz condicional consecucional			Codificación teórica	
Condiciones	Acciones o interacciones	Consecuencias	Código Axial	Código teórico
Los hombres pueden generar pensamientos y sentimientos encontrados sobre la percepción que tienen acerca de la vasectomía.	<ul style="list-style-type: none"> Los hombres pueden tener aceptación a la vasectomía, pero la influencia y expresión de familiares y amigos puede generar un conflicto interno. Reflejan pena e incomodidad a la reacción de los demás por las creencias que tiene sobre la vasectomía. 	Dudas sobre la aceptación de la vasectomía.	Conflictuando con su ser	Dualidad en la toma de decisión para vasectomía
Las creencias y tabús que existen sobre la vasectomía se transmiten entre familiares y amigos, lo que puede influir en la aceptación o rechazo de esta.	<ul style="list-style-type: none"> Los mitos que se transfieren de generación en generación acerca de la vasectomía ha delimitado la utilización de este método de planificación. El machismo personal o social condiciona a que los hombres rechacen la vasectomía. 	Aceptación o rechazo de la vasectomía.	Comentando mitos	

Fuente: Creación propia.

b. Dualidad en la toma de decisión para la vasectomía

La dualidad se refiere a la existencia de dos pensamientos opuestos en las creencias o percepciones generadas por la misma persona respecto a la aceptación o rechazo de la vasectomía, una es generada dentro del núcleo familiar y la otra fuera de este. La dualidad se ve influenciada por factores positivos como, el no tener más hijos, estabilidad económica, equilibrar la carga anticonceptiva con la pareja, compartir tiempo con la familia, evitar embarazos no deseados, una mejor vida sexual y conciencia ambiental; y negativos como la existencia de miedos, mitos e influencia familiar sobre

este procedimiento, de tal forma que ambos factores generan la dualidad. Este código teórico se conforma de los códigos axiales: conflictuando con su ser y comentando mitos; como puede observarse en la tabla 2.

Los participantes refieren que es la decisión individual quién se ve afectada por la dualidad para aceptar realizarse la vasectomía o no, tal y como se narra en los siguientes códigos en vivo:

“he platicado así con amigos y eso, ellos te lo dicen ...’ no te la hagas porque después ya no vas a servir para hombre’ y eso, entonces quieras o no te pones a pensar... te pones a pensar y antes de nooooo, yo que

me voy a estar haciendo eso, pero pues es que también el ambiente va evolucionando, vas aprendiendo y te vas dando cuenta que estás, primeramente uno... ya después lo que digan los demás sin en cambio también pesa y eso pesa muy mucho porque aún vivimos en un mundo muy machista... de eso no comemos, eso no nos debería importar pero lamentablemente a veces decir taladra un poquito ¿no? y más a las personas que hemos sido así...” ID: 13 P: 9, L: 10-16. E: 36, EC: Casado, R: Pentecostés, NE: Medio superior, R: Tlacuilotepec, SV, NH: 2

“...es algo que tú eliges...” ID: 14, P: 4, L: 9-10. E: 27, EC: Casado, R: Catolico, NE: Superior, NH:1, R: Puebla, SV

“...que le cortan el espolón al gallo, o sea haciendo referencia a esto siento que es más cultural ..., el rechazo de los hombres a que a qué sienten o piensan es qué malo ¿no? es más por cultura...” ID: 14, P: 4, L: 3-6. E: 27, EC: Casado, R: Catolico, NE: Superior, NH:1, R: Puebla, SV

Tabla 3. Progresión del código teórico: Factores para la toma de decisión para la vasectomía.

Matriz condicional consecucional		Codificación teórica		
Condiciones	Acciones o interacciones	Consecuencias	Código Axial	Código teórico
Existen diferentes motivos para aceptar el procedimiento de la vasectomía, está influenciado por el entorno social debido a que de este depende la opinión familiar y opinión de dicho procedimiento, es necesario reflexionarlo de acuerdo con la pareja, la aceptación familiar, cabe mencionar que en si esta decisión es tomada por la empatía que hombre tiene hacia su pareja.	<ul style="list-style-type: none"> En la aceptación o rechazo de la vasectomía, tiene que ver con el contexto en el que el hombre se desarrolla La familia y la pareja influyen en la toma de decisión de los hombres para aceptar o rechazar la vasectomía. La empatía hacia con la pareja conlleva a explorar el mejor método de planificación familiar 	Aceptación de la vasectomía	Motivos para realizarse la vasectomía	Factores para la toma de decisión para la vasectomía
Para aceptar realizarse la vasectomía, es necesario que en la pareja exista buena comunicación para llegar a un acuerdo en común para dar fin con la paternidad mediante la planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> La paternidad compartida se da cuando las parejas deciden concluir con este proceso mediante un método de planificación familiar, en el cual diversos factores, como la economía, el número de hijos o el contexto en el que se desenvuelven son factores condicionantes para la aceptación de la vasectomía. 	Aceptación de la vasectomía Fin con la paternidad Planificación familiar	Participando en pareja	
Cuando un hombre aconseja a otro hombre lo hace desde el conocimiento de su propia experiencia, expresando su vivencia durante la vasectomía el cual ayuda a disipar dudas de posibles factores que influyen en la aceptación de la vasectomía y así se tenga una mejor toma de decisión en este método de planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> El conocimiento que los hombres adquieren al realizarse el procedimiento de la vasectomía los hace cambiar de perspectiva, motivando a otros hombres a que se la realicen 	Promoción de la vasectomía de hombre a hombre.	Aconsejando	

Fuente: Creación propia

c. Factores para la toma de decisión para la vasectomía

Se refiere a aquellos factores que el hombre coincidiera para la toma de decisión, como la comunicación en pareja, con la que se debe llegar a un acuerdo para la planificación familiar; en hombres con vasectomía, indican que es importante tener paridad satisfecha siendo un método eficaz, sencillo, fácil y rápido que les permite pasar tiempo de calidad con los hijos, aumentar su sexualidad, cuidado de la salud de su pareja, así como el disfrute de la misma y mantener una buena economía. Este código teórico se conforma de: motivos para realizarse la vasectomía, participando en pareja y aconsejando, como se observa en la tabla 3.

Los participantes refieren que hay diversos factores para que decidan realizarse la vasectomía, como lo narran en los siguientes códigos en vivo:

“...ya con un método definitivo tengo más seguridad de evitar un embarazo no planeado porque pues también así cuidas a tu esposa, cuidas que bueno, vemos que hay tantos riesgos de una mujer embarazada que hasta puede llegar a morir, que yo tengo la tranquilidad de que ella está más cuidada más protegida...” ID: 10, P: 05, L: 20-23, E:30, EC: Casado, R:Ninguna, NE: Superior, NH: 2, R: Chignahuapa, CV.

“...yo creo que...es mucha la cuestión... socioeconó-

mica ¿no? ...” ID: 1, P: 5, L: 17, E:27, EC: Soltero, R:Católico, NE: Superior, NH: 0, R: Puebla, SV.

“...eh yo siento que... que yo no tengo un sueldo suficiente para mantener a tres hijos...” ID: 10, P: 5, L: 18-19. E:30, EC: Casado, R:Ninguna, NE: Superior, NH: 2, R: Chignahuapa, CV.

Categoría central: Proceso para la aceptación o rechazo de la vasectomía

La categoría central denominada proceso de la toma de decisión para la vasectomía, se entiende como la serie de pasos por los que la existencia de dos pensamientos opuestos generados por la misma persona y la resolución de esta dualidad lo que genera un resultado donde la persona decide aceptar o aprobar de forma voluntaria y sin oposición la vasectomía o bien rechazar este procedimiento mediante la negación total. En este proceso interactúan dos factores: el primero es interno que implica emociones, sentimientos, relación con la pareja, fin de la paternidad, machismo, economía, creencias y empatía; en segundo término, los externos, que se comprenden por el entorno social, mitos, la influencia y la opinión de la familia. Dichos factores generan un proceso mental dinámico que implica dualidad para la toma de decisiones. Este proceso se representa mediante la figura 2.

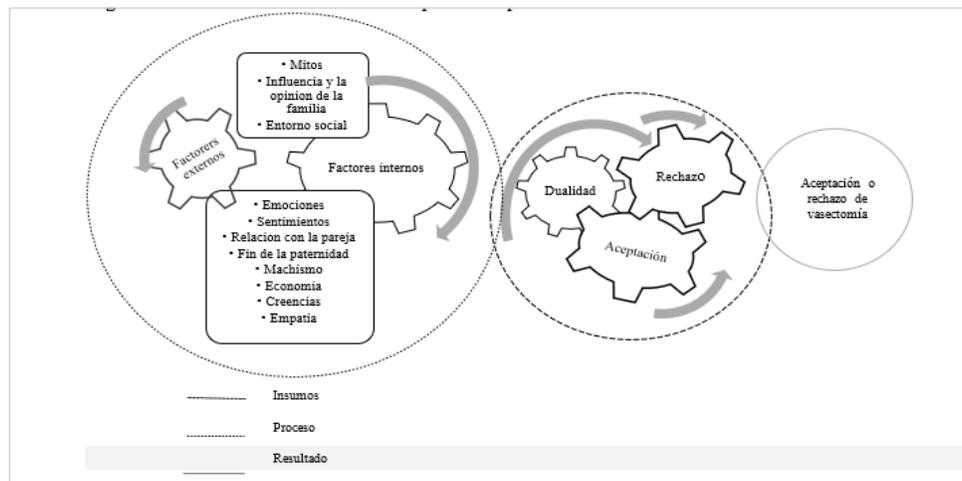


Figura 2: Proceso en la toma de decisión para la aceptación o rechazo de vasectomía.

Fuente: Creación propia para representar el proceso de la aceptación o rechazo de vasectomía

Discusión

De acuerdo con los códigos teóricos encontrados en esta investigación, el alcance de la información sobre vasectomía que hace referencia a la poca información a la que tienen los hombres, que puede ser por falta de interés así como la poca o mal direccionada promoción por parte de los servicios de salud, en los cuales coinciden que hay un profundo desconocimiento sobre la vasectomía y se evidenciaron diversos factores como los tabúes influenciados por la familia, amigos, religión y el contexto social en el que se desarrolla, lo que provoca la poca aceptación de este método de planificación familiar como se evidencia en las investigaciones realizadas (8,30-34)

Por otro lado, hay varios hombres que están dispuestos a realizarse la vasectomía, es por ello que se recomienda más educación para aumentar el conocimiento sobre este método o bien, realizar campañas de promoción para la vasectomía apoyándose en los estudios realizados para entender de qué manera pueden influenciar de manera positiva en los hombres para la toma de decisión (4, 5, 10, 35).

La dualidad, entendida como un proceso mental que lleva a cabo el hombre para tomar la decisión de realizarse o no la vasectomía, se genera al integrar dos factores: internos y externos, donde los factores como las creencias, el entorno sociocultural y la educación e información que tienen los hombres y sus parejas sobre la vasectomía influyen en la decisión de realizarse o no este procedimiento; lo que indica que los factores que intervienen para la toma de decisión se han estudiado en reiteradas ocasiones, pero no se han visto como un proceso, lo que posiblemente afecte el buen direccionamiento de la información y promoción de la vasectomía (8,10).

En la toma de decisión respecto a la vasectomía, existen diversos factores que lo afectan; por ejemplo, el contexto en el que se desarrolla, como la religión, que puede influir el número de hijos como un regalo divino, así como determinar el número de parejas, en algunas culturas o religiones las mujeres no pueden alentar a su pareja para realizarse el procedimiento, ya que la poligamia es aceptada. Por otro lado, están las creencias que rodean al hombre sobre la vasectomía, como la disminución de la libido y virilidad, impotencia sexual

y la comparación con la castración (8,10,30,36).

Mientras que entre las principales motivaciones o razones se encuentra el no tener más hijos, los resultados de estudios realizados en países como Colombia, Estados Unidos y México, muestran que el número de hijos y la paridad satisfecha influyen en la toma de decisión, que se da en promedio entre el hijo dos y tres; siendo un factor importante el sexo de los hijos. Por otro lado, existen hombres que se realizan la vasectomía sin haber tenido descendencia, con el fin de no transmitir una carga genética con la que cuentan (37).

Aunado a lo anterior, un factor determinante para que el hombre se someta a la vasectomía, depende de la estabilidad económica con la que cuentan y que relacionan con el nivel de calidad de vida, sobre todo cuando la mujer se dedica a las labores del hogar, ya que lo relacionan de modo que solo ellos son los proveedores del hogar. Sin embargo a pesar de encontrar cuáles serían las razones por las cuales se las realizan, aún existe los miedos sobre este procedimiento como lo comentaron los participantes en esta investigación (33).

Otros factores se relacionan con equilibrar la carga anticonceptiva con la pareja, compartir tiempo con la familia, evitar embarazos no deseados, una mejor vida sexual y conciencia ambiental, como lo refieren estudios realizados (9,38).

Mientras que el proceso en la toma de decisión para realizarse la vasectomía hace referencia a aquellas acciones del hombre que están influenciadas por la familia, cultura, religión, contexto social y pareja, donde decide planificar para dar término a la paternidad. También los roles de género son un conjunto de creencias, deberes, prohibiciones y expectativas sobre ser hombres, impuestos social y culturalmente que influyen en la toma de decisión para realizarse la vasectomía (30).

Esta indagación da pauta a nuevas interrogantes que se enfoquen más al proceso en la toma de decisión de los hombres y no solo a los factores que intervienen en la misma, lo que podría propiciar un mejor entendimiento de este proceso y eventualmente direccionar de mejor manera los programas de promoción de la vasectomía, las intervenciones de salud y políticas públicas acordes a la realidad que viven los hombres. Además de la escasa literatura encontrada respecto al área de investiga-

ción, otra limitación fue la poca participación por parte de los hombres entrevistados en temas relacionados con su sexualidad probablemente relacionada con los mitos y pensamientos machistas que se han generado en el transcurso de su vida.

Conclusiones

En esta investigación, se encontró que los hombres viven un proceso “complejo, lleno de altibajos” para poder tomar la decisión de realizarse la vasectomía o bien rechazarla, es importante reconocer y darle la relevancia necesaria a la dualidad en la toma de decisión que se genera en los hombres durante el proceso; referido por, aquellos que ya transitaron por el procedimiento como por los que aún no lo han realizado. Existen aún muchos mitos y tabúes alrededor de la vasectomía que

siguen impidiendo su aceptación; la vasectomía sigue siendo un tema controversial, los hombres no aceptan fácilmente este procedimiento. Este estudio puede dar pauta a nuevas visiones sobre como reorientar la promoción de salud en vasectomía, para mejorar su aceptación; la política pública debe proponer estrategias de fomento y promoción de la anticoncepción masculina definitiva, donde se trate de aumentar el conocimiento, disminuir los mitos, además de entender el proceso que viven los hombres y no solo los factores que influyen la toma de decisión.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación: Ninguna

Referencias bibliográficas

1. Secretaria de Salud. Planificación familiar. Gobierno de la ciudad de México, [Internet] 2017 [consultado 09 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/solo-2-de-los-hombres-se-hacen-vasectomia-armando-ahued-titular-de-salud-cdmx>
2. Rodríguez A, Aubin L, Pérez M, Ferdman M, Turati A. Vasectomía sin bisturí con técnica de Li: principales complicaciones e índice de insatisfacción. Rev. Arg. De Urol. . [Internet] 2021 ; 86(2). 88-92 [consultado 10 agosto 2021]. Disponible en: <https://revistasau.org/index.php/revista/article/viewFile/4383/3670>
3. Martínez N, Caprini J, Maza B. Vasectomía: nuestra experiencia. Rev. Arg. De Urol. [Internet] 2018; 83(3). 109-114 [consultado 10 agosto 2021]. Disponible en: <https://revistasau.org/index.php/revista/article/viewFile/4177/3562>
4. Bole R, Lundy SD, Pei E. Aumento del volumen de vasectomía tras la reversión de las protecciones federales para el derecho al aborto en los Estados Unidos. Int J Impot Res [Internet] 2023 [consultado 10 agosto 2021]. <https://doi.org/10.1038/s41443-023-00672-x>
5. Rodríguez B, Bardach A, Pichon-Riviere A, Augustovski F, García Martí S, Alcaraz A. Vasectomía sin bisturí versus vasectomía convencional. [Internet] 2019 [consultado 09 agosto 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148092/iecs-irr-728.pdf>
6. Palma C. Universidad de Chile. Esterilización quirúrgica masculina. [Internet] 2017 [consultado 09 septiembre 2021]. Disponible en: <https://uchile.cl/u114049>
7. Secretaria de salud. Gobierno de Puebla. Día Mundial de la Vasectomía. [Internet] 2021 [consultado 15 septiembre 2021]. Disponible en: <http://ss.puebla.gob.mx/prevencion/informate/item/1286-dia-mundial-de-la-vasectomia>
8. Urrutia L. Representaciones sociales de profesionales de la salud sobre la vasectomía en el Hospital Francisco López Lima de General Roca en el 2019. [Internet] 2020 [consultado 09 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.fc.edu.uner.edu.ar/catalogo/wp-content/uploads/2022/04/09.01.-Urrutia.pdf>
9. Cragun RT, Sumerau JE. Perder la hombría como un hombre: un examen autoetnográfico colaborativo de las

- masculinidades y la experiencia de una vasectomía. Hombres y masculinidades. [Internet] 2017 [consultado 10 agosto 2021]; 20 (1):98–116. <https://doi.org/10.1177/1097184X15612516>
10. Meneses-Parra A, Cristancho-Gómez S. Factores que inciden en la aceptabilidad de la vasectomía. Revista Colombiana de Enfermería. [Internet] 2019; 18(2). 1-10 [consultado 22 septiembre 2021]. DOI: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i2.2438>
 11. Charmaz K. Constructing Grounded Theory. 2nd Edition, Editorial Board; 2014. Asociación Médica Mundial (AMM), 1964, actualización [Internet] 2004 [consultado 22 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/>
 12. Blumer H. El interaccionismo simbólico, perspectiva y método. Barcelona. 1982: 2-17.
 13. Charmaz K. Grounded theory in the 21st Century. The Sage handbook of qualitative research (Denzin N K y Lincoln Y S). 2005 SAGE, Thousand Oaks, CA, pp.507-535.
 14. Espriella RDL, Restrepo CG. Teoría fundamentada. Revista Colombiana de Psiquiatría, [Internet] 2020, 49(2), 127-133 [consultado 23 septiembre 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.002>
 15. Palacios-Rodríguez OA. La teoría fundamentada: origen, supuestos y perspectivas. Intersticios sociales. [Internet] 2021, (22), 47-70 [consultado 24 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ins/n22/2007-4964-ins-22-47.pdf>
 16. Estrada-Acuña RA, Mora CVG, Arzuaga MA. Aproximación al análisis de datos cualitativos en teoría fundamentada desde la perspectiva clásica. Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social. [Internet] 2020 [consultado 23 septiembre 2021]; (20):19-37. Disponible en: http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/aproximacion_al analisis
 17. Conejero SJ. Una aproximación a la metodología cualitativa. Neumología Pediátrica. [Internet] 2020; [consultado 04 abril 2023]; 15(1), 242-44. Disponible en: <https://www.neumologia-pediatria.cl/index.php/NP/article/view/57/57>
 18. Restrepo-Ochoa DA. La Teoría Fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las Representaciones Sociales. Revista CES Psicología. [Internet] 2013; 6(I), 122-133 [consultado 20 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539419008.pdf>
 19. De la Cuesta Benjumea, Carmen. La teoría fundamentada como herramienta de análisis. Cultura de los cuidados. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana. [Internet] 2006; 20(2): 136-140 [consultado 19 octubre 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/876>
 20. Hernán-García M, Lineros-González C, Ruiz-Azarola A. Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento. Gac Sanit. [Internet] 2021. 30(20) [consultado 20 octubre 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000300016
 21. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic Inquiry. 2da ed. Estados Unidos: Sage Publications; 1985.
 22. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación, [Internet] 2014. DOF 02-04-2014. [consultado 30 septiembre 2021]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
 23. Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud México. 2021. Consultado: Abril 28, 2021. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609709&fecha=12/01/2021
 24. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Nueva Ley Publicada en el Diario Oficial de la Federación, [Internet] 2017. DOF 26-01-2017. [consultado 05 octubre 2021]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5469949&fecha=26/01/2017#gsc.tab=0
 25. Guba E, Yvonna SL. Competing Paradigms in Qualitative Research. Recuperado de: Handbook of Qualitative

Research, Newbury Park, Sage.

26. Strauss A. y Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar teoría fundamentada. 1ª ed. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2002. p. 61-133.
27. Restrepo-Ochoa DA. (2013). La teoría fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las representaciones sociales. CES Psicología, [Internet] 2013 6(1), 122-133 [consultado 07 octubre 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802013000100008
28. Corbin J, Strauss A. (2017). Conceptos básicos de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada (4 ed.). Thousand Oaks, California, United States of America: SAGE Publications. <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=0JPGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR17>
29. Acuña RAE, Arzuaga MA, Giraldo CV, Cruz F. Diferencias en el análisis de datos desde distintas versiones de la Teoría Fundamentada. Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales. [Internet] 2021, (51), 185-229 [consultado 11 octubre 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7915885>
30. Sánchez S, Rivera D, Rivillas, JC. Percepciones y motivaciones sobre la vasectomía de usuarias/os de redes sociales y hombres vasectomizados. La Manzana de la Discordia, [Internet] 2021. 16(1), [consultado 05 octubre 2021]. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10739>
31. Goncalves DM, Silva DJ, Rodrigues AD, Cardoso RF, Ribeiro de Andrade NG, Batista ADL. Participación masculina en la planificación familiar. Revista HU, Juiz de Fora, [Internet] 2017 43(4): 349-354 [consultado 10 octubre 2021] <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.13866>
32. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar teoría fundamentada. 1ª ed. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2002. p. 61-133.
33. Muñoz PMA, López PA, Velasco MS. Conocimientos, Actitudes y Creencias Entorno a La Elección De La Vasectomía En Ecatepec-México. Rev Cient Cienc Méd, [Internet] 2017 [consultado 22 octubre 2021]; 20(2): 33-39. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332017000200006&lng=es
34. Prieto-Campos P, Montiel-Afonso MA, Araya-Morales AB, Marqués de Brito B, Escudero FC, Mera-Flores RR. [Vasectomía: conocimientos, percepción y aceptación por parte de estudiantes de medicina en América Latina]. Rev. Fac. Med. 2022;71 (1):e95436. English. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v71n1.95436>
35. Ruydias-Gómez KS, Fernández-Aragón SP, Saldarriaga-Ganes G. Percepciones de la vasectomía en mujeres militares. Rev Enferm [Internet] 2017 [consultado 22 octubre 2021]; 26(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962017000200006&script=sci_arttext&tlng=pt
36. Sezer K, Esen S, Simge Z, Sevgul D. Opinions and Attitudes About Vasectomy of Married Couples Living in Turkey. American Journal of Men's Health. [Internet] 2017 [consultado 22 noviembre 2021]; 11(3):531-541. <https://doi.org/10.1177/1557988315620275>
37. Lamberts RW, Guo DP, Li S, Eisenberg ML. The Relationship Between Offspring Sex Ratio and Vasectomy Utilization. Rev Urology. [Internet] 2017 [consultado 22 noviembre 2021]; 03:112-116. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2016.11.039>
38. Sánchez-Duque JA, Agudelo-Mejía A, Salazar-Herrera S, Rodríguez-Flórez S, Henao-Martínez JF, Calderón-Medina DL. Conocimiento sobre la vasectomía y prácticas de planificación familiar en estudiantes de medicina de Colombia. CIMEL [Internet] 2021 [consultado 22 noviembre 2021]; 26(2). <https://doi.org/10.23961/cimel.v26i2.1417>