



## Vasectomía: segura, conveniente, eficaz y subutilizada

- *La vasectomía es un método quirúrgico muy seguro<sup>1</sup>, conveniente, muy eficaz y sencillo de anticoncepción para los hombres, que se efectúa bajo anestesia local en un ámbito ambulatorio y está destinado a ser permanente.*
- *A pesar de que la vasectomía es más segura, más sencilla, menos costosa e igual de eficaz que la esterilización femenina, continúa siendo el método anticonceptivo moderno menos conocido y menos utilizado.*
- *En todas las regiones y ámbitos culturales, religiosos o socioeconómicos, los hombres muestran interés en la vasectomía o han tenido una, pese a las suposiciones comunes sobre sus actitudes negativas o las prohibiciones de la sociedad. Sin embargo, los hombres a menudo carecen de acceso completo a la información y los servicios.*
- *La creación de programas considerados y centrados en los hombres ha propiciado un mayor uso de la vasectomía.*
- *Los programas eficaces de PF/SR deben tener un elemento activo y accesible de vasectomía que proporcione servicios de calidad, con una amplia gama de opciones anticonceptivas para el hombre y su pareja, así como una elección informada.*

### Características y factores específicos al método

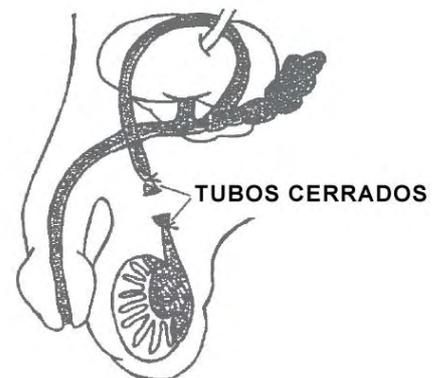
**Eficacia:** La vasectomía es muy eficaz, comparable a la esterilización femenina y a los métodos femeninos de largo plazo y reversibles como los implantes y el DIU. Sin embargo, su eficacia no es inmediata, y la OMS recomienda que la pareja use anticoncepción alternativa durante tres meses después del procedimiento. El riesgo de fracaso (embarazo) comúnmente se calcula entre el 0,2% y el 0,4%, pero se han informado tasas de fracaso tan altas como del 3 al 5%. El fracaso puede ser el resultado del comportamiento del cliente (cuando no se utiliza anticoncepción alternativa después del procedimiento) o de una falla técnica del procedimiento.

**Seguridad:** La vasectomía es muy segura y tiene pocas restricciones médicas. Rara vez conduce a tasas importantes de morbilidad y mortalidad, y no se han encontrado efectos a largo plazo. Las tasas informadas de complicaciones de poca gravedad, como infección postoperatoria, sangrado/formación de hematoma y dolor a corto o largo plazo, figuran entre el 5 y el 10%. La incidencia de complicaciones postoperatorias con la técnica sin bisturí es mucho más baja que con incisión.

**VIH/SIDA:** La vasectomía no protege contra la infección por VIH. Ser VIH-positivo no es razón para ser negado la vasectomía. Un hombre con SIDA que se encuentre en estado clínico estable también puede someterse a la vasectomía.

**Arrepentimiento:** La mayoría de los hombres que escogen la vasectomía no se arrepienten de su decisión. Sin embargo, existen obvios correlatos de arrepentimiento posterior: temprana edad, inestabilidad matrimonial y decisiones tomadas bajo presión financiera o de otra índole. Por tanto, es imperativo brindar consejería cuidadosa y completa antes de la vasectomía.

**Consejería:** La consejería debe ser bidireccional. Debe tratar los temores (p. ej., sobre el dolor o el funcionamiento sexual postoperatorios) y corregir los mitos (p. ej., “la vasectomía es lo mismo que la castración”, o “te debilita”). Debe hacer hincapié en que la vasectomía: está destinada a ser permanente; es difícil de invertir; puede fallar; no protege contra las ITS, incluido el VIH; y no surte efecto inmediatamente después del procedimiento, por ende se debe usar anticoncepción alternativa. Además, se deben realizar pruebas para el tamizaje de indicadores de riesgo de arrepentimiento, y se debe llevar a cabo el proceso de consentimiento informado (autorización).



## Factores programáticos

*La vasectomía sin bisturí (VSB) es la técnica de vasectomía preferible.* Debe ser practicada por prestadores de servicios bien capacitados y motivados, en establecimientos de salud equipados adecuadamente y donde se preste la debida atención a una buena técnica quirúrgica, prevención de infecciones y consejería.<sup>2</sup> Cuando es efectuada por un cirujano capacitado, la vasectomía toma 15 minutos o menos.

**Lecciones aprendidas:** Existen varias formas de mejorar el acceso a los servicios y la calidad de estos: prestar atención tanto a las necesidades de los hombres como a las de los prestadores de servicios de vasectomía; tener un enfoque holístico (es decir, tratar tanto los factores de “demanda” como los de “oferta”); y centrarse en los fundamentos de la prestación de servicios:

Los programas de VSB exitosos generalmente comprenden los siguientes elementos:

- Promoción eficaz, suministro de información exacta vía múltiples medios, incluidos los medios informativos (cartelera, anuncios en periódicos o revistas, anuncios por la radio o televisión, líneas telefónicas de asistencia las 24 horas del día), canales comunitarios y comunicación interpersonal, usando clientes satisfechos donde sea factible.<sup>3</sup>
- Atención a las necesidades de los hombres: proporcionar consejería completa y sensible; privacidad y confidencialidad; y una variedad de servicios convenientes a precios asequibles.<sup>4</sup>
- Prestadores de servicios y equipos calificados, que estén bien capacitados, bien equipados y proporcionen activamente información y servicios de VSB de calidad.<sup>5</sup>
- Un sólido liderazgo por parte de los “defensores”, instituciones o prestadores de servicios influyentes y comprometidos, que sean particularmente activos en la prestación de servicios de VSB de calidad y estén dispuestos a capacitar a otros prestadores de servicios.
- Recolección y uso de datos para diseñar programas, identificar defensores y centrarse en las actividades.
- Adaptación del programa de acuerdo con el contexto local: por ejemplo, mediante el desarrollo de los servicios del sector privado y/o extensión móvil a la comunidad, y mediante el uso de enfoques, tecnologías y metodologías correspondientes.

---

<sup>1</sup>La vasectomía es más segura que la esterilización femenina, ya que es menos invasiva y casi siempre se efectúa bajo anestesia local.

<sup>2</sup>En muchos estudios que han utilizado clientes sorpresa se ha demostrado que muy a menudo la vasectomía ni se menciona cuando se habla sobre la planificación familiar con los clientes, ni siquiera con aquéllos que indican que desean limitar futuros partos.

<sup>3</sup>Múltiples canales de comunicación pueden crear un efecto sinérgico, y deben dirigirse tanto a las mujeres como a los hombres. Esto es importante porque "La vasectomía es tanto una operación de IEC como un procedimiento quirúrgico." En Brasil, Colombia y Guatemala se logró duplicar la casuística de vasectomía mediante campañas multimedia. Por medio de líneas telefónicas de asistencia las 24 horas del día, se aumentaron las casuísticas en Kenia y EE.UU.

<sup>4</sup>Por ejemplo, permanecer abierto de noche o los fines de semana; mantener clínicas exclusivamente para hombres, si es factible, o, por lo menos, salas de espera aparte; emplear prestadores de servicios de sexo masculino; ofrecer atención general de salud de los hombres y atención reproductiva para disfunción sexual, ITS, infertilidad, etc., además de la VSB.

<sup>5</sup>Un enfoque analítico sistemático, p. ej., Mejoramiento del Desempeño, es útil para determinar las lagunas en los conocimientos, la comunicación o las habilidades quirúrgicas de los prestadores de servicios, así como otras necesidades programáticas. Si la capacitación es la intervención indicada, la capacitación en el trabajo y de todo el establecimiento de salud son estrategias eficaces comprobadas.

**Donde obtener más información:** [www.maqweb.org](http://www.maqweb.org)

### Referencias

*Contraceptive Sterilization: Global Issues and Trends.* EngenderHealth, New York, NY, 2002. *No-Scalpel Vasectomy: An Illustrated Guide for Surgeons.* EngenderHealth, New York, NY, 2003.

Última revisión: 29/10/04

(La versión en español se publicó el 28 de enero de 2008)

Producido en asociación con la Iniciativa para Maximizar el Acceso y la Calidad

Diseñado y producido por: The INFO Project at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

Este informe se produce gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, de Global, GH/PRH/PEC, bajo los términos de la Subvención No. GPH-A-00-02-00003-00.