

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2781>

## **Creencias de hombres y mujeres de la Universidad de Morelia, Michoacán, sobre el machismo en la vasectomía**

Beliefs of men and women from the University of Morelia, Michoacán, about machismo in vasectomy

**Martha Dalía Domínguez García**

1910595c@umich.mx

<https://orcid.org/0009/0004/4494/3622>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Josefina Valenzuela Gandarilla**

josefina.valenzuela@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3886-4977>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Ruth Esperanza Pérez Guerreo**

ruth.perez@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8991-0494>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Ma. Guadalupe Barragán López**

guadalupe.barragan@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5204-0667>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Gricelia Chávez Carbajal**

gricelia.chavez@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0004-3443-4453>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

Artículo recibido: 26 de septiembre de 2024. Aceptado para publicación: 10 de octubre de 2024.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### **Resumen**

El uso de los métodos anticonceptivos tradicionalmente se ha atribuido a la mujer, limitando la participación del hombre debido a posturas machistas, temor a perder su virilidad, disminuir su hombría, a perder el deseo y potencia sexual, al desconocimiento de las ventajas de la anticoncepción para hombres, entre ellos la vasectomía. Objetivo. Evaluar las creencias sobre el machismo en la vasectomía en hombres y mujeres de una universidad de Morelia, Michoacán. Estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística de 200 universitarios (hombres n = 114 y mujeres n = 77) seleccionados a conveniencia. Instrumento: cuestionario de creencias y actitudes hacia la vasectomía con 27 ítems y cuatro dimensiones, escala de respuesta de cinco opciones. Se empleó estadística descriptiva y programa SPSS. 88.5 % eran solteros, 28.4 % cursaron la carrera de enfermería, 53.5% estudian y trabajan, 74.5 % ya iniciaron vida sexual y 94.5 % no tienen hijos. Hubo bajo nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía en la escala total (60.5 %) y en todas las dimensiones, disminución de la virilidad (71.5 %), beneficios


(50.5 %), valoración negativa a la cirugía (59.5 %) y percepción negativa (69 %). La participación del hombre en la anticoncepción es cada vez mayor, sin embargo, se requiere incidir en las nuevas generaciones para mitigar los mitos y creencias relacionadas con la vasectomía, considerando que la evidencia muestra que es un procedimiento sin riesgos, ni repercusiones negativas en la salud del hombre.

*Palabras clave:* familia, estructura familiar, tipos de familia, función familiar, estudiantes universitarios

## Abstract

The use of contraceptive methods has traditionally been attributed to women, limiting the participation of man due to macho postures, fear of losing their virility, decreasing their manhood, losing sexual desire and power, to the ignorance of the advantages of contraception for men, including vasectomy. Aim. Evaluate beliefs about machismo in vasectomy in men and women from a University of Morelia, Michoacán. Study with quantitative approach, non -experimental, descriptive and transverse design. Non -probabilistic sample of 200 university students (men n = 114 and women n = 77) selected at convenience. Instrument: Questionnaire of beliefs and attitudes towards vasectomy with 27 items and four dimensions, five options response scale. Descriptive statistics and SPSS program were used. 88.5 % were single, 28.4 % studied the nursing career, 53.5 % study and work, 74.5 % They have already started a sexual life and 94.5% do not have children. There was a low level of beliefs about machismo in vasectomy on the total scale (60.5%) and in all dimensions, decreased virility (71.5%), benefits (50.5%), negative evaluation of surgery (59.5%) and negative perception (69%). Men's participation in contraception is increasing, however, it is necessary to influence the new generation to mitigate the myths and beliefs related to vasectomy, considering that the evidence shows that it is a procedure without risks or negative repercussions on health. of the man.

*Keywords:* family, family structure, family types, family function, university students

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Domínguez García, M. D., Valenzuela Gandarilla, J., Pérez Guerreo, R. E., Barragán López, M. G., & Chávez Carbajal, G. (2024). Creencias de hombres y mujeres de la Universidad de Morelia, Michoacán, sobre el machismo en la vasectomía. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 2329 – 2337. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2781>

## INTRODUCCIÓN

La vasectomía como método de planificación familiar y anticonceptivo tuvo su auge a mediados del siglo XX (Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015a); sin embargo, se ha visto inmerso en mitos y creencias relacionadas con la pérdida de la hombría, la virilidad y la potencia sexual, a pesar de que se ha demostrado que no existe afectación física en el hombre. Además de tratarse de un procedimiento sencillo, que no requiere preparación especial, tiene un impacto positivo para el control de la natalidad, disminuye riesgos de embarazos no deseados, y en la vida en pareja disminuye riesgos para la salud de la mujer.

El campo de las masculinidades es amplio y multifacético, por lo que es esencial reconocer el papel de los hombres en la planificación familiar debido a que involucrarnos como aliados en la promoción de la planificación familiar puede ayudar a cambiar las actitudes culturales hacia la equidad de género y promover relaciones más saludables entre hombres y mujeres. (Regalado, 2023). La vasectomía es un procedimiento definitivo (Secretaría de Salud, 2019), pero a la vez reversible con otro procedimiento quirúrgico denominado vasovasostomía que consiste en reconectar el conducto deferente para permitir nuevamente el paso de los espermatozoides.

También se ha identificado que los hombres deciden realizarse el procedimiento de manera unilateral, es decir, sin considerar la participación de la mujer, lo que es una clara actitud de segregación de la misma, por lo que está relacionado con actitudes sexistas y de importancia para retomar en temas de equidad de género.

Considerando la nueva masculinidad, los estudiantes universitarios son un sector de la población en el cual se puede incidir de manera permanente durante su formación profesional, sin embargo, el abordaje del tema debe ser de dominio del personal docente, de tal manera que las creencias sobre el machismo y el estigma en la vasectomía en los hombres se pueden ir diluyendo al atender el conocimiento y la evidencia científica que existe sobre el tópico.

Los estudiantes universitarios provienen de diversas culturas, que podrían a la vez contribuir en un cambio en la mentalidad en su propio seno familiar, influyendo de manera positiva en los cambios que puedan generarse en los hombres que forman parte de la familia. Al tratarse de jóvenes que en su mayoría son solteros y con vida sexual activa, en el futuro al formar una familia y tener la paridad satisfecha podrán optar por el procedimiento sin temor a afectaciones y con la seguridad de elegir el mejor método de anticoncepción.

Por otra parte, al analizar las cifras de la Obstrucción Tubaria Bilateral (OTB) en países en vías de desarrollo es clara la diferencia estadística que existe, debido a que las mujeres son quienes optan por el método de planificación familiar definitivo en relación a los hombres. De tal manera que, con este estudio se contribuirá al desarrollo del conocimiento de la enfermería al aportar elementos que le permitan el diseño de estrategias tendientes a fomentar el conocimiento de la vasectomía en los hombres y mujeres para ir atendiendo la falta de conocimiento que conlleva a estigmatizar y propiciar mitos y creencias equívocas relacionadas con el procedimiento quirúrgico desde una perspectiva de la nueva masculinidad y su valor en la equidad de género.

Algunos estudios sobre este tema han encontrado que los hombres seleccionan la opción de la vasectomía cuando ya han alcanzado el total de hijos proyectados, pero además deben tener información sobre el procedimiento y mantener una buena relación con su pareja a quien debe consultar sobre la decisión de realizar el procedimiento (Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015b).

En una Unidad de Medicina Familiar del Estado de Aguascalientes, México se encontró que los hombres de 25 a 70 años de edad de una presentaron niveles bajos en las creencias y actitudes hacia la vasectomía (Brand, 2021), en tanto que en 68.2 5 de hombres de 20 a 59 años de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas mostraron una percepción negativa baja hacia el uso de la vasectomía como métodos de planificación familiar (López, 2018), lo que fue diferente a los resultados de López et al. (2023), quienes identificaron que 58 % de los hombres tienen una actitud positiva hacia la vasectomía.

El alcanzar el total de hijos planeados es el factor principal para optar por la vasectomía con un riesgo superior a dieciocho. En un análisis multivariado mediante regresión lineal binaria se encontró que la paridad satisfecha se debe acompañar de una información clara del procedimiento, una buena relación de pareja y consultar la decisión con la misma. El candidato debe poseer tres o menos parejas sexuales en su vida para asegurar una elección por el método superior al 90%.

Por tanto, con base en la información anterior se propuso como objetivo general evaluar las creencias sobre el machismo en la vasectomía en hombres y mujeres de una universidad de Morelia, Michoacán.

## **METODOLOGÍA**

### **Enfoque y diseño**

Esta investigación consideró un enfoque cuantitativo y con diseño no experimental, descriptivo y transversal (Hernández – Sampieri y Mendoza, 2018).

### **Población y muestra**

El universo de esta investigación lo conformaron los estudiantes de la DES de Ciencias de la Salud (licenciatura en enfermería), la DES de Ingeniería y Arquitectura (licenciatura en ingeniería civil, ingeniería eléctrica, ingeniería mecánica y licenciatura en arquitectura) y la licenciatura en derecho de una universidad pública estatal de la ciudad de Morelia, Michoacán. De ese universo se seleccionaron 191 estudiantes a través de una muestra no probabilística y mediante un muestreo a conveniencia.

### **Criterios de selección**

Se incluyeron a estudiantes de los programas de licenciatura de las carreras ya mencionadas, con edades comprendidas entre los 18 a 28 años, que asistieron a clase el día que se realizó la colecta, que aceptaron participar y firmaron la carta de consentimiento informado en materia de investigación.

### **Instrumento**

Para medir las creencias sobre el machismo en la vasectomía se utilizó el cuestionario de creencias y actitudes hacia la vasectomía elaborado por Hernández-Aguilera y Marván-Garduño (2015b, pp. 161-162) que consta de 27 ítems y cuatro dimensiones: disminución de la virilidad (siete reactivos: 10, 12, 13, 20, 22, 23 y 25), beneficios (9 reactivos: 2, 6, 8, 11, 14, 15, 21, 24 y 26), valoración negativa a la cirugía (tres reactivos: 3, 4 y 16) y percepción negativa (ocho reactivos: 1, 5, 7, 9, 17, 18, 19 y 27). La escala de respuesta es tipo Likert que va del 1 al 5, siendo 1 = en desacuerdo total, 2 = casi en desacuerdo, 3 = ni en acuerdo ni desacuerdo, 4 = casi de acuerdo y 5 = en acuerdo total. Para obtener el puntaje para la escala total se sumaron todos los ítems y para el puntaje de las dimensiones se realizó la sumatoria de los ítems que las conforman. Se considera que, a mayor puntaje obtenido, mayor será el nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía y, para fines de este estudio, se clasificaron las creencias en bajo, regular y alto (tabla 1).

Los autores de la escala reportaron una confiabilidad de  $\alpha = .92$  medido con el alfa de Cronbach.

### **Tabla 1**

*Puntos de corte para el cuestionario creencias sobre el machismo en la vasectomía*

<b>Nivel de creencias del machismo en la vasectomía</b>	<b>Puntaje</b>
<b>Escala total</b>	
Bajo	27 – 63
Regular	64 – 99
Alto	100 – 135
<b>Dimensiones</b>	
Disminución de la virilidad	
Bajo	7 – 16
Regular	17 – 26
Alto	27 – 35
<b>Beneficios</b>	
Bajo	8 – 21
Regular	22 – 33
Alto	34 – 45
<b>Valoración negativa a la cirugía</b>	
Bajo	3 – 7
Regular	8 – 11
Alto	12 – 15
<b>Percepción negativa</b>	
Bajo	8 – 19
Regular	20 – 29
Alto	30 – 40

También se elaboró una cédula que contenía datos sociodemográficos de los estudiantes.

### **Procedimiento**

Las investigadoras acudieron a las Secretarías Académicas de cada una de las facultades de la universidad para solicitar la autorización y convenir los días y los horarios para realizar la colecta. Se elaboró un formulario en Google conformado por las variables sociodemográficas y el instrumento, se creó un código QR que se proporcionaba a los estudiantes si aceptaban participar previa firma de la carta de consentimiento informado con fines de investigación y una vez que conocían el objetivo del estudio y aceptaron participar.

Cuando concluían de contestar el formulario, se entregó a cada participante un folleto con información de los métodos anticonceptivos temporales y permanentes y los datos de las unidades de medicina familiar donde les podían ampliar la información y proporcionar los métodos. Se finalizó agradeciendo a cada participante.

Los datos se trasladaron de Excel al programa SPSS para procesarlos.

### **Análisis estadístico**

Para obtener los resultados se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS → por sus siglas en inglés) versión 25. Se calcularon frecuencias y porcentajes, así como medidas de tendencia central y de dispersión mediante estadística descriptiva.

### **Consideraciones éticas y legales**

Esta investigación fue sin riesgo para los estudiantes, con respeto al anonimato y a la retractación. Sólo se utilizaron los datos generales sin identificar de manera individual a los participantes. (Diario Oficial de la Federación, 2012; Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014; Asociación Médica Mundial, 2013; Organización Panamericana de la Salud, 2017).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de los datos sociodemográficos que se encuentran en la tabla 2 muestran que 88.5 % de los estudiantes fueron solteros en la muestra total y en hombres (86%) y mujeres (90.9 %); la media de edad fue de 21.20 (DE = 2) con rangos de 18 a 28 años en el total de la muestra, en hombres la media fue de 21.13 (DE = 2.04) y en mujeres 21.18 (DE = 2.04) con rangos de 18 a 25. Del total, la mayoría de los estudiantes, 74.5 % de la muestra iniciaron ya su vida sexual (media del inicio de vida sexual fue de 17.36, DE = 1.71, con mínimo de 14 y máximo de 23 años; el mismo fenómeno se presentó en hombres ( $\bar{x}$  = 17.23, DE = 1.68 y rangos 14 – 22), que en mujeres  $\bar{x}$  = 17.50, DE = 1.69 y rangos 14 – 23). Otros datos se pueden observar en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Datos sociodemográficos de los universitarios (n = 191)*

Variables	Total (n = 191)		Hombres (n = 114)		Mujeres ((n = 77)	
	□	%				
<b>Estado civil</b>						
Soltero	177	88.5	98	86.0	70	90.9
Casado	23	11.5	16	14.0	7	9.1
<b>Facultad</b>						
Enfermería	57	28.4	36	31.6	19	24.7
Derecho	31	15.5	16	14.0	13	16.9
Ingeniería Eléctrica	28	14.0	14	12.3	112	15.6
Ingeniería Mecánica	29	14.5	19	16.7	9	11.7
Arquitectura	28	14.0	15	13.2	12	15.6
Ingeniería Civil	27	13.5	14	12.3	12	15.6
<b>Semestre</b>						
Segundo	50	25.0	28	24.6	21	27.3
Cuarto	33	16.5	21	18.4	11	14.3
Sexto	37	18.5	19	16.7	17	22.1
Octavo	80	40.0	46	40.4	28	36.4
<b>Turno</b>						
Matutino	92	46.0	50	43.9	36	46.8
Vespertino	78	39.0	50	43.9	26	33.8
Mixto	30	15.0	14	12.3	15	19.5
<b>Ocupación</b>						
Estudias y trabaja	107	53.5	61	53.5	40	51.9
Solo estudias	93	46.5	53	46.5	37	48.1
<b>Inicio de vida sexual</b>						
Sí	149	74.5	87	76.3	54	70.1
No	51	25.5	27	23.7	23	29.9
<b>Tiene hijos</b>						
No	189	94.5	107	93.9	74	96.1
Sí	11	5.5	7	6.1	3	3.9

En la tabla 3 se observa que los estudiantes presentaron bajo nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía en la escala total (60.5 %) y en todas las dimensiones, disminución de la virilidad (71.5%), beneficios (50.5 %), valoración negativa a la cirugía (59.5 %) y percepción negativa (69 %).

Cuando se comparan los resultados obtenidos en este estudio con otras investigaciones, se identifica que fue semejante a lo reportado por Brand (2021) quien encontró en su estudio que los hombres presentan un nivel bajo de creencias y actitudes, lo que se traduce a una actitud menos negativa hacia la vasectomía. Esto puede deberse a que la población universitaria es menor a 30 años, con lo que los mitos erróneos que otras generaciones de hombres tenían sobre la vasectomía ya no existen (Hernández – Aguilera y Marván – Garduño, 2015). También ha evolucionado la participación del hombre en la anticoncepción, quienes se involucran en mayor porcentaje para la decisión de tener o no hijos; a este respecto conviene mencionar que, desde la perspectiva de género, la decisión de los varones de someterse a la vasectomía sin involucrar a las mujeres, las deja con poco control sobre el proceso de la toma de decisiones (Regalado, 2023). Es decir, encontrar el equilibrio para tomar la decisión de realizar o no una vasectomía no es sencilla e involucra la comunicación y el establecimiento de metas de las parejas.

Los resultados de las dimensiones del instrumento son: disminución de la virilidad (siete de cada 10), valoración negativa a la cirugía (seis de cada 10) y percepción negativa (siete de cada 10). muestran que los hombres, en comparación con las mujeres, reportan un nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía más bajo; sólo en la dimensión beneficios las mujeres obtuvieron el nivel más bajo en 15 cinco de cada 10 participantes. También es importante recalcar que no se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en el nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía tanto en la escala total como en las dimensiones ( $p > .05$ ).

Otras investigaciones han identificado que alcanzar el total de hijos planeados, vivir con su pareja y tener una buena relación con ella, es una actitud que se asocia con la elección de la vasectomía, eso apoyaría la idea de que esta población pudiera tomar la elección de realizarse una vasectomía cuando su paridad esté satisfecha (Muñoz et al., 2017; Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015b).

**Tabla 3**

*Nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía (n=191)*

Nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía	Total (n = 191)		Hombres (n = 114)		Mujeres ((n = 77)	
	□	%	□	%	□	%
<b>Escala total</b>						
Bajo	121	60.5	69	60.5	46	59.7
Regular	78	39.0	45	39.5	30	39.0
Alto	1	0.5	0	0.0	1	1.3
<b>Dimensiones</b>						
<b>Disminución de la virilidad</b>						
Bajo	143	71.5	83	72.8	42	54.5
Regular	48	24.0	27	23.7	19	24.7
Alto	9	4.5	4	3.5	5	6.5
<b>Beneficios</b>						
Bajo	101	50.5	55	48.2	42	54.5
Regular	80	40.0	50	43.9	25	32.5
Alto	19	9.5	9	7.9	0	13.0
<b>Valoración negativa a la cirugía</b>						
Bajo	119	59.5	71	62.3	43	55.8
Regular	56	28.0	30	26.3	23	29.9
Alto	25	12.5	13	11.4	11	14.3
<b>Percepción negativa</b>						
Bajo	138	69.0	82	71.9	52	67.5
Regular	55	27.5	30	26.3	21	27.3
Alto	7	3.5	2	1.8	4	5.2

## **CONCLUSIÓN**

Las creencias del machismo en el procedimiento de la vasectomía como método de planificación familiar definitivo una vez que la paridad está satisfecha, continúa siendo entre las nuevas generaciones un elemento a considerar, toda vez que traen la influencia del rol y la conducta del hombre como jefe de familia.

Es evidente que los jóvenes presentan bajo nivel de creencias sobre el machismo en la vasectomía, así como en las dimensiones disminución de la virilidad, beneficios, la valoración negativa a la cirugía y percepción negativa. Lo que pone de manifiesto que existe una actitud menos negativa a la vasectomía, por lo tanto, actualmente en la población de estudio se observa una mayor participación del hombre en la anticoncepción, misma que contribuye en el control de la natalidad y la responsabilidad como padres.

Es, por tanto, deseable, que las universidades continúen siendo espacios para brindar a los estudiantes herramientas para la obtención de conocimientos e impulsar conductas de igualdad en salud.

## REFERENCIAS

Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. <http://bit.ly/3wOoJxm>

Brand, J. (2021). Creencias y actitudes hacia la vasectomía, en hombres de 25 a 70 años de edad de la UMF No.1 del IMSS de Aguascalientes. [Tesis de especialista, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. <http://hdl.handle.net/11317/2063>

Diario Oficial de la Federación. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. <https://bit.ly/3PTcCYp>

Hernández – Aguilera, R.D., & Marván – Garduño, M.L. (2015a). La vasectomía desde una perspectiva psicosocial. *Perinatol Reprod Hum*, 29(1), 30 – 35. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2014.12.003>

Hernández – Aguilera, R.D., & Marván – Garduño, M.L. (2015b). Desarrollo de un instrumento para medir creencias y actitudes hacia la vasectomía. *Perinatol Reprod Hum*, 29(4), 162 – 167. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.03.002>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C.P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana. McGraw-Hill Interamericana.

Hernández – Aguilera, R. D. (2015). Variables psicosociales vinculadas con la vasectomía como método anticonceptivo. [Tesis de Doctorado, Universidad Veracruzana]. [https://www.uv.mx/dp/files/2022/03/Tesis\\_HernandezARD.pdf](https://www.uv.mx/dp/files/2022/03/Tesis_HernandezARD.pdf)

López, L. E. (2019). Creencias y actitudes hacia la vasectomía en hombres de 20-59 años en la Unidad de Medicina Familiar No. 13. [Tesis de Especialidad, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. <https://hdl.handle.net/20.500.12371/15278>

López, R., Reséndiz, C., Reyes, A. J., Alatríste, V.S., & Neri, C. (2023). Creencias y actitudes hacia la vasectomía en hombres de 20 a 49 años en la unidad de medicina familiar No 61 Córdoba. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(12). <https://doi.org/10.34896/RSI.2023.14.62.001>

Muñoz, M.A, López, A., & Velasco, S. (2017). Conocimientos, actitudes y creencias entorno a la elección de la vasectomía en Ecatepec - México. *Revista Científica Ciencia Médica*, 20(2), 33-39. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426054755006>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)

Regalado, M. (2023). Desafiando las masculinidades sexistas; el papel de la vasectomía en las responsabilidades de los hombres en la planificación familiar. En: Cuestiones de género a ambos lados del océano. Suberviola, I. y López, P.M. (Ed.). Universidad de La Rioja. pp. 141 – 150.

Secretaría de Salud. (2019, agosto 7). Vasectomía y Planificación Familiar. <https://www.gob.mx/salud/articulos/vasectomia-y-planificacion-familiar-211570#:~:text=Consiste%20en%20una%20pequeña%20operación,por%20donde%20pasan%20los%20espermatozoides.>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 