



ORIGINAL

Attitude towards vasectomy in men from Veracruz, México

Actitud hacia la vasectomía en varones de Veracruz, México

Miguel Angel Lopez Ocampo¹  , Edith Castellanos Contreras¹  , Javier Salazar Mendoza²  , Ernestina Méndez Cordero¹  , Miguel Angel Castro Onorio¹  , Zita Sandoval Sánchez¹  , Diana Luz Rodríguez Landa¹  , Maria de los Angeles Onofre Santiago²  , Jesús Radai López Posadas²  

¹Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería. Veracruz, México.

²Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería. Orizaba, México.

Citar como: Lopez Ocampo MA, Castellanos Contreras E, Salazar Mendoza J, Méndez Cordero E, Castro Onorio MA, Sandoval Sanchez Z, et al. Attitude towards vasectomy in men from Veracruz, México. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:1119. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251119>

Enviado: 15-02-2024

Revisado: 12-08-2024

Aceptado: 28-12-2024

Publicado: 01-01-2025

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Miguel Angel Lopez Ocampo 

ABSTRACT

Introduction: vasectomy or male sterilisation is a procedure that consists of cutting the vas deferens to prevent the passage of spermatozoa into the seminal fluid. There are several factors that cause men to have misconceptions that foster a negative attitude towards this procedure, such as, for example, the deformity of the reproductive system, decreased and consistent ejaculation, among others.

Objective: to determine the levels of attitude towards vasectomy held by men in the Port of Veracruz.

Method: research of non-experimental design, with a quantitative, descriptive and cross-sectional approach; the study sample consisted of 200 men, the instrument used was Attitudes and Beliefs towards Vasectomy which reported an alpha of 0,85.

Results: it was determined that 69 % of the study sample expressed a neutral attitude towards the procedure; on the other hand, in relation to attitude and level of schooling, 55 % of the participants who expressed a positive attitude had a bachelor's degree level of education; finally, the association with age and attitude towards the problem showed that 60,9 % of those aged 25-34 years expressed a positive attitude.

Conclusion: it is concluded that for this study the majority of the participants expressed a neutral attitude, it is therefore important to continue working on health education and promotion.

Keywords: Vasectomy; Attitude; Men; Nursing; Family Planning.

RESUMEN

Introducción: la vasectomía o esterilización masculina es un procedimiento que consiste en el corte de los conductos deferentes para impedir el paso de los espermatozoides hacia el líquido seminal. Existen diversos factores que ocasionan que los hombres cuenten con ideas falsas que fomentan una actitud negativa hacia este procedimiento, como por ejemplo, la deformidad del aparato reproductor, disminución y consistencia de la eyaculación, entre otras.

Objetivo: determinar la actitud hacia la vasectomía en varones Veracruz, México.

Método: investigación de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal; la muestra se conformó por 200 varones, el instrumento utilizado fue Actitudes y Creencias hacia la Vasectomía que reporta un alfa de 0,85. Con apego a los criterios éticos nacionales e internacionales.

Resultados: se determinó que el 69,0 % de la muestra de estudio manifestaron una actitud neutral hacia el procedimiento; por otra parte, en relación con esta y el grado de escolaridad, el 55 % de los participantes que expresaron actitud positiva cuentan con un nivel educativo de licenciatura, finalmente, la asociación

con la edad y la misma variable, se demostró que el 60,9 % que presentaron edades de 25-34 años manifestaron una actitud positiva.

Conclusión: se concluye que para este estudio la mayoría de los participantes manifestaron una actitud neutral, es por ello importante seguir trabajando en la educación y promoción en salud sexual y reproductiva para romper con tabúes y estigmas sociales y culturales sobre este método de planificación familiar.

Palabras clave: Vasectomía; Actitud; Varones; Enfermería; Planificación Familiar.

INTRODUCCIÓN

La actitud negativa hacia la vasectomía se ha visto identificada a través de los años por la baja frecuencia de práctica de este procedimiento en los diferentes sectores de salud, esto puede deberse en gran medida a la ideología machista y creencias heteronormativas que son adoctrinadas desde la familia, originando el escaso involucramiento de los hombres en los temas de planificación familiar, lo cual puede considerarse como una postura indiferente hacia las mujeres ya que se hace que recaiga sobre ellas toda la responsabilidad en la sexualidad y reproducción.⁽¹⁾

Para comprender mejor la problemática, se debe de resaltar la diferencia entre percepción y creencia; la percepción, definida desde la teoría de Gestalt (teoría de formas), es un proceso activo-constructivo en el perceptor, antes de procesar la información obtenida y captada en su conciencia, establece un diagrama que le permitirá rechazar o aceptar o no la misma. En otras palabras, es la manera en la cual se obtiene la información inmersa en el entorno y las acciones que se someten en él.⁽²⁾

Por otro lado, la creencia es definida por Luis Villoro como una aptitud adquirida que ocasiona un conjunto coherente de respuesta, que se interpretan como respuestas conductuales. Estas mismas se obtienen a partir de la interacción con el mundo y no es necesariamente genética o intuitiva del ser humano, sino, que se debe de adquirir acciones afectivas.⁽³⁾

Entonces, la diferencia entre percepción y creencia es que en la primera se puede aceptar o rechazar según sea la conveniencia y la segunda se va adquiriendo de acuerdo con la relación que exista con el entorno y se genere una respuesta.

Es por ello que, existen diversos factores que provocan que los hombres cuenten con una percepción errónea y creencias falsas acerca de la vasectomía, como lo son: la deformidad del aparato reproductor, disminución y consistencia de la eyaculación, disminución de la libido, disfunción eréctil entre otras, lo que ocasiona que los varones no tomen en consideración este método de planificación familiar.⁽²⁾

Sumando a lo anterior es importante resaltar que otra de las razones por las cuales los varones no optan por elegir este método de planificación familiar es debido a que atribuyen la responsabilidad de la salud sexual y reproductiva a las mujeres fomentando la ideología machista y heteropatriarcal. Dentro de este ámbito, podemos destacar que los hombres mantienen una postura de superioridad el sexo femenino, haciendo énfasis en que el procedimiento es sinónimo de perder la virilidad, el poder o el control de su pareja, percatándose que la sociedad lo va a ver como “menos masculino o viril”.⁽⁴⁾

Por todo lo anterior se puede decir que debido a esos motivos en la actualidad existe una actitud de negativa hacia el procedimiento de la vasectomía por parte de los varones, siendo esto un grave problema de salud pública y de salud sexual y reproductiva.

No se ha encontrado una incidencia exacta que hable sobre las actitudes que tiene el hombre hacia la vasectomía derivado de las creencias culturales, sociales o interpersonales, no obstante, existen estudios que hablan sobre esta problemática. En tal sentido, Muñoz desarrolló una investigación basada en conocimientos, actitudes y creencias entorno a la vasectomía en Ecatepec-México en donde los participantes opinaron que no se harían el procedimiento debido a que es una cirugía larga y que la influencia de las esposas se ve fuertemente vinculada, ya que condicionan a sus esposos en no hacerse la vasectomía. En el año 2010, Vega estudió las percepciones y actitudes de los varones que se encontraban en la frontera de México, la mayoría de los participantes mencionaron es más factible que le “liguen” las trompas a sus parejas, dado que es un método reversible, en comparación con la vasectomía, ya que la cirugía implicaría no tener hijos y perjudicaría su sexualidad.^(1,4,5)

Según datos estadísticos del Consejo Nacional de la Población, sólo el 1,8 % del total de la población masculina del estado de Veracruz, México manifestó haberse practicado la vasectomía durante el período comprendido del año 2014 al 2018, estas bajas cifras refuerzan y hacen evidente la gravedad de esta problemática.⁽⁶⁾

Es importante empoderar al hombre en temáticas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva ya que es un derecho humano como se hace garante en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se hace mención que “El varón y la mujer son iguales ante la ley. Está protegerá la organización y desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e

informada, sobre el número y esparcimiento de sus hijos [...]”, esto quiere decir que el hombre también debe de involucrarse en la planificación familiar y/o aplicación de métodos anticonceptivos, en donde demuestra el apoyo hacia su pareja cuando ella no quiera algún método anticonceptivo o de lo contrario, alguna enfermedad adyacente impida el uso de alguno.⁽⁷⁾

Por todo lo antes plasmada se puede observar que esta temática es un grave problemática de salud pública y es por ello que la disciplina de enfermería en su primer nivel de atención debe reforzar las acciones e intervenciones de educación, promoción y fomento a la salud sexual y reproductiva con un enfoque hacia la población masculina, abordando de manera integral los métodos y técnicas de prevención de embarazo y planificación familiar que pueda eliminar tabúes o creencias erróneas sobre esta práctica.⁽⁸⁾ Es por ello que la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la actitud hacia la vasectomía en varones Veracruz, México.

MÉTODO

La investigación se realizó bajo un diseño de estudio no experimental, adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y con un corte transversal. El muestreo que se empleó fue no probabilístico por bola de nieve. La muestra estuvo conformada por 200 hombres participantes que residían en el Puerto de Veracruz, con edades que oscilaban entre los 25 a 64 años de edad, algunos otros criterios de inclusión de los participantes fueron: participantes nacidos biológicamente hombres y sin procedimiento de vasectomía, se excluyeron a los hombres que tuvieran una discapacidad mental o cognitiva, con un conocimiento bajo en cuanto el uso de la tecnología.^(9,10)

Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento titulado Creencias y Actitudes hacia la Vasectomía (CAV), siendo autoras Aguilera y Marván, 2015. Este tiene el objetivo de medir las creencias y actitudes hacia el procedimiento de vasectomía. Este cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,85, está conformado por 27 ítems, con opciones de respuesta politómicas en una escala de tipo Likert que va desde “en desacuerdo total”, “casi en desacuerdo total”, “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “casi en acuerdo total” y “en acuerdo total”. El cuestionario se divide en cuatro factores: disminución de la virilidad, beneficios, miedo a la cirugía y percepción negativa. El factor disminución de la virilidad cuyos siete ítems mide cómo la vasectomía puede afectar la hombría y el desempeño sexual. El factor beneficios cuenta con nueve ítems de los cuales determina los reconocimientos positivos que este presenta; el factor miedo a la cirugía, comprende tres ítems, que van vinculado al miedo que tienen el paciente hacia el procedimiento quirúrgico; por último, el factor percepción negativa, contiene ocho reactivos que representan las ideas desfavorables con respecto a la esterilización masculina.⁽¹¹⁾

Consideraciones éticas

La presente investigación se basó bajo la normativa ética vigente y aplicable a nivel internacional y nacional considerando los aspectos más relevantes como a continuación se detallan. A nivel internacional se retoma la Declaración de Helsinki que estipula que toda investigación biomédica que implique seres humanos, se debe establecer un claro balance entre los beneficios a obtener en comparación con los riesgos, salvaguardar la integridad de los individuos, evitando a toda costa causar algún daño en la persona y su entorno, brindándolos del conocimiento y libertad para abandonar el estudio en el momento que ellos lo decidan.⁽¹²⁾

Del mismo modo se seleccionó del código de ética para las enfermeras del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), el eje número uno la enfermera y las personas del Código Deontológico de Enfermería donde se establece, que los profesionales deben asegurar un ambiente de respeto, proporcionar al individuo la información suficiente para fundamentar el consentimiento dado a los cuidados y tratamientos relacionados, manteniendo confidencialmente todos los datos obtenidos y utilizar la discreción al compartirlo y con base a ello, se observó el eje tres, la enfermera y la profesión, que expone la implementación de aplicar normas aceptables en la práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, contribuyendo activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.⁽¹³⁾

Para el ámbito nacional se consideró la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos específicamente el Artículo 4°, párrafo tercero de la misma, donde señala: toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73.⁽⁷⁾

De igual manera, se aplicó lo referido de la Ley General en Salud (LGS) y NOM-012-SSA3-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, en donde hace referencia a la obtención de datos verídicos y asertivos mediante la participación de los sujetos de estudio respondiendo el instrumento con responsabilidad, asegurando la privacidad de los datos proporcionados, así como el consentimiento informado, anonimato, derecho de retirarse cuando lo considerara.^(14,15)

Así mismo, se retomaron las disposiciones generales del reglamento de la Ley General en materia de

investigación para la salud conforme al artículo 14, fracción I, V, VII y VIII, ya que el estudio contó con el dictamen del Comité de ética e investigación de la Facultad de Enfermería, Región Veracruz de la Universidad Veracruzana, también se atendió a lo señalado, en el Título II, Capítulo 1, Artículo 13, que señala que en toda investigación en la que el ser humano está sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio de respeto a la dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.⁽¹⁶⁾

Se resaltó la importancia de la identificación y aplicación de principios científicos y éticos como lo señala en la fracción I del artículo 14 capítulo 1. Se protegió la individualidad y anonimato con respecto a lo citado en el Título II, Capítulo 1, Artículo 16, ya que el instrumento no incluyó datos personales o información que pudiera revelar la identidad de los participantes. Con el propósito, de cumplir con lo mencionado en el Título II, Capítulo 1, Artículo 17, Fracción 1, esta investigación, se considera sin riesgo, pues no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables de estudio: fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan.^(12,15)

Por último, con el objetivo de dar cumplimiento al Artículo 20 que estipula la presencia de un consentimiento informado escrito siendo autorizado por el participante, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 21, Fracción I, IV, VI, y VII, se proporcionó una explicación clara y completa respecto a la justificación y la libertad de retirarse de la investigación cuando lo considerara pertinente y/o necesario.^(12,15)

RESULTADOS

En la tabla 1, se presentan los datos sociodemográficos de la población en estudio dentro de los que se puede observar rangos de edad, religión, escolaridad y estado civil de todos los participantes en el estudio.

Se identificó que el 42,0 % de los varones se encontraba en un rango de edad entre 25 a 34 años, seguido de un 32,0 % de entre 35 a 44 años. Respecto a la religión se obtuvo que el 54,0 % de los participantes expreso se católico, seguido de un 19,0 % que manifestó ser cristiano, hubo también quienes manifestaron ser ateos con un 12,5 %, se identificaron además mormones (11,0 %), agnósticos (2,0 %), paganos (0,5 %), deísta (0,5 %) y adventistas de los últimos días (0,5 %).

Respecto a la escolaridad se puede observar que el 39,0 % de los participantes cuentan con licenciatura 30,5 % con preparatoria. Solo el 26,5 % curso educación básica y únicamente el 4,0 % del total de los participantes tiene estudios de posgrado.

Para finalizar respecto al estado civil de los encuestados el 37,0 % expreso ser soltero, el 26,0 % manifestó estar casado, el 25,5 % dijo encontrarse en unión libre, solamente el 9,0 % se encontraba divorciado y el 2,5 % viudo.

Rangos de edad	F	%
25-34 años	84	42,0
35-44 años	64	32,0
45-54 años	34	17,0
55-64 años	18	9,0
Total	200	100 %
Religión	Fr	%
Católica	108	54,0
Cristiana	38	19,0
Mormona	22	11,0
Atea	25	12,5
Agnóstico	4	2,0
Pagana	1	0,5
Deísta	1	0,5
Adventista de los últimos días	1	0,5
Total	200	100 %
Escolaridad	Fr	%
Primaria	16	8,0
Secundaria	37	18,5
Preparatoria	61	30,5
Licenciatura	78	39,0

Maestría	6	3,0
Doctorado	2	1,0
Postdoctorado	0	0
Total	200	100 %
Estado civil	Fr	%
Soltero	74	37,0
Casado	52	26,0
Unión libre	51	25,5
Divorciado	18	9,0
Viudo	5	2,5
Total	200	100 %

En la tabla 2 se puede observar el nivel de actitud hacia la vasectomía que se obtuvo del total de la muestra en estudio, el 0 % de la total de varones presento una actitud neutral, seguido del 29,5 % que manifestó una actitud positiva, es alarmante identificar que solamente el 1,5 % expresó una actitud negativa hacia la vasectomía.

Tabla 2. Nivel de actitud hacia la vasectomía

Actitud	Fr	%
Positiva	80	40,0
Neutral	118	59,0
Negativa	2	1,0
Total	200	100 %

En la tabla 3 Relación entre escolaridad y nivel de actitud hacia la vasectomía se observa el mayor porcentaje con un 22,0 % se encuentra con una actitud positiva y con escolaridad licenciatura, seguido de un 19,0 % con actitud neutral y con preparatoria de escolaridad.

Específicamente en cuanto a la actitud positiva se puede observar que el 4,0 % de los participantes que presentaron este nivel de actitud solamente cursaron educación básica, el 11,5 % educación media superior, el 22,0 % educación superior, el 2,5 % algún posgrado.

En cuanto a la actitud neutral aumenta a un 22,0 % los que cursaron educación básica, igualmente aumenta a un 19,0 % la educación media superior y disminuye a un 16,5 % a nivel de licenciatura y 1,5 % a escolaridad de posgrados.

Lo anterior puede establecer la siguiente relación: a mayor escolaridad mayor actitud positiva hacia el procedimiento de vasectomía y por ello a menor escolaridad mayor actitud neutral hacia esta misma. Esto puede deberse a la falta de conocimientos o información durante la educación básica y media superior.

Tabla 3. Relación entre escolaridad y nivel de actitud hacia la vasectomía

Escolaridad	Actitud					
	Positiva		Neutral		Negativa	
	F	%	F	%	F	%
Primaria	1	0,5	14	7,0	1	0,5
Secundaria	7	3,5	30	15,0	0	0
Preparatoria	23	11,5	38	19,0	0	0
Licenciatura	44	22,0	33	16,5	1	0,5
Maestría	4	2,0	2	1,0	0	0
Doctorado	1	0,5	1	0,5	0	0
Total	80	40 %	118	59 %	2	1 %

Respecto a la relación que existe entre la edad y el nivel de actitud hacia la vasectomía se puede observar en la tabla 4 que el mayor porcentaje (26,0 %), se encontró ubicado en la edad 25 a 34 años con una actitud

positiva hacia la vasectomía, seguido de un 25,0 % con una actitud neutral en el rango de edad de 35 a 44 años.

Asimismo, se observan que existe un descenso en los porcentajes en cuanto aumenta la edad, por ejemplo, en la actitud positiva para el rango de edad de 35 a 44 años disminuye a un 7,0 % y este porcentaje desciende aún más hasta llegar al 3,5 % para los rangos de edad de 45 a 54 y 55 a 64 años.

Esto puede comprobar que, a menor edad, mayor actitud positiva hacia la vasectomía y a mayor edad mayor actitud neutral o negativa hacia la vasectomía.

Edad	Actitud					
	Positiva		Neutral		Negativa	
	F	%	F	%	F	%
25-34 años	52	26,0	31	15,5	1	0,5
35-44 años	14	7,0	50	25,0	0	0
45-54 años	7	3,5	27	13,5	1	0,5
55-64 años	7	3,5	11	5,5	0	0
Total	80	40 %	118	59 %	2	1 %

Para finalizar este apartado en la tabla 5 se muestran algunos cuestionamientos con sus opciones de respuesta respecto a la percepción y creencias hacia la vasectomía por parte de los participantes.

Donde se puede observar que el 73,3 % de los varones está en desacuerdo total con la creencia que la vasectomía debe evitarse porque promueve la infidelidad, pero un 16,5 % manifestó estar en el rango de ni de acuerdo ni en desacuerdo hasta en acuerdo total con esta premisa

En general esto porcentajes van aumentando en este mismo rango (NAND a EAT), en las siguientes premisas, como el 23,5 % que se encuentra en el rango de ni de acuerdo ni en desacuerdo hasta en acuerdo total ante la premisa de que la vasectomía debe evitarse porque es una invitación a la promiscuidad y en este mismo rango el 37,5 % de los encuestados piensa que los hombres que se practican la vasectomía pueden volverse impotentes sexuales.

Preguntas	Respuestas									
	EDT*		CDT**		NAND***		CA****		EAT*****	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
La vasectomía debe evitarse porque promueve la infidelidad	146	73,3	21	10,5	14	7,0	7	3,5	12	6,0
La vasectomía debe de evitarse porque es una invitación a la promiscuidad	99	49,5	54	27,0	27	13,5	10	5,0	10	5,0
Los hombres que se practican la vasectomía pueden volverse impotentes	85	42,5	40	20,0	41	20,5	16	8,0	18	9,0
La vasectomía puede causar que las relaciones sexuales sean menos placenteras	84	42,0	46	23,0	41	20,5	18	9,0	11	5,5

Nota: EDT: En Desacuerdo Total; CDT: Casi en Desacuerdo; NAND: Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo; CA; Casi en Acuerdo; EAT: En Acuerdo Total.

Fuente: Elaboración propia a partir del Cuestionario Creencias y Actitudes hacia la Vasectomía (CAV), n=200.

DISCUSIÓN

Los hallazgos plasmados en el presente estudio, contrastan con los resultados de la investigación titulada Creencias y actitudes hacia la vasectomía en hombres de 20 a 49 años en la Unidad Médico Familiar N° 69 donde se encontró que el nivel de actitud que predominaba fue positiva con un 58 %, mientras que en los resultados mostrados en el presente estudio fue en su mayoría neutral con un 69 %.⁽¹⁷⁾

Por otro lado, se encuentra similitud con los resultados de dos investigaciones realizadas en el extranjero la primera titulada “Conocimiento, actitud y factores asociados hacia la vasectomía entre hombres casados en la ciudad de Arba Minch, sur de Etiopía” y la segunda “Conocimientos, actitudes y comportamientos de búsqueda de información sobre vasectomía en hombres en el sur de los Estados Unidos: resultados de una encuesta exploratoria” en ambos estudios se llega a la misma premisa que en la presente proyecto ya que se encontró una influencia significativa en la escolaridad que presentaban los participantes hacia la actitud al

procedimiento, ya que los autores describieron que las personas con un nivel educativo superior presentaban una actitud más positiva hacia el tema.^{(18) (19)}

Sumando a lo anterior se puede contrastar que la investigación “Conocimiento, actitud y factores asociados hacia la vasectomía entre hombres casados en la ciudad de Arba Minch, sur de Etiopía” se menciona que el 62,9 % de los participantes estuvieron de acuerdo en que la vasectomía promueve la infidelidad y en la presente investigación los resultados fueron diferentes ya que casi la mitad de la población el 49,5 % respondieron que estaban en desacuerdo total con dicha premisa.⁽¹⁸⁾

Para finalizar se encontró una discrepancia más con el estudio titulado “La vasectomía es un factor de planificación familiar que afecta la aceptación entre los hombres en la provincia oriental de Ruanda” ya que ante el cuestionamiento que refiere que este procedimiento provoca impotencia, la mayoría de los hombres participantes expresaron estar de acuerdo con que la vasectomía provocaba impotencia a la hora de tener contacto sexual, en cambio en el presente estudio la mayoría (42,5 %) de los varones encuestados expresaron estar en desacuerdo total ante dicha premisa.⁽²⁰⁾

A lo largo de toda esta investigación para saber las actitudes que presentaban la muestra de estudio que reside en el Puerto de Veracruz, podemos observar que aunque la actitud es neutral, se siguen presentando casos mínimos con una postura negativa.

De acuerdo con lo antes investigado, algunos testimonios aseveran que la información a veces no es la adecuada, ya que el personal de salud se va a enfocado a planificar en cuanto a los métodos anticonceptivos sólo a la mujer. Es importante que cuando se aborden estos temas, se profundice y incluya al varón de la manera más asertiva y clara posible, para que tentativamente sea consciente de formar parte de la salud sexual y reproductiva junto con su pareja, y teniendo los factores de paridad satisfecha y/o tiene el número de hijos deseado, alguna enfermedad adyacente impide el hecho de tener hijos o no desea tener hijos, se informe en que esta podría ser una opción.

Por otra parte, los hombres pueden incluirse más a este ámbito, investigando, buscando e informándose más sobre los beneficios que trae consigo el procedimiento, en qué consiste el procedimiento y buscando módulos de información con el fin de aclarar las dudas o preocupaciones que tengan acerca del tema.

En relación con lo anterior, la Facultad de Enfermería, Región Veracruz tiene la accesibilidad de realizar campañas en fechas importantes como lo es el 19 de Noviembre (Día del Hombre), ya que cuenta con un equipo multidisciplinario especializado en enfocarse hacia las nuevas masculinidades y a razón de esto, se ampliaría más la cobertura del acceso a la información hacia la población determinada.

Finalmente, se hace la observación que futuras investigaciones relacionadas a este tema se hagan y se enfoquen más en zonas rurales, ya que en este caso nos enfocamos en una zona urbana, donde por lo regular, se obtiene más fácilmente el acceso a la información y que, como bien se pudo observar, el grado de escolaridad es superior, haciendo que sea la vasectomía, un método anticonceptivo en donde sea más sencillo aceptarlo y por lo tanto, de tener una actitud más positiva que negativa.

CONCLUSIÓN

Con base a todo lo antes expuesto se puede concluir que se cumplió con el objetivo general plasmado al inicio de la investigación ya que se determinó que existe un nivel neutro de actitud hacia la vasectomía en los hombres del Puerto de Veracruz.

Respecto a los datos sociodemográficos el 100 % de los participantes fueron del sexo masculino, predominando el rango de edad de entre 24 a 34 años, religión católica, escolaridad licenciatura y estado civil soltero.

Se concluye igualmente que respecto a la relación entre escolaridad y nivel de actitud hacia la vasectomía se puede suponer que a mayor escolaridad mayor actitud positiva hacia el procedimiento de vasectomía y por ello a menor escolaridad mayor actitud neutral hacia esta misma. Esto puede deberse a la falta de conocimientos o información durante la educación básica y media superior.

Por otro lado, se puede establecer también que, a menor edad, mayor actitud positiva hacia la vasectomía y a mayor edad mayor actitud neutral o negativa hacia la vasectomía. Esto puede deberse a los estilos de crianza, ideologías machistas y heteronormativas.

Es importante no omitir que los resultados que se obtuvieron sobre los cuestionamientos que abordaban información sobre la percepción negativa hacia la vasectomía, en su mayoría los participantes manifestaron estar en desacuerdo total, es decir que ellos saben que la vasectomía no promueve la infidelidad, la promiscuidad o que esta tiene implicaciones negativas en el desempeño o placer sexual.

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, se infiere que la vasectomía tiene la posibilidad de ser aceptada como un método de planificación familiar en los varones del puerto de Veracruz, sin embargo, aún no se cuenta con una respuesta concreta sobre si toda la población demuestra la misma actitud, ya que pasa lo mismo que con otros métodos anticonceptivos en los cuales si se tiene el conocimiento, pero no se lleva a la práctica.

Es labor de las disciplinas del área de ciencias de la salud educar, promover y fomentar una cultura de

prevención y promoción a la salud sexual y reproductiva en varones. Trabajando con las nuevas generaciones y en todos los niveles de educación incluyendo el uso de las nuevas tecnologías como el internet y redes sociales. Con la finalidad de modificar los factores que contribuyan al cuidado de la salud, eliminación de tabúes, mitos y creencias erróneas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz Pérez Marco A., López Portillo A., Velasco Morales S. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS ENTORNO A LA ELECCIÓN DE LA VASECTOMÍA EN ECATEPEC-MÉXICO. *Rev Cient Cienc Méd* [Internet]. 2017 [citado 2024 Ago 13] ; 20(2): 33-39. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332017000200006&lng=es.

2. Oviedo, G. La definición de percepción en psicología con base en la teoría de Gestalt. *Scielo* [internet]. (2004). [consultado el 03 Jul 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200010

3. Ortiz, G. Una definición muy general. Un comentario a la definición de creencia de Villoro. *UNAM* [Internet] (2007). [consultado el 03 Jul 2024]. Disponible en: https://www.filosoficas.unam.mx/~gmom/papers/Discusi_n.pdf

4. Organización Panamericana de Salud. Involucrando a los hombres en la salud sexual y reproductiva [internet]. (s,f) [consultado el 16 Jun 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/ad/ge/MenSRHsp.pdf>

5. Vega, G., Jaramillo, M. Percepciones y actitudes de los hombres de la frontera norte de México en relación con el uso de condones, práctica de la vasectomía y chequeos de próstata. *Scielo* [internet]. (2010) [consultado el 16 Jun de 2024]. 9(18). Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272010000100004

6. Consejo Nacional de la Población. Datos Abiertos de México - Salud Sexual y Reproductiva - CONAPO. Principales Resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica. Gobierno de México [internet]. (2020) [Consultado el 3 Jun 2024]. Disponible en <https://datos.gob.mx/busca/dataset/salud-sexual-y-reproductiva/resource/9dc5063a-8a29-4264-a1ba-9d93a50c86ad>

7. Cámara de Diputados. Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos [internet]. [consultado el 28 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

8. Chasillacta, F, Nuñez, F. Rol de personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología*. [Internet]. 2022 [Consultado el 03 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221an.pdf>

9. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado C., Baptista Lucio, P. *Metodología de la Investigación*. 6ta. Edición. México. Mc Graw Hill. 2014.

10. Polit, D., Tatano Beck, Ch. *Investigación en enfermería: Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería*. 9na. Edición. México. Wolters Kluwer Health. 2018.

11. Hernández, R., Marván, M. Desarrollo de un instrumento para medir creencias y actitudes hacia la vasectomía [Internet]. (2016) [consultado 29 May 2024]. 162-167. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rprh.2016.03.002>

12. Asamblea Médica Mundial (). Declaración de Helsinki [Internet]. [Consultado el 28 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

13. Consejo Internacional de enfermería (2021). Código de Ética para las Enfermeras [Internet]. [Consultado el 28 Jul 2024]. Disponible en: https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/pdfs/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf

14. Cámara de Diputados (2024). Ley General de Salud [Internet]. [Consultado el 28 Jul 2024]. Disponible

en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

15. Secretaria de Salud (2014). Norma Oficial Mexicana que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación en seres humanos [Internet]. [Consultado el 28 Jul 2024]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0

16. Cámara de Diputados (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud [internet]. [consultado el 28 Jul 2024]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

17. López, R., Reséndiz, C., Reyes A., Alatraste, V., Neri, C. (2023). Creencias y actitudes hacia la vasectomía en hombres de 20 a 49 años en la Unidad Médico Familiar no. 69 [internet]. [Consultado el 15 Jun 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/creencias-y-actitudes-hacia-la-vasectomia-en-hombres-de-20-a-49-anos-en-la-unidad-de-medicina-familiar-no-61-cordoba/>

18. Wolde, Y., Ali, M., Gebremeskel, F., Gendisha, G., Gebreselassie, R., Demelash, M., Kebede, A., Hailu, M. (2023). Knowledge, attitude and associated factors towards vasectomy among Married Men in Arba Minch Town, Southern Ethiopia, 2021; a Cross-Sectional Study [internet]. [Consultado el 15 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=86904>

19. White, A., Davis, R., Billings, D. (2020). Mann, E. Men's Vasectomy Knowledge, A nowledge, Attitudes, and Information-Seeking ttitudes, and Information-Seeking Behaviors in the Southern United States: Results From an Exploratory Survey [Internet]. [Consultado el 15 Jun 2024]. Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1557988320949368>

20. Ntakirutimana, C., Umuziga, P., Nikuze, B., White, R., Meharry, P., & Adejumo, O. (2019). Vasectomy is family planning factors affecting uptake among men in eastern province of Rwanda. [Consultado el 15 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/rjmhs/article/view/186886>

FINANCIACIÓN

Los autores Miguel Angel Lopez Ocampo y Miguel Angel Castro Onorio son becarios CONAHCYT por estudios de posgrado. Los autores Edith Castellanos Contreras y Javier Salazar Mendoza e pertenecen al SNII.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Miguel Angel Lopez Ocampo.

Curación de datos: Javier Salazar Mendoza.

Análisis formal: Edith Castellanos Contreras.

Investigación: Zita Sandoval Sanchez.

Metodología: Miguel Angel Lopez Ocampo.

Administración del proyecto: Javier Salazar Mendoza.

Recursos: Maria de los Angeles Onofre Santiago.

Software: Jesús Radai López Posadas.

Supervisión: Diana Luz Rodríguez Landa.

Validación: Ernestina Méndez Cordero.

Visualización: Miguel Angel Castro Onorio.

Redacción-borrador original: Miguel Angel Lopez Ocampo, Edith Castellanos Contreras, Javier Salazar Mendoza, Ernestina Méndez Cordero, Miguel Angel Castro Onorio, Zita Sandoval Sánchez, Diana Luz Rodríguez Landa, Maria de los Angeles Onofre Santiago, Jesús Radai López Posadas.

Redacción-revisión y edición: Javier Salazar Mendoza.