



Vol. 12 Núm. 3
Sep.-Dic. 2025
pp 166-171

Tipología familiar de usuarios de vasectomía sin bisturí en una Unidad de Medicina Familiar fronteriza

Family typology of users of no-scalpel vasectomy in a border family medicine unit

Ericka Alejandra Chio-Ruiz*

RESUMEN

Introducción: la familia es considerada el primer agente educativo; su estructura y dinámica reflejan las problemáticas sociales. Al estudiar a cada individuo es necesario incluir a su familia. La participación del hombre en la planificación familiar es baja, especialmente en el uso de la vasectomía sin bisturí (VSB). Un escenario ideal sería compartir la carga anticonceptiva equitativamente. La composición familiar podría influir en los usuarios de la VSB, por ello, es importante conocer su tipología familiar. **Objetivo:** categorizar la tipología familiar según su composición, de acuerdo a De la Revilla y Márquez-Contreras, de los usuarios de VSB en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 79, de enero-septiembre del 2022. **Material y métodos:** estudio observacional, transversal y descriptivo, en una población de 116 hombres adultos usuarios de la VSB en el Servicio de Planificación Familiar. Se aplicó un cuestionario para la clasificación de tipología familiar. **Resultados:** la familia nuclear simple (69.8%) fue la más prevalente. El perfil sociodemográfico fue varones con edad media de 34.3 años, estado civil casado, escolaridad secundaria y 3-4 hijos biológicos. Se observó que no existe asociación entre la edad 30-39 años, estado civil casado, escolaridad de licenciatura y tener 1-2 hijos, con la pertenencia a esta familia. **Conclusiones:** más de la mitad de los usuarios estudiados perteneció a la familia nuclear simple y sus características sociodemográficas más prevalentes no tienen asociación con ella. El perfil sociodemográfico fue similar al de hace una década, con excepción de la escolaridad, en la que predominó la secundaria.

Palabras clave: tipología familiar, vasectomía sin bisturí, salud reproductiva.

ABSTRACT

Introduction: the family is considered the primary educational agent; its structure and dynamics reflect social issues. When studying each individual, it is necessary to include their family. Men's involvement in family planning is low, especially in the use of no-scalpel vasectomy (NSV). An ideal scenario would be to share contraceptive responsibility equally. Family composition could influence NSV users, so it's important to understand their family typology. **Objective:** to categorize family typology based on its composition according to De la Revilla and Márquez-Contreras, among NSV users at the Family Medicine Unit (UMF) No. 79, from January to September 2022. **Material and methods:** observational, cross-sectional, and descriptive study with a population of 116 adult male NSV users in the Family Planning Service. A questionnaire was used for family typology classification. **Results:** the simple nuclear family (69.8%) was the most prevalent. The sociodemographic profile was men with a mean age of 34.3 years, married, with secondary education, and 3-4 biological children. There's no association between being aged 30-39, married, having a bachelor's degree, and having 1-2 biological children with belonging to this family type. **Conclusions:** more than half of the users belonged to the simple nuclear family, and its most prevalent sociodemographic characteristics are not associated with belonging to it. The sociodemographic profile was similar to a decade ago, except for the education, where secondary education predominated.

Keywords: family typology, no-scalpel vasectomy, reproductive health.

* Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 79 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Piedras Negras, Coahuila, México. ORCID: 0009-0001-0860-7195

Recibido: 22/07/2024.
Aceptado: 23/07/2025.

Citar como: Chio-Ruiz EA. Tipología familiar de usuarios de vasectomía sin bisturí en una Unidad de Medicina Familiar fronteriza. Salud Jalisco. 2025; 12 (3): 166-171. <https://dx.doi.org/10.35366/121808>

INTRODUCCIÓN

Tipología familiar

El Consenso Académico de Medicina Familiar define a la familia como "un grupo social, organizado como un sistema abierto constituido por un número variable de miembros que, en la mayoría de los casos, conviven en un mismo lugar vinculados por lazos, ya sean consanguíneos, legales o afinidad. Tiene la tarea de guiar y proteger a sus miembros; su estructura es variada y depende del contexto en el que se encuentra".¹⁻³

La composición o estructura familiar se refiere al tamaño de la familia valorada a partir de tres componentes básicos: el parentesco, que puede ser consanguíneo o contraído, la presencia física en el hogar y los lazos afectivos.⁴

Con el propósito de facilitar el estudio de la tipología familiar según su composición, en 1995, se utilizó como base la clasificación de De la Revilla y Márquez-Contreras (*Tabla 1*), identificando ocho clasificaciones; a su vez, cada una se subdivide en con o sin parientes próximos de su misma localidad.^{5,6}

En España, en 2018, se determinó que, en familias monoparentales reconstituidas y en familias extensas, existe un mayor consumo intensivo y no responsable de alcohol por parte de los adolescentes en comparación con las familias nucleares, en donde el consumo es más un instrumento de socialización, aprendizaje y control, facilitando el conocimiento personal.⁷

En 2019, en Perú, se concluyó que una característica que favorece la resiliencia en adolescentes en pobreza es la pertenencia a familias nucleares y que provenir de un hogar con padres ausentes reduce hasta un 83% las probabilidades de ser resiliente.⁸ Por otro lado, en Colombia, se encontró que no existen diferencias significativas en el desempeño neuropsicológico en preescolares y las diferentes formas de agrupamiento familiar.⁹

Algunos estudios en familias mexicanas con adolescentes analizaron las características de la tipología familiar según su composición; en 2018, las familias monoparentales registraron la mayor prevalencia de violencia física contra adolescentes, la madre, y la coocurrencia de ambos.¹⁰ Durante 2020, se reportó que las familias monoparentales de núcleo no integrado y con altos niveles de pobreza son un factor de riesgo para disfuncionalidad, considerando como factores protectores a los tipos de familia nuclear simple y con núcleo integrado.⁴ En 2022, la obesidad central en adolescentes mexicanos predominó en familias monoparentales y disfuncionales, a diferencia de los no obesos que pertenecían a una familia nuclear simple y funcional.¹¹

Es probable que cada individuo se desenvuelva sin distinción de su tipología familiar, pero definitivamente su crecimiento, comportamiento y maneras de pensar está influenciado por su entorno.

Planificación familiar

Según cifras de la Comisión Nacional de Población (CONAPO), en 2018, la participación masculina en el

Tabla 1: Clasificación de tipología familiar según De la Revilla y Márquez-Contreras.

Familia nuclear: dos individuos de distinto sexo y sus hijos conviviendo en un mismo domicilio.

1 **Nuclear simple:** formada por cónyuges y menos de cuatro hijos.

2 **Nuclear numerosa:** cónyuges y cuatro o más hijos.

3 **Nuclear ampliada:** se añaden otros parientes, con o sin consanguinidad (tíos, primos, empleados domésticos, etc.).

4 **Familia binuclear:** uno de los cónyuges o ambos son divorciados, conviviendo en el hogar hijos de distintos progenitores.

5 **Familia extensa:** conviven más de dos grupos generacionales (abuelos, nietos).

6 **Familia monoparental:** un solo cónyuge y sus hijos.

7 **Sin familia:** un solo adulto soltero, divorciado o viudo.

8 **Equivalentes familiares:** individuos que comparten un mismo hogar sin constituir una familia tradicional (parejas homosexuales, grupos de amigos que viven juntos o en comunas, religiosos que viven juntos fuera de su comunidad, personas que viven en residencias o asilos).

uso de métodos anticonceptivos disminuyó de 18.0 a 16.8%. Es decir, tan sólo una de cada seis mujeres en edad fértil sexualmente activas (MEFSA) contó con la participación de los hombres en la planeación o prevención de embarazos o de ITS mediante el uso de condón o vasectomía.¹²

En todo el mundo, las mujeres son el principal grupo objetivo para las actividades de planificación familiar. Dado que las decisiones sobre el embarazo afectan a ambas partes, un escenario ideal sería compartir la carga anticonceptiva de manera equitativa.

Vasectomía sin bisturí

La vasectomía es un método anticonceptivo permanente para el hombre que consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes con el fin de evitar el paso de los espermatozoides. Este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%.¹³

En México, esta técnica quirúrgica fue introducida en 1989 en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); en 1993, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud inició el programa de vasectomía sin bisturí (VSB) en el primer nivel de atención, con cobertura nacional.¹⁴

En la actualidad no existen estudios que correlacionen la tipología familiar con la elección de los hombres de la VSB como método de planificación familiar. Estos datos ofrecerían una estrategia de mercadotecnia social en salud sexual para la promoción, información y consejería para la población masculina.

En el análisis de la salud reproductiva de cada individuo se debe incluir a la familia, lo que permitirá incentivar la paternidad activa y elegida y la responsabilidad del hombre en la planificación familiar y la anticoncepción.

La tipología familiar es una herramienta de estudio que ayuda a tener un mejor análisis de factores que pueden ser considerados determinantes para la salud de cada individuo. En este estudio se utilizó la tipología familiar según su composición, de acuerdo a la estratificación de De la Revilla y Márquez-Contreras, en los usuarios de VSB en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 79 de enero a septiembre del 2022.

MATERIAL Y MÉTODOS

Posterior a la aprobación del Comité de Ética en Investigación, con número de registro R-2002-506-

018, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal en el que, por medio de un muestreo no probabilístico a conveniencia, se determinó una población 116 hombres que se realizaron la VSB en el Servicio de Planificación Familiar de la UMF 79, con sede en Piedras Negras, Coahuila, México, de enero a septiembre del 2022.

Se identificó a los usuarios y se les contacto vía telefónica, invitándolos a participar en el estudio. Se les solicitó asistir de manera personal al Servicio de Planificación Familiar de la UMF 79. Durante el encuentro con el paciente, el investigador explicó el consentimiento informado, siendo este posteriormente firmado. Luego, se interrogó a los pacientes sobre los siguientes datos personales: sexo, edad, fecha de realización de la VSB, estado civil, nivel de escolaridad y cantidad total de hijos.

Después se registró la cantidad, nombre y parentesco de cada una de las personas con las que vive el paciente, así como la cantidad de hijos que viven con él. Se explicó de manera verbal la estructura y finalidad de la clasificación de tipología familiar según De la Revilla y Márquez-Contreras, para que, con base en ella, contestara a qué estructura familiar pertenecía y si tenía o no parientes próximos a su misma localidad.

La información obtenida se clasificó utilizando estadística descriptiva e inferencial con medidas de prevalencia y estratificación, buscando asociación por medio de un análisis de variables de tipo χ^2 . Para este proceso se usó el programa Excel 2013.

RESULTADOS

En la *Figura 1* se observa la distribución de la tipología familiar, donde destaca que la familia nuclear simple constituye la mayor proporción de los usuarios de VSB. La *Figura 2* muestra la concentración de edades entre los 30 y 39 años, rango predominante en esta población. En la *Figura 3*, el estado civil casado es claramente el más frecuente, mientras que la *Figura 4* evidencia que la escolaridad secundaria es la más común entre los participantes. Finalmente, la *Figura 5* demuestra que la mayoría de los usuarios tiene entre tres y cuatro hijos biológicos, seguido del grupo con uno a dos hijos, lo que complementa el perfil demográfico característico de esta población.

En este estudio pudimos concluir que el perfil sociodemográfico de nuestra población total fueron varones con una edad media de 34.3 años, estado

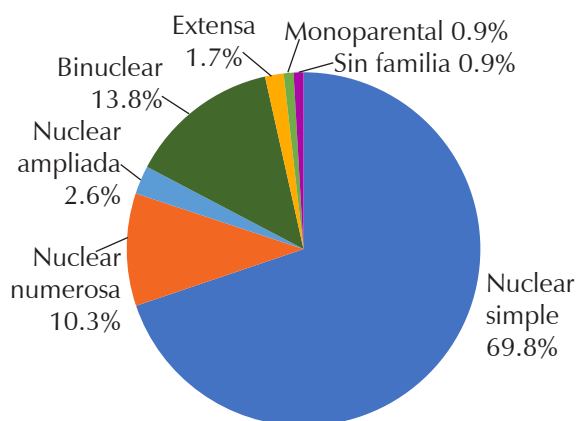


Figura 1: Clasificación de tipología familiar de una población de 116 usuarios de VSB.

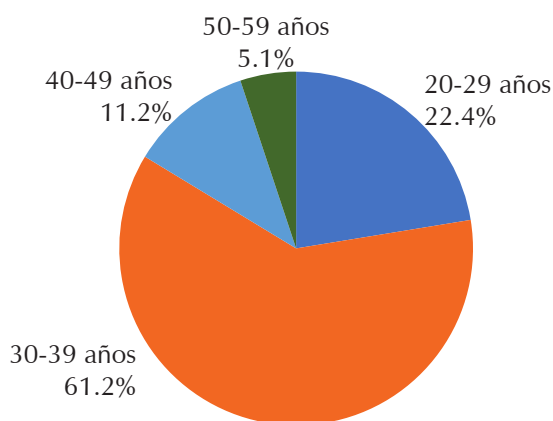


Figura 2: Rango de 20-59 años de edad en población total de 116 usuarios de VSB.

porcentajes más altos en la distribución de la población total resultaron dentro de los cuatro subtipos de la familia nuclear, lo cual es consistente con lo establecido en el 2018 en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), donde, de los 34,744,818 hogares en México, 71.3% se componía de familias nucleares.¹⁵ Sin embargo, una característica relevante de nuestra herramienta de estudio es que nos permitió diferenciar a cada subtipo de la familia nuclear, siendo la familia nuclear simple la más prevalente, con un 69.8%.

Al igual que Ordóñez-Azuara, De la Cruz y colaboradores creemos que las características sociodemográficas son determinantes de la salud,⁴ por lo que el conocimiento de la edad, estado civil, escolaridad

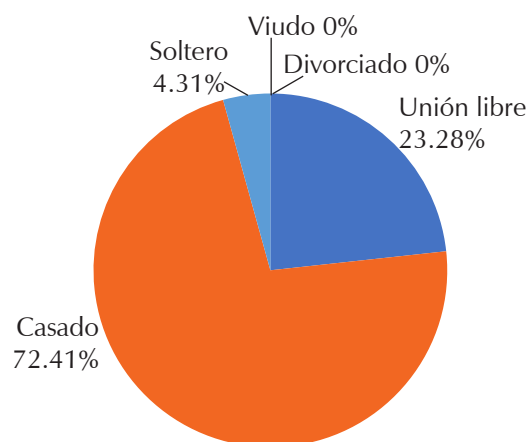


Figura 3: Estado civil de una población total de 116 usuarios de VSB.

civil casado, escolaridad secundaria y un promedio de tres a cuatro hijos biológicos.

DISCUSIÓN

La determinación de la tipología familiar se basa en las características sociodemográficas, estructura o dinámica familiar.⁴ Este estudio nos ha permitido conocer la composición de familias mexicanas en una ciudad fronteriza (México-Estado Unidos), particularmente las de usuarios de VSB, y el perfil sociodemográfico de éstas.

La población total estudiada fue de 116 usuarios de VSB, cifra similar a otros estudios sobre tipología familiar realizados en Colombia y en México.^{9,11} Los

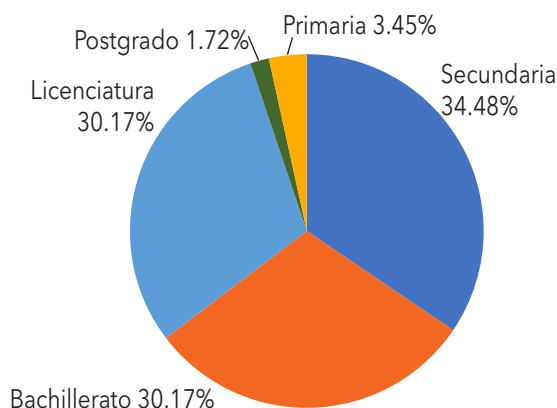


Figura 4: Nivel de escolaridad de una población total de 116 usuarios de VSB.

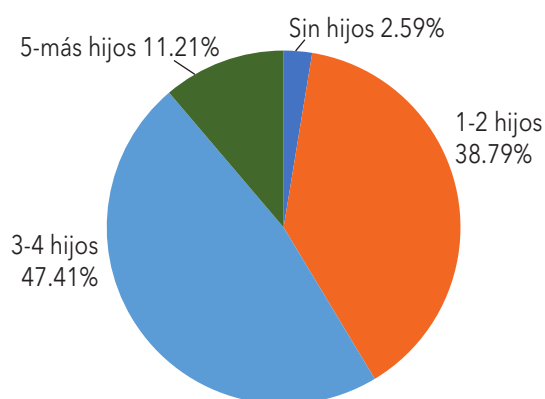


Figura 5: Rango de 0-13 hijos biológicos de una población total de 116 usuarios de VSB.

y número de hijos biológicos de los varones que deciden utilizar la VSB como método de planificación familiar nos permite enfocar nuestra atención y estudiar en un futuro a esta comunidad en específico.

Un dato importante sobre el perfil sociodemográfico de nuestra población es que sus características son muy similares a las de otros estudios realizados en nuestro país. En 2004, la edad media era de 33.9 años, estado civil casado, escolaridad media o superior y 2-4 hijos;¹⁶ en 2020, la edad media era de 32.9 años, estado civil casado, escolaridad preparatoria y 1-2 hijos,¹³ y, en 2021, la edad más frecuente era de los 36 a los 40 años, estado civil casado y escolaridad preparatoria.¹⁷

Estos hallazgos sugieren que, a pesar del transcurso del tiempo, en nuestro país, la edad, estado civil y número de hijos siguen siendo similares en los usuarios de VSB. Sin embargo, en nuestra población, una diferencia importante fue la secundaria como escolaridad predominante, reflejando un mayor alcance de la VSB como método de planificación familiar en hombres con menor nivel de educación que en años anteriores.

CONCLUSIÓN

El resultado más relevante de nuestro estudio fue conocer que más de la mitad de los usuarios de VSB pertenecen a una familia nuclear simple y que, al analizar a mayor profundidad a este tipo de familia buscando alguna asociación entre sus variables sociodemográficas más prevalentes (edad entre los 30 a 39 años, estado civil casado, escolaridad superior

y tener de 1-2 hijos biológicos), en comparación con otras tipologías, se demostró que no existe asociación entre las características mencionadas con la pertenencia a este tipo de familia.

REFERENCIAS

- Malpartida-Ampudia MK. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Rev Medica Sinerg*. 2020;5(9):e543.
- Irigoyen CA. Cap 3. Elementos para un análisis de la estructura familiar. En: *Nuevos fundamentos de Medicina Familiar*. 7 edición. México: MFM Editorial; 2017. p. 48-51.
- Gutiérrez-Herrera RF, Ordóñez-Azuara Y, Gómez-Gómez C, Ramírez-Aranda JM, Méndez-Espinoza E, Martínez-Lazcano F. Análisis sobre elementos de contenido en medicina familiar para la identidad profesional del médico familiar. *Rev Méd La Paz*. 2019;25(1):58-67.
- Ordóñez-Azuara Y, Gutiérrez-Herrera RF, Méndez-Espinoza E, Álvarez-Villalobos NA, López-Mata D, de la Cruz-de la Cruz C. Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Aten Primaria*. 2020;52(10):680-689.
- De la Revilla L, Aragón A, Muñoz M, Pascual J, Cubillo J. Una nueva clasificación demográfica de la familia para su uso en atención primaria. *Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*. 1991; 8 (2): 104-111.
- Márquez-Contreras E, Gascón-Vivó J, Domínguez-Gómez B, Gutiérrez-Marín MC, Garrido-Burgos C. Clasificación demográfica de la familia en la Zona Básica de Salud La Orden de Huelva. *Aten Primaria*. 1995;15(1):30-32.
- Uroz-Olivares J, Charro-Baena BC, Prieto-Úrsua M, Meneses-Falcón C. Estructura familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Health and Addictions/Salud y Drogas*. 2018;18(1):107-118.
- García Zavala GP, Díez Canseco Briceño ML. Influencia de la estructura y la funcionalidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza. *Perspect fam*. 2020;4:27-45.
- Sierra-Becerra SM, Rincón-Lozada CF. Tipología familiar asociada a desempeño neuropsicológico en preescolares. *Arch Neurocién*. 2019;24(3):13-24.
- Nazar A, Salvatierra B, Salazar S, Solís R. Violencia física contra adolescentes y estructura familiar: magnitudes, expresiones y desigualdades. *Estud Demogr Urbanos Col Mex*. 2018;33(2):365-400.
- Bautista CRM. Asociación de la funcionalidad familiar y obesidad central en adolescentes de 12 a 16 años de una unidad de primer nivel de atención [Tesis]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro Facultad de Medicina; 2022. Recuperado de: <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/3608/1/RI006640.pdf>
- Meneses-Mendoza E, Muradás-Troitiño MC, Hernández López MF, Ramírez-Fragoso M. Consejo Nacional de Población. Informe Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos República Mexicana. México: CONAPO; 2018. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/634858/Situacion_de_los_derechos_sexuales_y_reproductivos_2018_RM_030521.pdf
- Pérez L, Enrique L. Creencias y actitudes hacia la vasectomía en hombres de 20-59 años en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 [Tesis de postgrado]. Heroica Puebla de Zaragoza;

2019. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/6e6b39e8-a157-42f4-a73c-bf1a2957a49f/content>
14. Esparaza-de Lira EA. Percepción de la calidad del servicio de planificación familiar del paciente postoperado de vasectomía en la UMF 7 de Aguascalientes [Tesis para la especialidad en Medicina Familiar]. Aguascalientes; 2020. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1839/441142.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Consejo Nacional de Población. La composición de las familias y hogares mexicanos se ha transformado en décadas recientes como resultado de cambios demográficos y sociales. México; 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/articulos/la-composicion-de-las-familias-y-hogares-mexicanos-se-ha-transformado-en-las-recientes-decadas-como-resultado-de-cambios-demograficos?idiom=es>
16. Prieto DCE, Méndez CR, Medina CJL, Trujillo HB, Vásquez C. Vasectomía sin bisturí. Experiencia de 10 años. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2004;42(4):337-341.
17. Carmona H. Asociación de la satisfacción sexual en pacientes con vasectomía y sin vasectomía de 20 a 40 años adscritos en la UMF 93 [Tesis doctoral] Repositorio Institucional de la Universidad del Estado Autónomo de México. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/111127>

Conflicto de intereses: no se presenta ningún tipo de conflicto de intereses por parte del autor ni de los participantes de esta investigación.

Financiamiento: todos los gastos derivados de esta investigación corrieron por parte del autor y no se recibió ningún financiamiento externo.

Correspondencia:

Ericka Alejandra Chio-Ruiz

E-mail: draerikachio@gmail.com