



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ACEPTACIÓN DE LA  
VASECTOMÍA EN POLICÍAS DE LA VII MACRO REGIÓN  
POLICIAL CUSCO EN EL AÑO 2021”**

**TESIS PRESENTADA POR:**

• **la Bachiller:**

Gladys Catunta Pfoccori

0000-0002-5411-8683

Para optar el título profesional  
de Licenciada en Obstetricia

• **Asesora:**

Dra.: Gladis Edith Rojas Salas

0000-0002-4980-3889

CUSCO – PERÚ



## AGRADECIMIENTOS

**Mi agradecimiento sincero a Dios** por guiarme en el camino permitiéndome ver finalizada esta etapa, dándome fortaleza para poder superar las adversidades presentes en el camino.

**A mi papito Luciano** quien está en el cielo ahora y a quien debo todo lo que soy hoy en día.

**A mi madre y familia**, quienes son mi principal motivo de superación e inspiración para alcanzar todos los objetivos, metas y sueños propuestos.

**A la universidad Andina del Cusco** por los años de formación académica y a todos mis **docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia** por ser mis guías en la formación, culminación de mi carrera, por la paciencia y confianza durante todos los años de estudio.

**A mi Asesora Dra. Gladys Edith Rojas Salas** quien me tuvo mucha paciencia durante el desarrollo del trabajo de investigación desde el inicio hasta su culminación, por su sabiduría y tiempo dedicados a mi persona.

**A la Dra. Yolanda león Villalobos y Dra. Gladys Montes Paredes** por proporcionarme orientaciones precisas que me ayudaron en la culminación de la tesis.

**A los policías de la comisaria de Santiago y comisaria de San Jerónimo** por su gentil participación durante la aplicación de la encuesta.



## DEDICATORIA

**A mi papito Luciano**, por ser mí ejemplo a seguir por su enseñanza, sabiduría, sencillez y humildad por su apoyo incondicional, por brindarme palabras de alientos en momentos dificultosos a pesar de que hoy en día no lo tengo más a mi lado, me quedan todas sus enseñanzas.

**A mi madre** quien es mi motor a seguir adelante por sus sabios consejos y su apoyo incondicional, por demostrarnos que con valentía que hay que superar cada obstáculo que se presenta en camino.

**A mis hermanos** por su comprensión apoyo y exigencia.



**Nombre de los jurados:**

- DRA. OBST. Yolanda Victoria Leon Villalobos
- MG. LIC. Gladys Cristina Josefina Montes Paredes
- DRA. OBST. Rosario Isabel Soto Bringas
- MG. Maria Huacasi Herrera

**Asesora:** DRA. Gladis Edith Rojas Salas



<b>Introducción</b>	<b>1</b>
1.) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2.) FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1.) Problema General:	5
1.2.2.) Problemas Específicos:	5
1.3.) JUSTIFICACIÓN	5
1.3.1.) Conveniencia	5
1.3.2.) Relevancia Social	6
1.3.3.) Implicancias Prácticas	6
1.3.4.) Valor Teórico	6
1.3.5.) Utilidad Metodológica	6
1.4.) OBJETIVOS:	6
1.4.1.) Objetivo General.	6
1.4.2.) Objetivos Específicos.	6
1.5.) DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	7
1.5.1.) Delimitaciones Espaciales:	7
1.5.2.) Delimitaciones Temporales	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>1</b>
2.1.) ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	1
2.1.1.) Antecedentes Internacionales	1
2.1.2.) Antecedentes Nacionales	3
2.1.3.) Antecedentes Locales	6
2.2.) BASES TEÓRICAS	6
2.2.1.) Planificación familiar	6
2.2.2.) Métodos Anticonceptivos:	7
2.2.3.) Vasectomía	8
2.2.4.) Características:	19
2.3.) DEFINICIÓN DE TERMINOS	19
2.4.) HIPÓTESIS DEL TRABAJO	22
2.4.1.) Hipótesis General	22
2.4.2.) Hipótesis Específicas	22
2.5.) VARIABLES	22
2.5.1.) Identificación de Variables	22
2.5.2.) Operacionalización de Variables	23
<b>CAPÍTULO III: MÉTODO</b>	<b>26</b>
3.1.) Alcance del Estudio	26
3.2.) Diseño de la Investigación:	26
3.3.) Población	26
3.4.) Muestra:	27
3.5.) Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	28



3.6.) Validez y Confiabilidad de Instrumento	29
3.7) Plan de Análisis de Datos	29
<b><i>CAPÍTULO IV:</i></b>	<b>30</b>
Resultados de la investigación	30
Tabla 1.	30
Tabla 2.	31
Tabla 2.	31
Tabla 2.	31
Tabla 2	32
Tabla 2.	32
Tabla 2.	32
Tabla 2.	33
Tabla 2.	33
Tabla 2.	34
Tabla 2.	35
Tabla 3.	36
Tabla 3.	37
Tabla 3.	37
Tabla 3.	38
Tabla 3.	39
Tabla 4.	40
Tabla 4.	41
Tabla 5.	42
<b><i>CAPÍTULO V</i></b>	<b>43</b>
5.1.) Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos	43
5.2.) limitaciones de estudio	43
5.3.) Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos	44
5.3.) CONCLUSIONES	47
5.4.) RECOMENDACIONES	49
<b><i>Referencias Bibliográficas</i></b>	<b>50</b>
<b><i>Instrumento de Recolección de Datos</i></b>	<b>53</b>
<b><i>Validación de instrumento</i></b>	<b>55</b>



## RESUMEN

**TITULO:** Características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

**METODOLOGÍA:** Investigación cuantitativa de tipo prospectivo no experimental, transversal y no probabilístico.

### DESCRIPCIÓN:

Dentro de las características de la población se pudo observar que la mayoría del personal policial encuestado el 68.4% tienen la edad comprendida entre los 24 a 34 años de edad, el 81.4% presenta grado de instrucción superior no universitario, el 84.4% son de religión católica, el 38.7% están solteros y el 38.3% conviven, el 42.8% tienen solo un hijo, el 85.9% se atienden por el FOSPOLI y el 68% proviene de zonas urbanas, de donde concluimos que las respuestas obtenidas van acorde con las características de la población.

### CONCLUSIONES:

La investigación realizada llevo a determinar que existen características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región policial del Cusco: Con respecto a las características educativas resultados de la encuesta aplicada; método definitivo de planificación familiar, procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente, aplicable en varones que ya no desean tener hijos, método sencillo y seguro, vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia, requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar, el tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos, ambulatorio que no requiere hospitalización, la vasectomía requiere de reposo relativo y presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas. Concluyendo como resultado conocimiento medio en 72.9%. Con respecto a las características socioculturales podemos determinar que existe influencia en la aceptación de la vasectomía, evidenciándose en los ítems planteados sobre las características socioculturales; que provoca eyaculación precoz, la procedencia natal influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía, tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía, valora la opinión del entorno familiar y amical para someterse a la vasectomía, y la opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía, llegando a la conclusión que tienen mistos y carencias como resultado en nivel medio de 69.5%. Con respecto a las características económicas podemos determinar que existe influencia en la aceptación de la vasectomía evidenciándose así en la encuesta aplicada a los policías, donde el ingreso económico que perciben mensual es condicionante para someterse a la vasectomía, la percepción económica es adecuada para el N° de integrantes de su familia y el servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular, comprobando nivel económico medio 42.4%.

**PALABRAS CLAVES:** factores, vasectomía, aceptación y policías.



## Summary

**TITLE:** Factors that influence the acceptance of vasectomy in policemen of the VII Macro Police Region Cusco in the year 2021.

**GENERAL OBJECTIVE:** To determine the factors that influence the acceptance of vasectomy in policemen of the VII Macro Police Region Cusco in the year 2021.

**METHODOLOGY:** Non-experimental, cross-sectional and non-probabilistic prospective quantitative research.

### DESCRIPTION:

Within the characteristics of the population, it could be observed that most of the surveyed police personnel, 68.4% have the age between 24 to 34 years of age, 81.4% have a non-university higher education level, 84.4% are religious Catholic, 38.7% are single and 38.3% live together, 42.8% have only one child, 85.9% are cared for by FOSPOLI and 68% come from urban areas, from which we conclude that the responses obtained are consistent with the characteristics of the population.

### CONCLUSIONS:

The investigation carried out led to the determination that there are characteristics that influence the acceptance of vasectomy in police officers of the VII Police Macro Region of Cusco: With respect to the educational characteristics, results of the applied survey; definitive method of family planning, procedure that prevents the passage of sperm into the vas deferens, applicable to men who no longer wish to have children, simple and safe method, scalpel vasectomy is a more effective technique, prerequisites for undergoing a vasectomy are criteria established according to the technical standard of family planning, the time that the vasectomy procedure takes is approximately 20-30 minutes, ambulatory that does not require hospitalization, vasectomy requires relative rest and presents minimal risk compared to ligation of tubes Concluding as a result average knowledge in 72.9%. With respect to the sociocultural characteristics, we can determine that there is an influence on the acceptance of vasectomy, evidenced in the items raised on the sociocultural characteristics; that causes premature ejaculation, birthplace influences the decision to access vasectomy, having a certain number of children is a requirement to undergo vasectomy, values the opinion of the family and friends to undergo vasectomy, and the opinion of the couple is paramount when choosing the vasectomy method, reaching the conclusion that they have mixes and deficiencies as a result at an average level of 69.5%. With respect to the economic characteristics, we can determine that there is an influence on the acceptance of vasectomy, thus evidencing in the survey applied to the policemen, where the economic income they receive monthly is a condition to undergo the vasectomy, the economic perception is adequate for the N ° of members of their family and the family planning service performs it in a particular way, verifying an average economic level of 42.4%.

**KEY WORDS:** factors, vasectomy, acceptance and police.





## Introducción

La vasectomía es un método de planificación familiar reconocido por la OMS dirigido hacia los varones, siendo un método seguro y definitivo, el cual tiene muy poca acogida en nuestro país y región (1) haciendo prácticamente que el único método que usan los varones es el preservativo y por consecuencia las mujeres se ven en la obligación de utilizar métodos de aplicación periódica o métodos de esterilización definitiva.

Según ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) los departamentos con mayor porcentaje de vasectomía son Apurímac y Moquegua con 0.9% mientras que el departamento del Cusco tiene un porcentaje de 0.3% (1) evidenciándose de esta forma muy poca participación en la planificación familiar por parte de la población masculina, existiendo el método de esterilización definitiva para los varones (vasectomía) al igual que para las mujeres (ligadura de trompas), además teniendo cierto conocimiento sobre ambos métodos definitivos como por ejemplo; que es menos riesgoso que una ligadura de trompas, fácil de realizar y menos costosa.

Siendo esta la razón para poder realizar este trabajo de investigación, por consiguiente, la identificación de estas características que conducen a la influencia de la aceptación de este método nos permite conocer y generar estrategias de intervención en la planificación familiar en el ámbito asistencial para poder lograr que la población masculina tenga mayor participación activa y voluntaria en la planificación familiar posteriormente.

El proyecto se desarrolló en capítulos: Capítulo I. Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Justificación, Objetivos y Delimitación de Estudios; Capítulo II. Marco Teórico, Bases Teóricas, Definición de Términos, Hipótesis, Variables, Operacionalización de Variables; Capítulo III. Metodología y Diseño, Población, Muestra



Capítulo IV: Resultados de Estudio, Capítulo V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### 1.) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La educación sexual es un componente fundamental para la vida, que tiene como objetivo lograr una salud sexual reproductiva satisfactoria y segura, que aporta calidad de vida al sujeto, familia y comunidad. Existiendo 20 métodos diferentes reconocidos por la organización mundial de la salud (OMS) (2) y solo dos están orientados hacia los varones en la actualidad, el condón y la vasectomía. Dentro de los métodos masculinos la vasectomía tiene grandes resultados al momento de realizarlo como el bajo riesgo, la simplicidad y eficacia frente a otros métodos femeninos. (3)

En otras partes del mundo sobre todo en ciertos países desarrollados las tasas de vasectomía son superiores a la esterilización femenina, también es por la participación activa de los varones en la planificación familiar y además se tiene claro que la esterilización masculina es un método anticonceptivo definitivo que se realiza mediante un procedimiento quirúrgico electivo al igual que la esterilización femenina. (4)

Según estudios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la vasectomía es un método de planificación familiar menos conocido y utilizado en América Latina y Medio Oriente, (5) pero es importante en seis países desarrollados: Estados Unidos, Nueva Zelanda, Australia, Gran Bretaña, Canadá y países Bajos; y en tres países en vías de desarrollo: China, India y Corea del Sur. (5), se cree que las características asociadas a la aceptación de la vasectomía están muy relacionados con la educación, la economía y la cultura de cada país, pues la gran mayoría de los países desarrollados cuentan con porcentajes altos de población con niveles educativos superiores, economías estables por lo que optan por métodos definitivos, eficaces y sencillos como la vasectomía. (6)

En el Perú el método de la vasectomía es muy poco fomentada y utilizada existiendo diversas características que contribuyen a la poca utilización de este método masculino



de planificación familiar los cuales están vinculados con los aspectos económicos de la población, el nivel de instrucción que influye en el conocimiento, actitud y prácticas relacionadas a la salud reproductiva (7), al igual que la influencia sociocultural como son la religión y las presiones sociales que son parte de las costumbres, mitos y creencias sobre el uso de este método, evidenciándose porcentajes bajos con respecto a la utilización de la vasectomía (8). Según ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) en el año 2012 representó el 0,5% y disminuye en el 2016 a 0,4%, continuo en descenso con un 0.3% en el 2018 y para el 2019 estamos con 0.6%. (9) (1)

A nivel de la sierra los datos estadísticos según ENDES 2019 muestra que la utilización de la vasectomía es baja a comparación de otras regiones y según el ámbito geográfico a nivel nacional el 0.6% de la población masculina se realizó la vasectomía de los cuales el 1.5% pertenece a Lima metropolitana y el 0,1% corresponde al menor porcentaje de vasectomías realizadas se encuentran en la selva y sierra. Teniendo la clasificación por departamentos, podemos afirmar que los departamentos con mayor porcentaje de 0.9% son Apurímac y Moquegua mientras que el departamento del Cusco tiene un porcentaje de 0.3% siendo baja la aceptación de la vasectomía en comparación a otros departamentos (1), por lo que podemos decir que es y seguirá siendo un problema de salud pública si no se busca estrategias para la aceptación de la vasectomía (10) teniendo conocimiento, que los métodos anticonceptivos masculinos están limitados en el preservativo y la vasectomía por el momento.

En el Cusco durante el confinamiento de las familias por la pandemia del covid-19, a falta de acceso a un método anticonceptivo periódicamente, ha tenido como resultado el incremento de embarazos no planificados. Al percibir esta situación se concluye que los métodos anticonceptivos recaen en su gran mayoría en las mujeres y hacen evidente la falta de participación activa de los varones dentro de la planificación familiar (11). Para



evitar recurrir periódicamente por un método anticonceptivo por parte de familias que tienen satisfecha su planificación familiar se debería acceder a métodos definitivos como la esterilización femenina o la esterilización masculina (3). En el Cusco según ENDES la población masculina es ajena a la planificación familiar en un alto porcentaje. Se desconoce las características que puedan influir en la aceptación de los métodos de planificación familiar, especialmente de la vasectomía; donde se supone que existen distintas características que impiden la aceptación de la vasectomía como método de planificación familiar; donde surge la inquietud a desarrollar la investigación que lleva a la siguiente formulación del problema.

## **1.2.) FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.) Problema General:**

¿Cuáles son las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial cusco en el año 2021?

### **1.2.2.) Problemas Específicos:**

¿Cuáles son las características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial en el 2021?

¿Cuáles son las características económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial en el 2021?

¿Cuáles son las características socioculturales que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial en el 2021?

## **1.3.) JUSTIFICACIÓN**

### **1.3.1.) Conveniencia**

Es conveniente porque hay pocas investigaciones sobre el tema en la región y considerando la existencia de un gran porcentaje de varones en edad reproductiva, es considerado una gran alternativa para identificar las características influyentes en su



aceptación los cuales pueden ser empleados para generar estrategias de su aplicación a partir de los resultados obtenidos.

### **1.3.2.) Relevancia Social**

Tiene implicancia social porque esta investigación va dirigida al grupo de población masculina, siendo los varones quienes pueden tomar la decisión de optar por este método de planificación familiar como una alternativa de acuerdo a la situación en que se encuentra la familia y que la población masculina tenga participación activa en el control de natalidad en edad reproductiva.

### **1.3.3.) Implicancias Prácticas**

Los resultados obtenidos en la presente investigación podrán ayudar a generar estrategias de intervención durante la atención de la consejería y asistencial por parte de los profesionales de salud que desarrollan el programa de planificación familiar.

### **1.3.4.) Valor Teórico**

Los resultados obtenidos generarán conocimiento y/o actualización de datos que aporten a la planificación familiar desde la participación del varón en la región del cusco.

### **1.3.5.) Utilidad Metodológica**

La metodología empleada es sencilla y adecuada por lo que puede ser replicada en realidades similares.

## **1.4.) OBJETIVOS:**

### **1.4.1.) Objetivo General.**

Determinar las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

### **1.4.2.) Objetivos Específicos.**

- Identificar las características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.



- Identificar las características económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.
- Identificar las características socioculturales que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

## **1.5.) DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

### **1.5.1.) Delimitaciones Espaciales:**

La presente investigación se realizó con la población masculina de la policía con un rango de edades entre 25 y 50 años de edad en la comisaría de los distritos de Santiago y San Jerónimo, dichas instituciones pertenecientes a la Macro Región Policial Cusco.

### **1.5.2.) Delimitaciones Temporales**

El estudio de investigación se desarrolló durante el año 2021.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1.) ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1.) Antecedentes Internacionales**

“Collaguazo D.; Guzmán N. (2017) conocimientos y creencias sobre la vasectomía en usuarios consulta externa, " Hospital Vicente Corral Moscoso “Ecuador (12). Se plantearon el siguiente Objetivo general: Determinar los conocimientos y creencias sobre vasectomía en usuarios que acuden a consultas externas, Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 116 pacientes del sexo masculino de entre 18 y 50 años de edad; a quienes se les aplico un cuestionario Mexicano modificado, la información recolectada fue tabulada y procesada en el paquete estadístico SPSS versión 23, Llegando a los siguientes resultados: Los pacientes tienen una edad media de  $30 \pm 8$  años, solteros (37,9%), con una educación secundaria (44,8%), además la religión católica fue la prevalente (77,6%) y la mayor parte tiene un hijo; el 42,2% menciona el tiempo adecuado que debe usar preservativo, y las opiniones son divididas en igual porcentaje referido a que pasa con los espermatozoides posteriormente; el 33,6% de pacientes cree que la vasectomía genera efectos secundarios y que puede afectar de alguna manera su condición sexual, así el 29,3% de pacientes cree quedar impotente; el 25% piensa que este procedimiento puede afectar a la erección, la eyaculación y el orgasmo; la mayoría apunta que la edad para realizarse la vasectomía es cuando la pareja tenga paridad satisfecha (38,8%). Concluyendo que el 77,6% de los pacientes tienen conocimientos básicos sobre la vasectomía, el 33,6% de pacientes creen que la vasectomía genera efectos secundarios y que puede afectar de alguna manera su condición sexual disminuyendo su participación en la planificación familiar y dejando como responsabilidad únicamente a la mujer.” (12)

“Hernández R. (2015) “Variables psicosociales vinculadas con la vasectomía como método anticonceptivo “Xalapa (13). Se plantearon el objetivo de estudiar las actitudes





hacia la vasectomía en mexicanos y sus relaciones con la ideología de rol de género en el matrimonio, sexismo ambivalente, nivel educativo y sexo. La muestra estuvo compuesta por 389 adultos con educación básica y superior los cuales completaron los cuestionarios de creencias y actitudes hacia la vasectomía (CAV), el cuestionario de Ideología del rol de género en el matrimonio (IRGEM) y el inventario de sexismo ambivalente (ISA). Para el análisis de los datos se emplearon MANOVA y regresiones lineales. Llegando a los siguientes resultados, los hombres y las participantes con educación básica fueron quienes mostraron las actitudes más negativas hacia la vasectomía. Manifestaron la creencia de que la vasectomía disminuye la virilidad, también evidenciaron valoración negativa a la cirugía, percibieron ésta como negativa y estuvieron en acuerdo con la subordinación de la mujer en el matrimonio. Las mujeres y los participantes con educación superior no estuvieron de acuerdo con la infidelidad masculina en el matrimonio. Concluyendo que los participantes que reportaron mayor sexismo benevolente fueron más propensos a reconocer los beneficios de la vasectomía. Los profesionales de la salud, los investigadores, educadores y comunicadores en este ramo deben tener en cuenta los factores psicosocioculturales relativos a la vasectomía, con el fin de comprender mejor su aceptación o rechazo donde puedan brindar una consejería anticonceptiva precisa, actualizada y focalizada que fomente la elección de este método”. (13)

“Vidal A.; Garzon K. (2013). “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 (14).” Se plantearon el objetivo es de conocer y determinar, los 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 Armadas de Colombia. Es un estudio exploratorio - descriptivo con enfoque cuantitativo en el cual se ha buscado una estrategia adecuada para reducir



costos del sistema de sanidad militar. Llegando a los siguientes resultados de 929 encuestas se encontró que, entre los factores más influyentes en la aceptabilidad del uso de la vasectomía, es la formación académica y el grado militar que tienen los miembros de las FF.MM., se creería que es en respuesta que hay posibilidades de una mayor comprensión, sobre las consecuencias familiares, jurídicas y sociales que acarrea tener hijos que no han sido planificados o proyectados por la familia. Concluyendo que los factores que influyen en la aceptabilidad del uso de la vasectomía, se lograron identificar que los individuos no piensan que este método sea pecado, además una parte de la población estudiada ve la vasectomía como una futura opción, no la descartan como método de planificación. practicado la vasectomía (Chi cuadrado de  $14.6 > 3.74$ ), el número de hijos que planifican tener (Chi cuadrado de  $9.30 > 3.74$ ), la creencia religiosa al igual que el pensamiento de que la planificación familiar es de mayor responsabilidad del género femenino (Chi cuadrado de  $7.74 > 3.74$ ), y la etnia (Chi cuadrado de  $6.98 > 3.74$ ), por lo tanto, llegaron a las conclusiones de que los objetivos de la investigación han sido cumplidos producto de un proceso cuyas etapas se interrelacionan y complementan orientándose a su eficaz ejecución”. (14)

### **2.1.2.) Antecedentes Nacionales**

“Montalvo Y. (2016) “Factores protectores que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía en algunos miembros de las fuerzas armadas del Perú, policlínico militar de chorrillos 2015” Lima-Perú (15). Se plantearon el Objetivo: Determinar los factores protectores que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía. De estudio descriptivo correlacional, transversal prospectivo. Con una muestra de 91 militares que cumplieron criterios de selección. Resultados: El 40.7% (37) si se realizaría la vasectomía. Factores significativos en mayor frecuencia: Personales, comandantes 34.1%, edad 36 a 45 años 61.5%, unidos 87.9%; no significativos. Reproductivos: hijos planificados 89%, usan anticonceptivo 60.4%, abstinencia sexual 10.9% e inyectables 47.3%; protectores de



riesgo. Sexuales: suponen el deseo (53.8%), la satisfacción (52.7%) y la capacidad de erección (85.7%); protectores de riesgo. Temen disminución de la potencia (51.6%) y la frecuencia de relaciones disminuyan (50.5%); de riesgo. Actitudinales: temen el abandono de su pareja (67%), a experimentar cirugía en sus genitales (67%) ser objeto de burla (67%) de riesgo. Conceptuales: respuestas correctas (61.1%). Concluyendo que se acepta la hipótesis de trabajo que dice: existen algunos factores protectores significativos que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía en algunos miembros de las fuerzas armadas atendidos en el Policlínico Militar de Chorrillos”. (15)

“Araujo D. Ronceros M. (2017) “Influencia de talleres educativos en el nivel de conocimiento y actitud frente a la vasectomía, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto Supe, 2017” Huaraz-Perú (16). Se plantearon el objetivo general de determinar la influencia de los talleres educativos en el nivel de conocimiento y actitud frente a la vasectomía. Investigación cuasiexperimental, prospectiva y comparativa, con una muestra de 31 varones para cada Grupo (experimental y control). Se usó como instrumento un cuestionario, la información se procesó mediante el programa SPSS V20.0, realizándose la contrastación de la hipótesis mediante la prueba de diferencia de proporciones y el Chi cuadrado. Llegando a los siguientes Resultados: Se observó un incremento en el nivel alto de conocimiento (12,9% al 40,3%) y en el porcentaje de varones con actitud positiva (del 9,7% a 30,6%. Se concluyó que la aplicación de talleres educativos influye significativamente en el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vasectomía en varones”. (16)

“Genebrozo H. Vega J. (2019) percepción sobre las creencias en el uso de la vasectomía según género en usuarios del hospital regional de huacho 2018. Barranca-Perú (17). Se plantearon los objetivos de determinar la percepción sobre las creencias en el uso de la



vasectomía, según género, en usuarios, mediante un estudio no experimental, mixto, transversal. Con una muestra de 316 varones y mujeres para el estudio cuantitativo y 40 en el aspecto cualitativo. Se aplicó un cuestionario elaborado y validado por jueces expertos, se solicitó el consentimiento informado previo a su aplicación. Llegando a los siguientes Resultados en el estudio cuantitativo, respecto al análisis global, el 53% de la muestra tuvo percepciones inadecuadas sobre el uso de la vasectomía. Según género, el 53% de mujeres tuvo una percepción adecuada, por el contrario, el 57% de varones manifestaron percepciones inadecuadas. El 87% de los encuestados considera que la edad no es un impedimento para el uso del método; por otro lado, el 58,1% consideran que la religión si es un impedimento, el temor a la cirugía (70,9%), miedo a las complicaciones (75,6%) y un 66,5% menciona que la eficacia del método es inmediata. En el aspecto cualitativo, en los discursos, se menciona a la vasectomía como un método poco conocido; debido a la falta de información y la existencia de mitos y creencias, siendo factores que influyen en su limitado uso, por ello, los participantes proponen estrategias para su uso, como el trabajo en pares, la difusión masiva en medios de comunicación, uso de redes sociales y horarios diferenciados. Concluyendo que existe una percepción inadecuada por la persistencia de mitos y creencias a falta de información, lo que se manifiesta en la poca aceptación del método”. (17)

“Tejada J. (2019) ‘‘Factores asociados con la aceptación de la vasectomía masculina en el grupo etareo de 25 a 40 años en la empresa Luz del Sur – Lima, periodo enero – marzo 2019’’Cañete-Perú (18). Se plantearon el objetivo de Analizar los factores asociados con la aceptación de la vasectomía masculina. Llegando a los siguientes resultados el 27% varones encuestados aceptan la vasectomía y el 73% no aceptan la vasectomía como una opción anticonceptiva. Estos resultados evidencias la falta de información y el poco interés por parte del sexo masculino en considerar a la vasectomía como una alternativa



de planificación familiar. Concluyendo que en la dimensión factores sociodemográficos materia de estudio no se encontró una asociación significativa entre la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico con la aceptación de la vasectomía, por otra parte, en la dimensión de los factores culturales que presentan asociación significativa son: la vasectomía afecta a la erección, eyaculación y el orgasmo después de realizarse la vasectomía ( $p=0,013$ ) y la religión ( $p=0,023$ ). Por último, la dimensión de los factores reproductivos y sexuales mostraron representar una asociación significativa con la aceptación de vasectomía en varones con el número de hijos planificado ( $p=0,029$ )". (18)

### **2.1.3.) Antecedentes Locales**

No se ha encontrado antecedentes locales.

## **2.2.) BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1.) Planificación familiar**

Es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones quirúrgicas menores, dirigidas a mujeres y varones en edad fértil, con la finalidad de que mujeres como varones y/o parejas ejerzan libremente y con responsabilidad el derecho de tener o no hijos o el número de hijos que planificaron y determinar el intervalo entre embarazos planificados. A través de la educación, orientación, consejería y administración de métodos anticonceptivos. (19)

### **Orientación y Consejería:**

“El personal que brinde servicios de orientación y consejería de salud sexual y reproductiva debe tener en cuenta lo siguiente: Se brindará a toda persona interesada en limitar o postergar su fecundidad desde la primera consulta, excepto la esterilización femenina o esterilización masculina este podrá ser prescrito previa evaluación profesional e indicado”. (20)



Se debe proporcionar información, orientación y apoyo educativo a él/la usuaria para aclarar dudas sobre los métodos anticonceptivos. (20)

Orientación y consejería especial a:

- Usuarios que soliciten métodos anticonceptivos permanentes (20).
- Personas con VIH/SIDA (20).
- Usuarios que presenten limitaciones físicas y psíquicas (20).
- Personas que presenten enfermedades graves (20).
- Personas analfabetas para asegurar una toma de decisión informada (20).
- Adolescentes. (20)

#### **2.2.2.) Métodos Anticonceptivos:**

“Son procedimientos que eviten embarazos en mujeres fértiles, los distintos métodos de planificación familiar pueden ser utilizados tanto por varones como mujeres.” (19)

Los anticonceptivos cumplen con requisitos y características acorde a la necesidad de cada usuario/a satisfaciendo su vida reproductiva en forma efectiva y segura (20) entre ellas se clasifican en:

#### **Anticonceptivos Hormonales:**

Anticonceptivos combinados que contienen estrógeno y progestágeno, métodos que contienen un solo componente como progestágeno y que se administren como píldoras, inyecciones, también píldora de emergencia que puede consistir en píldoras de levonorgestrel solo o en píldoras combinadas (Método de Yuzpe). (20)

#### **Métodos no Hormonales Reversibles:**

- Dispositivos intrauterinos (DIU). (20)
- Anticonceptivos de barrera masculinos y femeninos (preservativos). (20)



- Espermicidas.
- Método de LAME (lactancia materna exclusiva). (20)
- El moco cervical (Billings), calendario, temperatura basal, sintotérmico. (20)

### **Métodos no Hormonales Permanentes Definitivos:**

“Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina – bloqueo tubárico bilateral (BTB)”.  
(20)

“Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina – vasectomía”. (20)

#### **2.2.3.) Vasectomía**

“El término vasectomía proviene del latín “vas” (conducto) y del griego “ektome” (escisión)”. (4)

La vasectomía es método de planificación familiar permanente de anticoncepción para los hombres considerada como una cirugía menor que se define como un procedimiento quirúrgico que bloquea los conductos deferentes mediante técnicas como: ligadura, electrocoagulación, clips o sustancias químicas (20), teniendo como principal función impedir el paso de los espermatozoides de los testículos hacia los vasos deferentes donde se mantienen depositados antes de la eyaculación. (21) (22)

“Las funciones de la próstata, la glándula de Cowper y la vesícula seminal no se modifican, tampoco la función hormonal de los testículos”. (20) No afecta la sexualidad ni la potencia masculina. El único cambio que ocurre es la disminución de la producción de espermatozoides con el tiempo y a pesar de que se sigue formando no avanzan hacia los conductos deferentes y son reabsorbidos por el organismo. (20)

Mecanismo de Acción:



La oclusión o corte de los conductos deferentes hace que impidan la salida de los espermatozoides al exterior evitando que ocurra fecundación. (20)

#### **Indicaciones:**

La indicación básica es la de proporcionar anticoncepción permanente al varón, habitualmente esta petición proviene de hombres que no desean tener más hijos, o ante la existencia de alteraciones genéticas hereditarias, discapacidad psíquica o cualquier otra patología transmisible. (22) Si bien es cierto la vasectomía no está indicada desde el punto de vista médico, pero hay diferentes situaciones para desear someterse a una vasectomía, decisión que ha de tomarse en una situación exenta de estrés y presión. (23)

#### **Contraindicaciones:**

No existen contraindicaciones absolutas para la práctica de vasectomía, pero se toma en cuenta ciertos criterios como:

- Familias recientes o inestables. (20)
- No tener ni un solo hijo o paridad insatisfecha (24).
- Ser menor de 25 años. (20)
- Dolor en escroto. (23)

#### **Consideraciones psicológicas y sociales del usuario:**

- Usuario bajo presión por conyugue u otra persona. (20)
- Usuarios que han tomado esa decisión bajo presión. (20)
- Usuarios con conflictos de índole religiosa o cultural. (20)
- Varones en estado de depresión severa o psiquiátrica que le impidan tomar decisiones por ellos mismos y adolescentes. (20)





**Consideraciones médicas de los usuarios:** según la OMS todos los varones pueden acceder a la vasectomía, pero si presentara alguna patología la atención se debe realizar con mucha cautela y preparación dependiendo de la patología como (21):

- Lesión escrotal previa. (20)
- Gran varicocele o hidrocele. (20)
- Ausencia del descenso de testículos. (20)
- Diabetes. (20)

**No se aplica en patologías en tratamiento:**

- Infección de transmisión sexual activa. (20)
- Glande, conductos espermáticos y testículos tumefactos. (20)
- Testículos dolorosos o inflamados. (20)
- Infección cutánea del escroto o tumoración escrotal. (20)
- Infección sistémica o gastroenteritis. (20)
- Depresión. (20)
- Trastornos de la coagulación. (20)

**Características:**

- La vasectomía presenta 12 veces menos tasa de mortalidad y hasta 20 veces menos complicaciones que la esterilización femenina. (25)
- Es menos costosa equivalente a un 1/3 en relación a la esterilización femenina. (25)
- Eficacia permanente. (20)
- Es realizado de forma ambulatoria. (20)
- No tiene ningún compromiso con el deseo sexual, potencia sexual, ni interferencia con la producción de hormonas por parte del testículo. (4)



- Requiere necesariamente dos orientaciones y consejerías especializadas y orientación médica. (26)
- La eficacia se demuestra mediante el espermiograma realizado a los tres meses de realizada la vasectomía. (26)
- Debe ser considerado irreversible (definitivo). (26)
- El personal que brinda y orienta al usuario debe ser un médico gineco-obstetra, urólogo o médico general capacitado. (27)
- No existe riesgo de cáncer de próstata. (20)
- No protege de ITS. (20)

**Efectividad:**

Procedimiento con un 99% de efectividad. (19)

**Falla:**

La tasa de falla teórica del anticonceptivo viene ser 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. (20)

La falla de uso del anticonceptivo viene ser 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. (20)

**Posibles efectos secundarios:**

No se evidencia ni conoce algún efecto colateral asociado a la esterilización masculina (20), pero podría presentarse:

- Inflamación testicular. (20)
- Equimosis. (20)
- Hematoma. (20)
- Infección de herida operatoria. (20)



- Granuloma. (20)

**Antes de la intervención:**

Todo usuario que desee acceder a una esterilización masculina voluntaria debe contar con los siguientes Requisitos:

- Que el usuario sea el que solicite el método voluntariamente. (20)
- Ser mayor de edad (de preferencia mayor de 25 años para evitar arrepentimiento posterior). (20)
- Que su planificación familiar sea satisfecha. (2)
- Que el usuario haya recibido sus dos orientaciones y consejerías previas a la intervención. (20)
- Que no tenga ninguna duda sobre el consentimiento informado y firmado. (20)
- Que no tenga ninguna duda del procedimiento que se le va a realizar. (20)
- La intervención quirúrgica se realizará bajo las normas quirúrgicas de esterilización vigentes. (20)

**Consentimiento Informado:**



DIRESA \_\_\_\_\_ ESTABLECIMIENTO \_\_\_\_\_ N de Historia Clínica : \_\_\_\_\_

**Consentimiento Informado y  
Solicitud de Intervención para Vasectomía**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_, y en pleno uso de mis facultades mentales, declaro que he recibido información y comprendido lo siguiente:

Hay métodos anticonceptivos temporales y disponibles, que son gratuitos que puedo elegir en lugar de la Vasectomía.  
La Vasectomía es una operación electiva, no es de emergencia.  
Esta operación, como otras operaciones, tiene riesgos y complicaciones poco frecuentes.  
Después de la Vasectomía no podré tener más hijos, su efecto es permanente.  
Existe un riesgo mínimo de falla del método que podría dar lugar a un embarazo en mi pareja.  
Se me ha informado que el establecimiento de salud reúne las condiciones y el personal adecuados para esta operación  
La operación, los cuidados, medicinas y controles, y atención de las complicaciones son gratuitas  
Dispongo de por lo menos 3 días para pensar cuidadosamente sobre la Vasectomía y después, si es mi decisión, venir al establecimiento de salud para operarme.  
Puedo pedir más explicaciones sobre la Vasectomía o desistir de la operación en cualquier momento, aunque haya firmado esta solicitud.  
Ni yo, ni mi pareja ni mis parientes perderán su derecho a atenderse o beneficiarse de los servicios de salud de este o cualquier establecimiento, cualquiera sea mi decisión con respecto a la Vasectomía.  
Por tanto, después de recibir información sobre los métodos anticonceptivos y reflexionado sobre las opciones que tengo, he elegido en forma voluntaria la opción de la Vasectomía, solicito que se me realice la operación. Para tal fin he brindado al personal de salud información veraz sobre mis antecedentes y estado de salud y me comprometo a seguir las indicaciones pre y postoperatorias y asistir a los controles posteriores a la operación en las fechas que se me indique  
Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión ni promesa de beneficio de ningún tipo.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Personal  
Que brinda la orientación y consejería

\_\_\_\_\_  
Firma de la Usuaría

Huella Digital

**Si el usuario es analfabeto, un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración.**  
Quien suscribe es testigo que el usuario conoce y comprende el contenido del documento y ha impreso su huella digital en mi presencia, manifestando su conformidad con el mismo.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nombre de el/la Testigo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de el/la Testigo  
D.N.I

Huella Digital de el/la  
Testigo

**Autorización de Intervención para Vasectomía**

Fecha de la Intervención \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, ratifico mi solicitud y autorizo la operación de Vasectomía

Yo, \_\_\_\_\_, con CMP \_\_\_\_\_, he verificado la decisión ha sido tomada en forma libre e informada

\_\_\_\_\_  
Firma o Huella Digital de la usuario

\_\_\_\_\_  
Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a

(20)

### Abordaje - Oclusión

Los conductos deferentes se pueden abordar por medio de dos técnicas o procedimientos:

(28)

### Técnicas de Vasectomía:

#### 1.) Técnica Convencional o con Bisturí (de Schmidt)



“Esta técnica puede realizarse a través de dos incisiones, una a cada lado del rafe escrotal medio o bien a través de una incisión única que permita el acceso a ambos conductos deferentes” (29). El instrumental necesario para la vasectomía es: pinzas de campo, bisturí, mosquitos, tijeras, pinzas de Allis o de Addson (20).

### **Procedimiento:**

Primero se fija el conducto deferente entre el pulgar y el índice y se inyecta el anestésico en la vecindad del mismo, se incide la piel con bisturí (23), se fija el deferente con pinzas de Allis o de Addson y se hace la disección roma con mosquito curvo de un segmento del mismo envuelto en la fibrosa común. Mediante tijeras pequeñas de disección se libera el deferente de su vaina adventicial, intentando respetar la arteria deferencial (23). Se secciona el deferente con bisturí o tijeras y se electrocoagula uno o dos centímetros de la mucosa del extremo (23). Esto facilita que se forme un granuloma espermático, evitándose la presión retrógrada del extremo proximal, dificultándose disminuyendo así las molestias testiculares y epididimitis después de la cirugía la cirugía (23).

### **Ventajas:**

- Es un método efectivo y simple (26) .
- Se realiza con anestesia local (26).
- Duración de quince minutos debido (26).
- Es un procedimiento económico y accesible (26) .
- Presenta pocas complicaciones (26).

### **Complicaciones:**

- Dolor



Se presenta de forma espontánea o psicológica a pesar que es un procedimiento sencillo, sobre todo cuando se realiza la tracción de los testículos (28) .

- Edema

Se presenta edema a consecuencia del trauma quirúrgico, tiene frecuencia que varía entre el 0,8% y el 67% de los casos. Es una complicación sin consecuencias que desaparece espontáneamente en las siguientes semanas después de la operación (20).

- Hematoma

Complicación rara que ocurre en el 2% de los casos, sobre todo, cuando no se hace una buena ligadura de los vasos sanguíneos durante la operación o cuando no se guarda reposo en el postoperatorio inmediato (23).

- Infección

Complicación rara que ocurre en menos del 2% de los casos y se puede manifestar en forma de orquitis, epididimitis y celulitis (30).

## **2.) Técnica de Vasectomía Percutánea (sin bisturí, o de Li Shunqiang)**

“En 1974 el Dr. Li Shliangqing (China) describió la técnica de Vasectomía Sin Bisturí. En USA, el Dr. M. Goldstein popularizó esta técnica a partir de 1985, aprendió a realizar la Vasectomía Sin Bisturí en Boston en 1992 y lleva más de 20 años practicándola con excelentes resultados” (31) (4).

### **Procedimiento:**

“Se realiza con anestesia local, con la técnica de los 3 dedos se localiza el deferente de un lado y con pinza especial (pinzas de anillo de fijación externa, descrita por el Dr. Li)



fijando el conducto deferente. Tiene un diseño especial para no ejercer presión y no lesionar la piel” (31).

“Posteriormente con una pinza tipo mosquito afilado, diseño de Dr. Li, se practica un mínimo orificio en la piel, se saca el conducto deferente de un lado y se vuelve a coger con la pinza de anillo” (31) .

Con la pinza se aísla el conducto deferente de las fascias espermáticas y liberándolo completamente (32) .

Posteriormente se procede coagular el conducto deferente, se extirpar 1 cm de conducto, por seguridad (32).

Por el mismo orificio se realiza la vasectomía de ambos lados. No se coloca puntos en la piel, pero sin tiritas aproximadoras (31).

Ambas técnicas son muy seguras previo control espermático posoperatorio (32).

### **Ventajas de la Vasectomía sin Bisturí**

- Efectividad asegurada.
- Recuperación rápida.
- Menos efectos secundarios.
- No requiere de suturas.
- Reposo relativo 5-7 días (31).

### **Complicaciones**

- Proceso inflamatorio que requieren tratamiento con antiinflamatorios respuesta favorable en 10-14 días (2).
- Infección es muy poco frecuente (0,4 – 3%) tratamiento antibiótico (2).



- Recanalización (unión espontánea de los conductos deferentes) en menos del 0.04% de los casos y se da en los primeros seis meses (30).
- Granuloma espermático: produce dolor en lugar de la vasectomía o en el epidídimo (30).
- Dolor testicular crónico se presenta en uno de cada mil pacientes (30).

### **Diferencia entre vasectomía sin bisturí y con bisturí**

En la vasectomía sin bisturí no se corta la piel se emplea instrumentos especiales de tamaño pequeño para llegar a los tubos del vaso, consiguiendo aberturas pequeñas en el escroto, las puntadas no son necesarias. Esta es la diferencia con la vasectomía con bisturí en donde realizamos cortes más grandes en el escroto y en ocasiones requiere puntos de sutura. Comparando tenemos: recuperación es más rápida, funciona igual que la vasectomía con bisturí (31).

Según la OMS, no hay ninguna condición médica que restrinja la posibilidad de elección de la vasectomía como método anticonceptivo (2), además según Dohle et al (2012), afirma que no existen contraindicaciones absolutas, pero si algunas condiciones relativas o circunstancias requieran ciertas precauciones (33). Las personas capacitadas deben realizar los procedimientos de vasectomía en un ambiente clínico adecuado, contando con el equipo y los insumos apropiados. Así mismo deben respetarse los protocolos de prevención de infecciones (28).

### **Post operatorio:**

- Mantener dos horas de observación después del procedimiento.
- Se debe proporcionar información de manera escrita sobre los cuidados que debe tener y los signos de la alarma (síntomatología urinaria, fiebre, dolor escrotal o perineal severo, sangrado de H.O.) en los que tienen que acudir al centro médico (20).





- Aplicar hielo en zona de herida operatoria por tres horas aproximadamente (20).
- El reposo será relativo aproximadamente por 5 días (20).
- Administrar analgésicos e indicar uso de ellos (20).
- Recalcar que la vasectomía no tiene eficacia de inmediato, sino hasta que haya una azoospermia después de 20 eyaculaciones, se debe hacer uso obligatorio de preservativos o utilizar algún otro método de planificación familiar (20).

#### **Seguimiento después del Procedimiento:**

El paciente debe usar ropa interior ajustada tras la intervención para reducir el posible dolor causado por la tensión del cordón espermático (34).

Se debe aplicar paños fríos sobre el escroto porque puede presentar leve hinchazón y dolor que es parte de la recuperación durante unos días, también se prescribirá analgesia (23).

Se debe proporcionar información clara acerca de la necesidad de realizar análisis de semen 3 meses después de la vasectomía y deberá usar otro método anticonceptivo en el periodo de esos tres meses (34). “Las eyaculaciones, por lo menos tienen que ser en un número de 20 veces que debieron haberse producido en esos 3 meses” (34). El método empieza a ser eficaz cuando no se encuentra espermatozoides en el semen eyaculado o si la presencia es menos 100.000 espermatozoides móviles por mililitro caso contrario citar a los 6 meses para una reevaluación (34).

#### **Las Limitaciones de la Vasectomía:**

- No es reversible.
- Utilizar otros anticonceptivos hasta que los conductos eyaculadores estén libres en su totalidad de los espermatozoides (20).
- No prevenir enfermedades de o infecciones de transmisión sexual (ITS) (20).

#### **Ventajas de Realizarse la Vasectomía para la Pareja**



- Ya no tiene que utilizar anticonceptivos (29).
- Apoyo a la pareja con la responsabilidad de la planificación familiar (29).
- Evitará embarazos no planeados (29).

#### **2.2.4) Características:**

La palabra características tiene origen griego a partir del vocablo kharakteristikos (algo específico de una persona que permita distinguirla o diferenciarla) Es un rango, particularidad o cualidad que representa a algo o a alguien y que se utiliza para describir distintas realidades en una persona o grupo de personas, a su vez las características constituyen conceptos en sí mismos y también sirven para describir conceptos, ayudando a distinguir unos conceptos de otros (35).

### **2.3.) DEFINICIÓN DE TERMINOS**

- **Planificación Familiar:**

Es una decisión informada voluntaria que permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos (2). Según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017 es un “conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil” (20), como la información, educación, orientación/consejería, la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho de decidir libre y responsablemente (36).

- **Natalidad:**

Nacimientos en un lugar y en un período de tiempo determinado (21).

- **Género:**

Relación de funciones, actividades que existe entre varón y mujer que se crea como resultados de una construcción social basado en diferencias sexuales (17).

- **Usuario/a:**



Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o definitivo (20).

- **Anticoncepción:**

Empleo de métodos de planificación familiar como: medicamentos, dispositivos o cirugía para evitar la fecundación (28).

- **Esterilización:**

Según la OMS son técnicas que se realizan con la finalidad de perder definitivamente la capacidad reproductiva (2).

- **Fertilidad:**

La fertilidad es la capacidad que se tiene para concebir un hijo (2) (37).

- **Anticonceptivo:**

Son sustancias químicas y/o procedimientos hormonales y no hormonales con la finalidad de evitar embarazos no planeados destinados a mujeres o varones (20).

- **Vasectomía:**

Cirugía menor para varones en la que se bloquea el conducto deferente evitando la salida de los espermatozoides, esterilización (38).

- **Incisión:**

Corte hecho en un cuerpo o una superficie con un instrumento cortante o agudo (38).

- **Punción:**

Procedimiento quirúrgico donde se introduce un instrumento afilado y puntiagudo (aguja hueca, bisturí, etc.)” (39).

- **Anestesia:**

Sustancia química que produce pérdida o ausencia temporal de la sensibilidad parcial o total del cuerpo y que se utiliza en cirugía y/o procedimientos” (39).

- **Espermograma:**



Es un examen de rutina que se realiza al semen después de someterse a la vasectomía que tiene como finalidad de analiza parámetros como el PH, volumen, el recuento de espermatozoides y también se puede evaluar la motilidad y morfología de los espermatozoides (20).

- **Azoospermia:**

La ausencia total de espermatozoides en la muestra de semen a examinar (23).

- **Vaso-Vasostomía:**

Es un procedimiento que se realiza para unir los conductos deferentes permitiendo la salida de los espermatozoides mediante estos y su salida con el semen durante la eyaculación (34).

- **Creencias:**

Son ideas que son considerada como verdadera por quienes la profesan que se basa en la fe de un individuo, inventado por la mente para ser idealizando para interpretarlo un hecho abstracto o concreto del cual no se tiene demostración absoluta pero tampoco la exige o tenga que ser obligatorio (39).

- **Mitos:**

Son narraciones que intenta explicar un hecho imaginario no relacionado a la realidad (12).

- **Salud Sexual:**

Consiste en el bienestar físico permanente, mental y social, no consiste solamente en la ausencia de enfermedades relacionadas al sistema reproductivo, además implica el respeto la seguridad y satisfacción sexual (20).

- **Entorno Social:**



El entorno social está compuesto por la comunidad y familia quienes tienen una influencia trascendental negativamente o de forma positiva en el desarrollo del individuo (39).

- **Educación:**

Significa acción y efecto de educar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de aprender algo relacionado a su cultura sea por necesidad y/o supervivencia en la sociedad a la que pertenece (2).

- **Entorno Cultural:**

Es la cultura a la que pertenece cada individuo en el cual fue criado donde la influencia de la cultura a la que pertenece influye y tiene participación de forma negativa o positiva en cada individuo (39).

## **2.4.) HIPÓTESIS DEL TRABAJO**

### **2.4.1.) Hipótesis General**

Existen características que son influyentes en la aceptación de la vasectomía en la población masculina de 25 a 50 años de edad en los policías de la VII Macro Región Policial Cusco.

### **2.4.2.) Hipótesis Específicas**

- Existen características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco.
- Existen características socioeconómicas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco.
- Existen características socioculturales que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco.

## **2.5.) VARIABLES**

### **2.5.1.) Identificación de Variables**

- Características que influyen en la aceptación de la vasectomía:



### 2.5.2.) Operacionalización de Variables



MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escalas	Dimensiones	Indicador	Índice	Índice	Expresión final	Instrumento
Características que influyen en la aceptación de la vasectomía	Es una particularidad que representa a algo o a alguien.	Se utiliza para describir distintos conceptos y realidades en una persona o grupo de personas.	Nominal	Características educativas	Grado de instrucción	Superior universitario	-----	Grado de instrucción.	Encuesta
						Superior no universitario			
					Definición	Método de planificación familiar definitivo. Procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente. Aplicable a varones que ya no desean tener más hijos.	Características cognitivas sobre la vasectomía:  -Bajo -Medio -Alto		
					Métodos	Cirugía en varones Método sencillo y seguro			
					Técnicas	Técnica con bisturí (presenta >complicaciones) Técnica sin bisturí (presenta < complicaciones) = eficacia			
					Requisitos	Criterios establecidos.			
					Intervención	Tiempo que demora la cirugía (20-30 Minutos) No requiere hospitalización			
					Recuperación	Reposo relativo Reposo absoluto Tiempo de recuperación > 7 días Tiempo de recuperación < 7 días			
					Ventajas	Tiene riesgo mínimo Es económico			
				Desventajas	Protección contra ITS El método funciona después de 20 eyaculaciones (3 meses)				
				Características socioculturales	Culturales	Mitos	Libido disminuida	Dependencia sociocultural : -Baja -Media -Alta	
							Impotencia		
							Eyaculación precoz		
							Perdida del placer		
							Menos hombre		
Temor									
Inseguridad	Encuesta								
Vergüenza									



					Religión	Católico Cristiano Ateo Otros			
					Sociales	Personales	Edad Procedencia Estado civil Nro. de hijos Familiares Amistades Pareja		
							Seguro social	FOSPOLI Otros	
				Características económicas			Ingreso mensual	Condicionante para decisión por la vasectomía Ingreso económico condicionante Ingreso económico no condicionante	Estabilidad económica: -Baja -Media -Alta
					Presupuesto familiar	Suficiente Insuficiente	Suficiente Insuficiente		
					La canasta familiar incluye servicios de salud reproductiva	Si	Acceso a servicios de planificación familiar		
						No			
Aceptación de la vasectomía	Prestar conformidad, admitir o aprobar el método quirúrgico definitivo masculino.	Cualidad de una persona que admite el método quirúrgico definitivo de la base vasectomía	Nominal	Vasectomía	Acepta la vasectomía	Con bisturí Sin bisturí	Se realizaría la vasectomía No se realizaría la vasectomía	-Acepta -No acepta	Encuesta
					No acepta la vasectomía	Ninguna técnica			





## **CAPÍTULO III: MÉTODO**

### **3.1.) Alcance del Estudio**

El presente trabajo de investigación es de carácter descriptivo, analítico, correlacional. Es descriptivo porque se busca especificar o caracterizar aspectos básicos de la población de estudio mediante datos numéricos; es analítico porque identifica, analiza las características estudiadas y a partir de ello se identifica la influencia de la aceptación de la vasectomía

### **3.2.) Diseño de la Investigación:**

El diseño de investigación es cuantitativo porque los datos se centran en el conteo y se hizo uso de la estadística en la recolección, organización, presentación, análisis y conclusiones a partir de los datos obtenidos.

Es prospectivo porque se realizó la recolección de datos a las personas de estudio a partir de la aplicación de un cuestionario en el presente año.

Se considera no experimental porque no hubo manipulación de variables y por lo tanto los resultados no fueron alterados.

Por la intervención al sujeto es transversal porque se recolectaron datos en un solo momento y tiempo único a cada una de las personas involucradas en el estudio.

No probabilístico por que la muestra obtenida no fue seleccionada al azar.

### **3.3.) Población**

Está constituido por varones que pertenecen a la institución de la VII Macro Región policial Cusco entre 25 a 55 años de edad, que se encuentren habilitados laboralmente, estando conformada por 1700 policías varones con estado civil casado, solteros, conviviente, separado y/o viudo, que estén disponibles en el momento de aplicar el instrumento.



**Criterios de inclusión:**

Edades comprendidas mayores de 25 años hasta los 50 años.

Sexo masculino.

Policías que deseen participar voluntariamente de la investigación.

Varones que se han sometido a una vasectomía y deseen participar de la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

Policías del sexo femenino.

Que no se encuentren dentro de los rangos de edad establecidos.

Policías que no estén en actividad laboral.

**3.4.) Muestra:**

Para la determinación de la muestra, se aplicará la siguiente formula:

N=1700 Tamaño de la población

n= Tamaño de la muestra

$Z_{1-\alpha}^2 = 1.96$  Valor de la normal estandar al 95% de confiabilidad

P= 0,50 Probabilidad de éxito

q =0,50 Probabilidad de fracaso

E= 0.05 Error de estimación

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha}^2 pq}{(N - 1)E^2 + Z_{1-\alpha}^2 pq}$$
$$n = \frac{6530.72(0.50)(0.50)}{(1700 - 1)(0.05)^2 + (3.8416)(0.5)(0.5)}$$



$$n=313.55$$

$$n=314$$

Por consiguiente, al tamaño de muestra se realizará un ajuste muestral para lo cual se aplicará la siguiente formula donde obtendremos nuestra muestra corregida:

Donde:

$n_0$ = Muestra ajustada

$n$ = Muestra inicial

$N$ = Población

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$n_0 = \frac{314}{1 + \frac{314-1}{1700}}$$

$$n_0 = 268.83$$

$$n_0 = 269$$

### 3.5.) Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La recolección de la información se realizó mediante un cuestionario previamente elaborado que contendrá 38 preguntas cerradas relacionadas con las variables de estudio y con respuestas dicotómicas de acuerdo al cuestionario.

Para los datos generales se realizó preguntas literales de selección múltiple.

Para las variables de estudio se realizó preguntas dicotómicas.



### **3.6.) Validez y Confiabilidad de Instrumento**

Para la fiabilidad del instrumento se verificó a través de juicio de expertos y para su validez de contenido de la encuesta se hizo a través una opinión informada de personas con trayectoria en el tema mediante un cuestionario de validación, cada experto proporcionó su valoración de forma individual.

### **3.7) Plan de Análisis de Datos**

Una vez recogidos los datos, se procedió a generar la base de datos con el programa SPSS V25 para analizar de forma cuantitativa las variables propuestas.

Para la contrastación de la hipótesis, se aplicó la prueba de diferencia de proporciones y el Chi cuadrado y para la presentación de los resultados se aplicó el programa Excel, representándose en tablas.



**CAPÍTULO IV:**

**Resultados de la investigación**

**Tabla 1.**

**Características personales de la población de estudio**

**Datos generales de los policías de la VII Macro Región Policial Cusco**

Información general	Categoría	N	%
Edad	De 24 a 34 años	184	68.4
	De 35 a 45 años	56	20.8
	De 46 a 57 años	29	10.8
Grado de instrucción	Superior universitario	50	18.6
	Superior no universitario	219	81.4
Religión	Católico	228	84.8
	Cristiano	27	10.0
	Ateo	12	4.5
	Otra religión	2	0.7
Estado civil	Casado	55	20.4
	Conviviente	103	38.3
	Soltero	104	38.7
	Divorciado	4	1.5
	Viudo	3	1.1
N° de hijos	Ningún hijo	46	17.1
	Uno	115	42.8
	Dos	80	29.7
	De tres a más	28	10.4
Servicio de salud actual	FOSPOLI	231	85.9
	Otro	38	14.1
Procedencia	Zona rural	86	32.0
	Zona urbana	183	68.0
Total		269	100.0

De la tabla 1, se observa que la mayoría del personal policial encuestado el 68.4% tienen la edad comprendida entre los 24 a 34 años de edad, el 81.4% presenta grado de instrucción superior no universitario, el 84.4% son de religión católica, el 38.7% están solteros y el 38.3% conviven, el 42.8% tienen solo un hijo, el 85.9% se atienden por el FOSPOLI y el 68% proviene de zonas urbanas.

**Resultados para las características Educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021**

**Tabla 2.**

Grado de instrucción y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
Grado de instrucción	Superior universitario	26	17.60%	24	19.80%
	Superior no universitario	122	82.40%	97	80.20%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.226		p =	0.634

**Tabla 2.**

Definición conceptual y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Definición		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La vasectomía es un método definitivo de planificación familiar.	Si	111	75.0%	64	52.9%
	No	37	25.0%	57	47.1%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	14.312		p =	,000*
La vasectomía es un procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente.	Si	130	87.80%	95	78.5%
	No	18	12.20%	26	21.5%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	4.232		p =	,040*
Es aplicable en varones que ya no desean tener hijos.	Si	142	95.90%	103	85.10%
	No	6	4.10%	18	14.90%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	9.595		p =	,002*

**Tabla 2.**

Métodos y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Métodos		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La vasectomía es un método sencillo y seguro.	Si	119	80.4%	83	68.6%
	No	29	19.6%	38	31.4%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	4.965		p =	,026*

**Tabla 2**

Técnicas y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial

Cusco en el año 2021.

Técnicas		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
Según su conocimiento existen dos técnicas para realizar la vasectomía.	Si	61	41.2%	53	43.8%
	No	87	58.8%	68	56.2%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.182		p =	0.669
La vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia.	Si	84	56.8%	50	41.3%
	No	64	43.2%	71	58.7%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	6.344		p =	,012*
La vasectomía sin bisturí es una técnica que presenta menos complicaciones.	Si	78	52.7%	58	47.9%
	No	70	47.3%	63	52.1%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.606		p =	0.436

**Tabla 2.**

Requisitos y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial

Cusco en el año 2021.

Requisitos		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
Los requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar.	Si	109	73.60%	74	61.20%
	No	39	26.40%	47	38.80%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	4.776		p =	,029*

**Tabla 2.**

Intervención y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial

Cusco en el año 2021.

Intervención		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
El tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos.	Si	95	64.20%	51	42.10%
	No	53	35.80%	70	57.90%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	13.031		p =	,000*
La vasectomía es un procedimiento ambulatorio que no requiere hospitalización.	Si	78	52.70%	34	28.10%
	No	70	47.30%	87	71.90%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	16.584		p =	,000*

**Tabla 2.**

Recuperación y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Recuperación		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La recuperación de la vasectomía requiere de reposo relativo.	Si	115	77.70%	64	52.90%
	No	33	22.30%	57	47.10%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	18.406		p =	,000*
El tiempo de recuperación de la vasectomía es < 6 = a 7 días.	Si	94	63.50%	65	53.70%
	No	54	36.50%	56	46.30%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	2.642		p =	0.104

**Tabla 2.**

Ventajas y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Ventajas		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La vasectomía presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas.	Si	90	60.80%	58	47.90%
	No	58	39.20%	63	52.10%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	4.460		p =	,035*
El costo de la vasectomía es bajo.	Si	67	45.30%	42	34.70%
	No	81	54.70%	79	65.30%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	3.08		p =	0.079



**Tabla 2.**

Desventajas y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Desventajas		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La vasectomía no protege de enfermedades de transmisión sexual (ITS).	Si	78	52.70%	61	50.40%
	No	70	47.30%	60	49.60%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.140		p =	0.709
El método de la vasectomía es seguro después de 20 eyaculaciones (tres meses).	Si	61	41.20%	38	31.40%
	No	87	58.80%	83	68.60%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	2.755		p =	0.097

Dentro de las características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro región Policial considerando la prueba chi cuadrado de independencia, conocimiento sobre un método definitivo de planificación familiar (65,1% con significancia de 0,00), procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente (83.6% con significancia de 0,040 ), aplicable en varones que ya no desean tener hijos (91.1% con significancia de 0,002), método sencillo y seguro (75.1% con significancia de 0,26), la vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia (50.2% con significancia de 0,12), los requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar (68.0% con significancia de 0,29), el tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos (54.3% con significancia de 0,000), procedimiento ambulatorio que no requiere hospitalización (58.4% con significancia de 0,000), la recuperación de la vasectomía requiere de reposo relativo (66.5% con significancia de 0,000) y presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas en (59.1% con significancia de 0,35). De estos resultados sabemos que estos son las características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía.



**Tabla 2.**

Características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Educativo	Aceptación de la vasectomía				Total	
	Si		No		f	%
	F	%	f	%		
Bajo	13	4.8%	25	9.3%	38	14.1%
Medio	108	40.1%	88	32.7%	196	72.9%
Alto	27	10.0%	8	3.0%	35	13.0%
Total	148	55.0%	121	45.0%	269	100.0%
<i>Prueba Chi cuadrado <math>X = 13.571</math></i>				<i><math>p = 0.001</math></i>		

Como  $p = 0.001 < 0.05$ , en la prueba Chi – cuadrado, se puede afirmar que las Características Educativas influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021, considerando que a mayor nivel educativo hay mayor aceptación a la vasectomía.

**Tabla 3.**

**Resultados para las Características Socioculturales que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021**

Mitos y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.

Mitos	Aceptación de la vasectomía				
		Si		No	
		N	%	N	%
Después de someterse a la vasectomía hay disminución de libido.	Si	67	45.30%	50	41.30%
	No	81	54.70%	71	58.70%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.422		p =	0.516
Como efectos secundarios de la vasectomía es la pérdida de erección del pene.	Si	54	36.50%	33	27.30%
	No	94	63.50%	88	72.70%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	2.583		p =	0.108
La vasectomía provoca eyaculación precoz.	Si	57	38.50%	27	22.30%
	No	91	61.50%	94	77.70%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	8.135		p =	,004*
Las relaciones sexuales dejan de ser placenteras después de la vasectomía.	Si	56	37.80%	37	30.60%
	No	92	62.20%	84	69.40%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	1.551		p =	0.213
Se pierde la atracción hacia las mujeres después de someterse a la vasectomía.	Si	45	30.40%	27	22.30%
	No	103	69.60%	94	77.70%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	2.224		p =	0.136
Después de someterse a la vasectomía la relación sexual es dolorosa para el varón.	Si	47	31.80%	34	28.10%
	No	101	68.20%	87	71.90%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.423		p =	0.515
El someterse a la vasectomía influye en el papel masculino del varón dentro del hogar.	Si	51	34.50%	41	33.90%
	No	97	65.50%	80	66.10%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	0.010		p =	0.921
Los varones tienen vergüenza de divulgar que se sometieron a la vasectomía.	Si	77	52.00%	49	40.50%
	No	71	48.00%	72	59.50%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	3.555		p =	0.059

**Tabla 3.**  
**Religión y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.**

Religión		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La religión a la que pertenece es un impedimento para someterse a la vasectomía.	Si	54	36.50%	35	28.90%
	No	94	63.50%	86	71.10%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	1.719		p =	0.19

**Tabla 3.**  
**Personales y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.**

Personales		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
La edad es un condicionante para someterse a la vasectomía.	Si	74	50.00%	48	39.70%
	No	74	50.00%	73	60.30%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	2.867		p =	0.09
La procedencia natal de Ud. influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía.	Si	66	44.60%	39	32.20%
	No	82	55.40%	82	67.80%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	4.276		p =	,039*
El estado civil es determinante al momento de optar por la vasectomía.	Si	70	47.30%	43	35.50%
	No	78	52.70%	78	64.50%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	3.779		p =	0.052
Tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía.	Si	76	51.40%	40	33.10%
	No	72	48.60%	81	66.90%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	9.083		p =	,003*
La opinión del entorno familiar y amical es crucial al momento de someterse a la vasectomía.	Si	82	55.40%	45	37.20%
	No	66	44.60%	76	62.80%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	8.863		p =	,003*
La opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía.	Si	103	69.60%	65	53.70%
	No	45	30.40%	56	46.30%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	7.155		p =	,007*



**Tabla 3.**  
**Seguro social y aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región**  
**Policial Cusco en el año 2021.**

Seguro social		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
El servicio de salud con el que cuenta le ha brindado la consejería sobre la vasectomía.	Si	79	53.40%	51	42.10%
	No	69	46.60%	70	57.90%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X <sup>2</sup> =	3.362		p =	0.067

Dentro de las características socioculturales que influyen en la aceptación de la vasectomía considerando la prueba chi cuadrado de independencia, la vasectomía provoca eyaculación precoz (68.8% con significancia de 0,004), la procedencia natal influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía (61.0% con significancia de 0,039), tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía (56.9% con significancia de 0,003), valora la opinión del entorno familiar y amical para someterse a la vasectomía (52,8% con significancia de 0,003) y la opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía(62.5 con significancia de 0,007). Según resultados obtenidos los factores socioculturales identificados según encuesta empleada tienen influencia en la aceptación de la vasectomía.



**Tabla 3.**

**Características socioculturales que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.**

Sociocultural	Aceptación de la vasectomía				Total	
	Si		No		f	%
	F	%	f	%		
Bajo	37	13.8%	10	3.7%	47	17.5%
Medio	101	37.5%	86	32.0%	187	69.5%
Alto	10	3.7%	25	9.3%	35	13.0%
Total	148	55.0%	121	45.0%	269	100.0%
<i>Prueba Chi cuadrado <math>X = 20.640</math>      <math>p = 0.000</math></i>						

Como  $p = 0.00 < 0.05$ , en la prueba Chi – cuadrado, se puede afirmar que las características Socioculturales influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021, considerando que a mayor arraigo socio cultural hay menor aceptación a la vasectomía.



**Tabla 4.**  
**Características económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía en**  
**policías de la VII Macro Región Policial Cusco e n el año 2021.**

Influencia económica		Aceptación de la vasectomía			
		Si		No	
		N	%	N	%
El ingreso económico que percibe mensual es un condicionante para someterse a la vasectomía.	Si	82	55.40%	42	34.70%
	No	66	44.60%	79	65.30%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	11.474		p =	,001*
La percepción económica es adecuada para el N° de integrantes de su familia.	Si	88	59.50%	49	40.50%
	No	60	40.50%	72	59.50%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	9.58		p =	,002*
El servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular.	Si	87	58.80%	47	38.80%
	No	61	41.20%	74	61.20%
	Total	148	100%	121	100%
	Prueba X2 =	10.589		p =	,001*

Dentro de las características económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía considerando la prueba chi cuadrado de independencia, el ingreso económico que percibe mensual es condicionante para someterse a la vasectomía (59.9% con significancia de 0,001), la percepción económica es adecuada para el N° de integrantes de su familia (50.9% con significancia de 0,002) y el servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular (50.2% con significancia de 0,001). Los resultados obtenidos nos dan a conocer que existen características económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía confirmando la hipótesis planteada.



**Tabla 4.**

**Características económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.**

Económicos	Aceptación de la vasectomía				Total	
	Si		No		f	%
	F	%	f	%		
Bajo	33	12.3%	101	37.5%	134	49.8%
Medio	95	35.3%	19	7.1%	114	42.4%
Alto	20	7.4%	1	0.4%	21	7.8%
Total	148	55.0%	121	45.0%	269	100.0%
<i>Prueba Chi cuadrado <math>X = 100.669</math></i>				<i><math>p = 0.000</math></i>		

Como  $p = 0.00 < 0.05$ , en la prueba Chi – cuadrado, se puede afirmar que las características Económicas influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021, considerando que a mayor nivel económico hay mayor aceptación a la vasectomía.



**Tabla 5.**

**Características educativas, socioculturales y económicas que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021.**

Características	Preguntas	Aceptación de la vasectomía	
		Chi cuadrado	P
Características educativas	La vasectomía es un método definitivo de planificación familiar.	14.312	,000*
	La vasectomía es un procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente.	4.232	,040*
	Es aplicable en varones que ya no desean tener hijos.	9.595	,002*
	La vasectomía es un método sencillo y seguro.	4.965	,026*
	La vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia.	6.344	,012*
	Los requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar.	4.776	,029*
	El tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos.	13.031	,000*
	La vasectomía es un procedimiento ambulatorio que no requiere hospitalización.	16.584	,000*
	La recuperación de la vasectomía requiere de reposo relativo.	18.406	,000*
	La vasectomía presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas.	4.46	,035*
Características socio culturales	La vasectomía provoca eyaculación precoz.	8.135	,004*
	La procedencia natal de Ud. influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía.	4.276	,039*
	Tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía.	9.083	,003*
	La opinión del entorno familiar y amical es crucial al momento de someterse a la vasectomía.	8.863	,003*
	La opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía.	7.155	,007*
Influencia económica	El ingreso económico que percibe mensual es un condicionante para someterse a la vasectomía.	11.474	,001*
	La percepción económica es adecuada para el N° de integrantes de su familia.	9.58	,002*
	El servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular.	10.589	,001*

Al 95% de confiabilidad considerando la prueba Chi cuadrado, podemos afirmar que las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021, están las características de conocimiento referido al método, procedimiento, técnica, requisitos previos, el tiempo de duración del procedimiento, recuperación rápida, y riesgos mínimos, respecto a las características socioculturales sería el mito de la eyaculación precoz, la procedencia natal, el número de hijos, la opinión de la familia sobre todo de la pareja y su estado civil; respecto a la



influencia económica se considera el ingreso económico, y la planificación familiar ( $\text{sig} < 0.05$ ).

## CAPÍTULO V

### 5.1.) Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Dentro de los hallazgos más relevantes que se encontraron podemos afirmar, que de las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco en el año 2021 son:

**Dentro de las características educativas:** limitado conocimientos referidos al método, procedimiento, técnica, requisitos previos, el tiempo de duración del procedimiento, recuperación rápida, y riesgos mínimos.

**Dentro de las características socioculturales:** el mito de la eyaculación precoz, la procedencia natal, el número de hijos, la opinión de la familia sobre todo de la pareja y su estado civil.

**Dentro de las características económicas:** se considera el ingreso económico, y la planificación familiar.

### 5.2.) limitaciones de estudio

- Los resultados recolectados que obtuvimos están limitados por que en su gran mayoría por la participación de jóvenes 24 a 34 años de edad.
- El tiempo mínimo disponible por parte los policías al momento del llenado de las encuestas.
- La poca seriedad e importancia sobre el tema por parte los policías al momento de la aplicación de la encuesta.
- Policías que no desearon ser partícipes de la encuesta.



### 5.3.) Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

La intención de conocer las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en los policías de la VII Macro Región policial del Cusco fue el motivo que me llevo a realizar el presente trabajo de investigación, el cual demostró que existen características educativas, socioculturales y económicas de las cuales puedo decir que se halló ciertas relaciones con otros trabajos de investigaciones nacionales e internacionales.

En el presente trabajo de investigación se hallaron las características educativas los cual fueron identificados como: el conocimiento sobre un método definitivo de planificación familiar (65,1% con significancia de 0,00), procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente (83.6% con significancia de 0,040 ), aplicable en varones que ya no desean tener hijos( 91.1% con significancia de 0,002), método sencillo y seguro (75.1% con significancia de 0,26), la vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia (50.2% con significancia de 0,12), los requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar (68.0% con significancia de 0,29), tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos (54.3% con significancia de 0,000), procedimiento ambulatorio que no requiere hospitalización (58.4% con significancia de 0,000), la recuperación de la vasectomía requiere de reposo relativo (66.5% con significancia de 0,000) y presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas (59.1% con significancia de 0,35). De estos resultados identificamos las características educativas que influyen en la aceptación de la vasectomía. De los resultados hallados se analiza que guardan relación con Montalvo Y. (2016) Lima-Perú en la parte de conocimiento, que se acepta la hipótesis de trabajo que dice: existen algunos factores protectores significativos que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía de forma similar pero no exacta. (15) A su vez estos resultados educativos tienen relación con Hernández R. (2015) Xalapa. Donde los participantes que reportaron mayor sexismo benevolente fueron los que tenían



mayor conocimiento sobre los beneficios de la vasectomía. (13) A su vez estos hallazgos guardan relación con Collaguazo D.; Guzmán N. (2017) Ecuador. Donde el 77,6% de los pacientes tienen conocimientos básicos sobre la vasectomía, el 33,6% de pacientes creen que la vasectomía genera efectos secundarios y que puede afectar de alguna manera su condición sexual disminuyendo su participación en la planificación familiar (12). Analizando que el conocimiento sobre la vasectomía empieza por saber el significado del término vasectomía que proviene del latín “vas” (conducto) y del griego “ektome” (escisión), el cual es un procedimiento quirúrgico que permite bloquear los conductos deferentes mediante ligadura, electrocoagulación, clips o sustancias químicas, con el fin de impedir el paso de los espermatozoides de los testículos hacia los vasos deferentes donde se mantienen depositados antes de salir al exterior, también conocer que la vasectomía es 12 veces menos mortal y hasta 20 veces menos complicada que la esterilización femenina. (25), es menos costosa en 1/3 en relación a la esterilización femenina (25), tiene eficacia permanente y se realiza de forma ambulatoria (20).

En el presente trabajo de investigación se hallaron características socioculturales con respecto a la influencia sociocultural tenemos que la vasectomía provoca eyaculación precoz (68.8% con significancia de 0,004), la procedencia natal influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía (61.0% con significancia de 0,039), tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía (56.9% con significancia de 0,003), valora la opinión del entorno familiar y amical para someterse a la vasectomía (52,8% con significancia de 0,003) y la opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía (62.5 con significancia de 0,007). Analizando los resultados obtenidos podemos decir que existe cierta relación con la investigación de Tejada J. (2019) Lima, que la vasectomía afecta a la erección, eyaculación y el orgasmo después de realizarse la vasectomía ( $p=0,013$ ) y la religión ( $p=0,023$ ). Por último, la dimensión



de los factores reproductivos y sexuales mostraron representar una asociación significativa con la aceptación de vasectomía en varones con el número de hijos planificado ( $p=0,029$ ). (18), de la misma forma podemos decir que de los hallazgos encontrados se evidencia un relación con Genebrozo H. Vega J. (2019) Barranca-Perú, que existe una percepción inadecuada por la persistencia de mitos y creencias a falta de información, lo que se manifiesta en la poca aceptación del método. (17) Del mismo modo se coincide con Vidal A.; Garzon K. (2013) Colombia, que los individuos no piensan que este método tenga influencia religiosa, además una parte de la población estudiada ve la vasectomía como una futura opción, no la descartan como método de planificación. (14) Según nuestras bases teóricas sabemos que no tiene ningún compromiso con el deseo sexual, potencia sexual, ni interferencia con la producción de hormonas por parte del testículo. (20)

En el trabajo de investigación también se halló características económicas, considerando la prueba chi cuadrado de independencia, hallando como resultados los siguientes; el ingreso económico que percibe mensual es un condicionante para someterse a la vasectomía (59.9% con significancia de 0,001), la percepción económica es adecuada para el N° de integrantes de su familia (50.9% con significancia de 0,002) y el servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular (50.2% con significancia de 0,001), teniendo como teoría que la vasectomía es menos costosa en relación de un 1/3 frente a la esterilización femenina. (25) Los resultados obtenidos nos dan a conocer que existen factores económicos. Con respecto a la influencia económica no se encontraron estudios relacionados a la economía como factor. Pero según norma técnica de salud afirmamos que la vasectomía tiene costo menor que una ligadura de trompas en relación de 1/3. (20)



### 5.3.) CONCLUSIONES

La investigación realizada llevo a determinar que existen características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región policial del Cusco Puesto que los resultados de la encuesta aplicada a los policías a si lo manifiestan:

Con respecto a las características educativas planteadas podemos determinar que existe influencia en la aceptación de la vasectomía deduciendo que el conocimiento que tienen los policías es verídico, limitado y algunos contradictorios como así lo demuestran los resultados del cuestionario entre los ítems planteados según la encuesta aplicada; método definitivo de planificación familiar 65,1%, procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente 83.6%, aplicable en varones que ya no desean tener hijos 91.1%, método sencillo y seguro 75.1%, vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia 50.2%, requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar 68.0%, el tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos 54.3%, ambulatorio que no requiere hospitalización 58.4%, la vasectomía requiere de reposo relativo 66.5% y presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas 59.1%. Concluyendo como resultado conocimiento medio en 72.9%, reafirmando que las características educativas influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco, considerando que existe alta significancia estadística según la prueba del chi cuadrado, que a mayor nivel educativo hay mayor aceptación a la vasectomía.

Con respecto a las características socioculturales podemos determinar que existe influencia en la aceptación de la vasectomía, evidenciándose en los ítems planteados sobre las características socioculturales como; que provoca eyaculación precoz en 68.8%, la procedencia natal influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía en



61.0%, tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía 56.9%, valora la opinión del entorno familiar y amical para someterse a la vasectomía en 52,8%, y la opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía 62.5. Llegando a la conclusión que tienen mistos y carencias como resultado en nivel medio de 69.5%, que las características Socioculturales influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco, considerando que existe significancia estadística según la prueba del chi cuadrado, que a mayor arraigo socio cultural hay menor aceptación a la vasectomía.

Con respecto a las características económicas podemos determinar que existe influencia en la aceptación de la vasectomía evidenciándose así en la encuesta aplicada a los policías, donde el ingreso económico que perciben mensual es condicionante para someterse a la vasectomía en 59.9%, la percepción económica es adecuada para el N° de integrantes de su familia 50.9% y el servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular 50.2% comprobando nivel económico medio 42.4% confirmando así la hipótesis planteada en el trabajo de investigación, afirmándose que existe alta significancia estadística según la prueba del chi cuadrado, que a mayor nivel económico hay mayor aceptación a la vasectomía.



#### 5.4.) RECOMENDACIONES

Crear estrategias y reforzar las estrategias existentes con los resultados obtenidos como:

La difusión de la vasectomía dentro de la planificación familiar tanto a los varones y mujeres, consiguiendo de esta forma persuadir a la pareja ya que según resultados tiene gran influencia sobre la toma de decisión, consiguiendo de esta manera que los varones se involucren y que sean partícipes de la planificación familiar.

Programar en los distintos C.S. policiales y otros, charlas de sexualidad, métodos anticonceptivos exclusivos para varones y reforzar el conocimiento que ya tienen.

Capacitar al personal de salud de la policía para realizar difusión de la vasectomía brindando orientación confiable y persuasiva al momento de la atención asistencial en planificación familiar dirigida a los varones.

Realizar simulaciones del procedimiento de la vasectomía para evidenciar el riesgo mínimo y rapidez del procedimiento durante las charlas que recibe cuando se busca información sobre la vasectomía.

Realizar campañas gratuitas con los seguros de salud con el que cuentan, conjuntamente con médicos urólogos especializados en realizar la vasectomía y clínicas privadas con las que tengan convenios, porque según resultados existe influencia económica alta al momento de optar por la vasectomía.





## Referencias Bibliográficas

1. Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES. [Online].; 2019. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/).
2. OMS OMdIS. Planificación familiar. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
3. Molero F. Diseño de campaña informativa sobre vasectomía como método anticonceptivo en la planificación familiar en hombres y mujeres mayores de 28 años. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, Lima; 2021.
4. Muñoz M. A. LA,VS. Conocimientos, Actitudes y Creencias Entorno a la Elección de la Vasectomía en ECATEPEC-MÉXICO. *Clent Clenc Med.* 2017 Octubre; 20(2).
5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Aceptación y Rechazo de Vasectomía en Hombres del Medio Rural. *Revista Medica del IMSS.* 2005 Marzo-Abril; 43(2).
6. Aller L, inventor; aspectos relacionados con la toma de desicion en laelecion de metodo anticonceptivo con equidad de genero. Cusco-Perú patent 1. 2017.
7. Brand J, inventor; Creencias y actitudes hacia la vasectomía, en hombres de 25 a 70 años de edad de la UMF n°1 del IMSS de aguas calientes. México. 2021.
8. Aller L, inventor; Aspectoc relacionados con la toma de desiciones en la eleccion de metodos anticonceptivos con equidad de genero. CUSCO-PERU patent 1. 2017.
9. Encuesta demografica y de salud familiar, ENDES. [Online].; 2017 [cited 2016. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html).
- 10 Sanchez J, inventor; factores asociados con la aceptacion de la vasectomía masculina en el grupo etario de 25 a40 años en la empreza luz del sur. Lima-Perú patent 1. 2019.
- 11 Cano E, Méndez I, Pinilla P, Torres K. Campaña publicitaria digital para insentivar la vasectomía en la población masculina como método de planificación. [Online].; 2019. Available from: <https://repositoriocrai.ucompensar.edu.co/handle/compensar/2887>.
- 12 Collaguazo D, Guzmán N. conocimientos y creencias sobre la vasectomía en usuarios de consulta externa"Hospital Vicente Corral". 2017.
- 13 Hernadez R. variables psicosociales vinculadas con la vasectomía como método anticonceptivo. 2015.
- 14 Vidal A, Garzón K. factores que influyen en la aceptabilidad del uso de la vasectomía como estrategia para la disminución de embarazos por parte de miembros de las fuerzas militares de Colombia. 2013.



- 15 Montalvo Y. factores protectores que influyen en la aceptabilidad de la vasectomía en . algunos miembros de las fuerzas armadas del Perú policlínico militar de Chorrillos. 2016.
- 16 Araujo D, Ronceros M. influencia de talleres educativos en el nivel de conocimiento y . actitud frente a la vasectomía, hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto Supe. 2017.
- 17 Genebrozo H, Vega J. percepción sobre las creencias en el uso de la vasectomía según . género en usuarios del hospital Regional de Huacho. 2018.
- 18 Tejada J. factores asociados con la aceptación de la vasectomía masculina en el grupo . etareo de 25 a 40 años en la empresa Luz del Sur. 2019 enero-marzo.
- 19 Ministerio de Salud. [Online].; 2017 [cited 2017 Octubre. Available from: . <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
- 20 Mayuri c, Campos M, editors. Norma técnica de salud de planificacion familiar/Ministerio . de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Publica. Dirección de Salud Sexual Reproductiva. 1st ed. Lima: Industrias Gráficas MACOLE; 2017.
- 21 Organización Mundial de la Salud. Vasectomía lo que deben saber los agentes de salud. . WHO/FHE/FPP/94.3 Rev.1. 1994; 1211(1).
- 22 Camacho L. Vasectomía y ligadura de trompas, debate medico social o religioso. [Online].; . 2013. Available from: <https://germancamacholopez.wordpress.com/2013/05/23/vasectomia-y-ligadura-de-trompas-debate-medico-social-o-religioso-2/>.
- 23 Sociedad Española de Contracepción. Anticoncepción Quirúrgica Masculina: Vasectomía. . PROTOCOLO SEGO/SEC. 2013.
- 24 Meneses A, Cristiancho S. Factores que inciden en la aceptabilidad de la vasectomía. . Revista Colombiana de Enfermería. 2019; 18(2).
- 25 Granados JR. ¿Vasectomía o Ligadura de Trompas? LEVEL. 2020 Junio.  
.
- 26 Moreno JJ, inventor; Satisfacción sexual en pacientes post quirúrgicos de vasectomía . realizadas en la UMF. México patent 1. 2018.
- 27 Molina G, inventor; Representaciones sociales sobre la vasectomía en parejas de . pacientes multiparas que acudieron al Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora. Quito- Ecuador patent 1. 2019.
- 28 Centro Latino Americano de Perinatología. Anticoncepción Quirúrgica Varones. estudio e . investigación. Buenos Aires: Salud de la Mujer y Reproductiva, Buenos Aires; 2008.
- 29 Sánchez S, Rivera D, Rivillas J. Percepciones y motivaciones sobre la vasectomía de . usuarios/os de redes sociales y hombres vasectomizados. La Manzana de la Discordia. 2021; 16(1).



- 30 Untiveros C.F. MJ. Consecuencias a Largo Plazo, en Varones Operados en el Hospital . Nacional Cayetano Heredia. Med Hered. 2004; 15(3).
- 31 Rodriguez V. Dz,IRA. Conocimientos y Actitudes de Varones a cerca de la Planificación . Familiar. Revista Cubana de Salud Pública. 2016; 42(1).
- 32 Silva A, Layús O, Barrientos S, Rey G. Vasectomía sin bisturí: Revisión bibliográfica y . experiencia en el hospital Italiano de Buenos Aires. Revista Amada. 2021; 17(1).
- 33 Mena M. Características sociales y biológicos de los hombres que se realizan la . vasectomía. [Online].; 2019. Available from: <http://repositorio.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81353/TFIG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 34 Actas Urológicas Españolas. Guía Clínica de la Asociación Europea de Urología Sobre la . Vasectomía. EL SEVIER DOYMA. 2012 Enero; 5(36).
- 35 Estelles A, Alcina a. Clasificación de características en terminología. Universitat Jaume . .
- 36 Organización Panamericana de Salud (, Facultada de Salud Pública Bloomberg JH, Centro . para programas de Comunicación (. Proyecto Sobre conocimientos de salud. planificacion familiar Estados Unidos: Oficina de Salud Global; 2019.
- 37 Ferrer J. Definición MX. [Online].; 2014. Available from: <https://definicion.mx/factores/>.
- 38 Figueroa N, Caprini J, Maza B. Vaectomía: nuestra experiencia. Revista Argentina Urol. . 2018 mayo; 83(3).
- 39 Wikipedia, Vasectomía. [Online].; 2019 [cited 2019 agosto 30. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Punci%C3%B3n>.
- 40 encuesta demografica y de salud familiar. instituto nacional de estadistica e informatica. . [Online].; 2017 [cited 2016. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones digitales/Est/Lib1433/index.html>.

Instrumento de Recolección de Datos



Universidad Andina del Cusco

Ciencias de la Salud

Escuela profesional de Obstetricia



“características que influyen en la aceptación de la vasectomía en policías de la VII Macro Región Policial Cusco”

Vivimos en una cultura globalizada con problemas y desequilibrios que muchas veces pasamos por alto, la planificación familiar determina la estabilidad de la familia y la comunidad. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales no serán divulgados ni mal utilizados con otros fines, ni accesibles a otras personas. Este instrumento pretende identificar con cierta aproximación las características que influyen en la aceptación de la vasectomía en los policías de la VII Macro Región Policial Cusco

I. Instrucciones

- ✓ Leer detenidamente cada ítem y tomarse el tiempo prudente para responder.
- ✓ No dejar ningún ítem sin contestar.
- ✓ Para responder cada ítem marca con un aspa (x) en la celda que corresponda.

II. Datos generales

1. Edad: .....
2. Grado de instrucción: ( )sup. universitario ( )sup. No universitario
3. Religión: ( )católico ( )cristiano ( )ateo ( )otra religión
4. Estado civil: ( )casado ( )conviviente ( )soltero ( )divorciado ( )viudo
5. N° de hijos: ( )uno ( )dos ( )de tres a mas
6. Servicio de salud actual: ( ) FOSPOLI ( )otro
7. Procedencia: ( )zona rural ( )zona urbana

III. Ejecución

N°	ÍTEMS	SI	NO
	<b>(conocimiento de la vasectomía)</b>		
1	La vasectomía es un método definitivo de planificación familiar.		
2	La vasectomía es un procedimiento que impide el paso de los espermatozoides al conducto deferente.		
3	Es aplicable en varones que ya no desean tener hijos.		
4	La vasectomía es un método sencillo y seguro.		
5	Según su conocimiento existen dos técnicas para realizar la vasectomía.		
6	La vasectomía con bisturí es una técnica con mayor eficacia.		
7	La vasectomía sin bisturí es una técnica que presenta menos complicaciones.		



8	Los requisitos previos para someterse a una vasectomía son criterios establecidos según la norma técnica de planificación familiar.		
9	El tiempo que demora el procedimiento de la vasectomía es de aproximadamente 20-30 minutos.		
10	La vasectomía es un procedimiento ambulatorio que no requiere hospitalización.		
11	La recuperación de la vasectomía requiere de reposo relativo.		
12	El tiempo de recuperación de la vasectomía es < ó = a 7 días.		
13	La vasectomía presenta riesgo mínimo en comparación de la ligadura de trompas.		
14	El costo de la vasectomía es bajo.		
15	La vasectomía no protege de enfermedades de transmisión sexual (ITS).		
16	El método de la vasectomía es seguro después de 20 eyaculaciones (tres meses).		
<b>(mitos, religión y estereotipos)</b>			
17	Después de someterse a la vasectomía hay disminución de libido.		
18	Como efectos secundarios de la vasectomía es la perdida de erección del pene.		
19	La vasectomía provoca eyaculación precoz.		
20	Las relaciones sexuales dejan de ser placenteras después de la vasectomía.		
21	Se pierde la atracción hacia las mujeres después de someterse a la vasectomía.		
22	Después de someterse a la vasectomía la relación sexual es dolorosas para el varón.		
23	El someterse a la vasectomía influye en el papel masculino del varón dentro del hogar.		
24	Los varones tienen vergüenza de divulgar que se sometieron a la vasectomía.		
25	La religión a la que pertenece es un impedimento para someterse a la vasectomía.		
26	La edad es un condicionante para someterse a la vasectomía.		
27	La procedencia natal de Ud. influye en la toma de decisión para acceder a la vasectomía.		
28	El estado civil es determinante al momento de optar por la vasectomía.		
29	Tener cierto número de hijos es requisito para someterse a la vasectomía.		
30	La opinión del entorno familiar y amical es crucial al momento de someterse a la vasectomía.		
31	La opinión de la pareja es primordial al optar el método de la vasectomía.		
32	El servicio de salud con el que cuenta le ha brindado la consejería sobre la vasectomía.		
<b>Influencia económica</b>			
33	El ingreso económico que percibe mensual es un condicionante para someterse a la vasectomía.		
34	La economía familiar es suficiente para el N° de integrantes de su familia.		
35	El servicio de planificación familiar lo realiza de forma particular.		
<b>aceptación de la vasectomía</b>			
36	Aceptarías realizarte la vasectomía con bisturí.		
37	Aceptarías realizarte la vasectomía sin bisturí.		
38	Aceptaría realizarse la vasectomía si conociera a personas de su entorno que se sometieron a este procedimiento.		



Validación de instrumento

**Hoja de preguntas para la validación**

<b>Preguntas</b>	<b>Escala de medición</b>				
1. ¿considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretenden medir?	1	2	3	4	5
2. ¿considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿considera Ud. que si aplicamos reiteradas veces este instrumento a nuestros similares obtendremos también datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrá que incrementarse o aumentar?

-----  
**Firma y sello del profesional**



### Procedimiento de calificación de la validación de instrumento

1.- se construyó la tabla N°1, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios de acuerdo al número de expertos consultados.

N° ÍTEMS					VALOR MÁXIMO	PROMEDIO
	A	B	C	D		
PRIMERO	4	5	5	5	5	4.4
SEGUNDO	4	5	5	5	5	4.4
TERCERO	3	5	5	5	5	4.5
CUARTO	4	5	5	5	5	4.4
QUINTO	4	5	4	5	5	4.4
SEXTO	4	5	5	5	5	4.5
SÉTIMO	4	5	5	5	5	4.5
OCTAVO	3	5	5	5	5	4.3
NOVENO	4	5	5	5	5	4.5

2. Con los promedios hallados se determinó la distancia de punto múltiple (DPP), usando la siguiente ecuación.

$$DPP = (X1 - Y1)^2 + (X2 - Y2)^2 + \dots + (X9 - Y9)^2$$

$$DPP = 2$$

Dónde:

X= Valor máximo de cada ítem

Y= Promedio de cada ítem

Se determinó la distancia de valor obtenido al punto de referencia 0(cero) con ecuación siguiente:

$$Dmáx = \sqrt{(X1 - 1)^2 + (X2 - 1)^2 + \dots + (X9 - 1)^2}$$

$$Dmáx = 12$$

Donde:

X= Valor máximo para cada ítem en la escala, es decir 5.

Y= Valor mínimo de la misma escala para cada ítem, es decir 1.

La Damax. Se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da valor 2.4

### 3. Escala valorativa

	Denominación	Puntaje
A	Adecuación total	(0-2.40)
B	Adecuación en gran medida	(2.40-4.80)
C	Adecuación promedio	(4.80-7.20)
D	Escasa adecuación	(7.20-9.60)
E	Inadecuación	(12.00)



4. Podemos observar que el valor del DPP en el presente estudio fue de 2.4 el cual se ubica en la zona B (Adecuación en gran medida) por lo que el instrumento de medida fue aplicado.