

8. Creencias sobre la vasectomía en hombres mixes del sur de México

EDITH SÁNCHEZ ALONSO*

BIANY KADISHA FERNÁNDEZ-RUIZ**

BERENICE JUAN-MARTÍNEZ***

DAFNE ASTRID GÓMEZ-MELASIO****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.165.08>

Resumen

Introducción: La salud reproductiva es un derecho fundamental que tienen todas las personas, sin embargo, el control de la fecundidad ha sido relegado a las mujeres, dejando a un lado la corresponsabilidad de los hombres. Las creencias erróneas y la falta de conocimiento sobre la vasectomía pueden limitar la capacidad de los hombres a la hora de tomar decisiones para el control de la fertilidad. *Objetivo:* Describir las creencias sobre la vasectomía en hombres mixes de Oaxaca. *Método:* Se realizó un estudio cualitativo, etnográfico, de corte transversal. Se optó por un muestreo a conveniencia. Para la colecta de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas y la observación del participante. Se entrevistaron a 10 informantes clave y cinco generales. Se realizó una codificación línea por línea de manera artesanal. *Resultados:* Del análisis emergieron tres categorías: 1. creencias sobre la vasectomía, 2. percepciones de la comunidad, 3. religión y vasectomía y seis subcategorías. *Discusión.* En el estudio se evidenció que las creencias sobre

* Pasante de la Licenciatura en Enfermería. Universidad del Papaloapan, Oaxaca, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6507-3805>

** Pasante de la Licenciatura en Enfermería. Universidad del Papaloapan, Oaxaca, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6507-3924-9706>

*** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo de la Universidad del Papaloapan, Oaxaca, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2780-977X>

**** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería Unidad Saltillo, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2608-1350>

la vasectomía en la comunidad mixe están muy ligadas a la religión y al significado de ser hombre; es decir, la vasectomía afecta sus masculinidades, ya que consideran que se volverían “débiles”. *Conclusiones:* Se requiere que los profesionales del área de la salud tengan conocimiento sobre cómo la cultura, la religión y el machismo influyen en los hombres en la aceptación que muestren hacia la vasectomía. Estos aspectos se deben tomar en cuenta a la hora de desarrollar políticas y programas relacionados con el control de la fertilidad, para incluir hombres que pertenezcan a ciertas etnias. Estas políticas y programas deben ser pertinentes con la cultura de cada región.

Palabras claves: *creencias, vasectomía, pueblos indígenas.*

Introducción

La salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental que tienen las personas, sin distinción de etnia, género o condición social o de discapacidad. Las personas tienen derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciado de los hijos que desean tener, así como a recibir información especializada y los servicios idóneos para ello (OMS, 2023). Dicho derecho no sólo evita riesgos para la salud, también permite un control sobre el crecimiento poblacional y alcanzar mejores niveles de desarrollo, por lo tanto, la planificación familiar es considerada una política pública (Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015). Tradicionalmente, el control de la fecundidad ha sido relegado a las mujeres, justificando que ellas tienen mejor control de esta, aunado a que la mayoría de los métodos anticonceptivos están diseñados para uso de las mujeres, dejando a un lado la corresponsabilidad de los hombres.

A partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en el Cairo, en 1994, se estableció que el control de la natalidad debe de ser responsabilidad tanto de hombres como de mujeres, y que la participación del hombre no solo debe incluir el uso de métodos anticonceptivos, sino paternidad y comportamiento sexual responsable. Cuando una pareja ha alcanzado el número de hijos deseado, puede hacer uso de métodos anticonceptivos que se consideran como permanentes, entre ellos,

la obstrucción tubárica bilateral (OTB) o la vasectomía. Al comparar estos, el segundo resulta ser más seguro, menos invasivo y más sencillo de practicar (Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015).

Sin embargo, en el caso de América Latina, la esterilización ha sido mucho más focalizada en las mujeres de baja condición social, mujeres indígenas y en zonas rurales (Gaussens, 2020), transgrediendo así su autonomía (Guevara Ruiseñor, 2003) en aras de controlar la sobrepoblación en estos contextos. En los países desarrollados la esterilización femenina es dos tercios más común que la vasectomía, mientras que en los países en desarrollo la vasectomía es 10 veces menos usada que la OTB (Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015).

En México, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2014), las mujeres en edad fértil (MEF) sexualmente activas que se habían realizado la OTB representaban 44.5%, mientras que sólo 3.1% de los hombres se había practicado la vasectomía. En México, la OTB es 15 veces más común que la vasectomía, haciendo visible la participación menor de los hombres.

Con respecto al estado de Oaxaca, que es uno de los estados con mayor población indígena, el Consejo Nacional de Población (Conapo, 2018) reportó que 15.5% las MEF y que hablaban una lengua indígena, utilizó un método anticonceptivo en la primera relación sexual, lo que habla de un aumento en el uso de métodos de planificación familiar, comparado con 9.1% reportado en la ENADID (2014). Pese a dicho aumento, las cifras continúan siendo bajas en comparación con la población urbana, en la que se reportó 41.2% de uso de métodos anticonceptivos (Conapo, 2018). En el caso de los hombres, sólo 4.6% se había realizado la vasectomía (ENADID, 2014), lo que visibiliza una inequidad de género (Gaussens, 2020). En cuanto a la población indígena, no hay datos puntuales sobre la participación de los hombres que se hayan practicado la vasectomía.

Se considera que la baja escolaridad y la religión (que prohíbe la esterilización), han sido factores condicionantes para la escasa participación de los hombres mexicanos en la planificación familiar (Gutman, 2005), además, de la existencia de ciertas creencias erróneas acerca de la vasectomía; por ejemplo: que les causa cáncer, debilidad física, incapacidad para orinar, cambios en la personalidad, acumulación de semen en el cuerpo con efectos

negativos, pérdida o aumento de peso, pérdida de vello corporal, mutilación, castración, pérdida de la libido y de potencia sexual (Hernández-Aguilera y Marván-Garduño, 2015; Marvan *et al.*, 2017).

Incluso, la vasectomía también se ha asociado con la idea de que afectaría sus “masculinidades” al no satisfacer a sus parejas durante las relaciones sexuales o que nunca más podrían tener relaciones sexuales con una mujer. De modo que las creencias y percepciones erróneas sobre la vasectomía pueden llevar a miedos infundados que afecten la salud reproductiva masculina, limitando su capacidad para tomar decisiones sobre la planificación familiar.

En el caso de algunas comunidades indígenas, la familia extensa sigue representando un elemento importante para la economía, porque está ligado al hecho de que a mayor número de hijos pueden percibirse mayores ingresos monetarios (Sandoval, 2002). Hay poca literatura que aborde las creencias de los hombres de comunidades indígenas, que es todavía más limitada, cuando se habla de cuestiones sexuales o de métodos anticonceptivos, por lo tanto, hay que abordar el problema de la escasa participación de los hombres en el control de la fertilidad, además de la perspectiva de género, desde el enfoque intercultural. Por todo lo anterior, el objetivo del presente estudio fue describir las creencias sobre la vasectomía en hombres mixes de la comunidad de Paso del Águila, en el municipio de San Juan Lalana, Oaxaca, México.

Método

Escenario cultural

El presente estudio se realizó en la comunidad de Paso del Águila, situada en el Municipio de San Juan Lalana en el Estado de Oaxaca. Con respecto a la situación de pobreza (Dirección General de Planeación y Análisis, 2022; Colectivo mixe, 2020), este municipio se considera de alta marginación y con un alto rezago social. Con respecto a la religión, 80% de la población son católicos. El 23.53% de la población habla la lengua mixe.

Diseño

Se optó por un diseño cualitativo, de corte transversal con aproximación etnográfica, debido a que el objetivo del estudio fue describir las creencias sobre la vasectomía en hombres mixes de la comunidad de Paso del Águila, en el municipio de San Juan Lalana, Oaxaca (Gray *et al.*, 2017).

Muestra y muestreo

En el estudio participaron 10 hombres (informantes claves) y cinco mujeres (informantes generales, parejas de los hombres), logrados por el criterio de saturación y redundancia de los datos. Se optó por un muestreo a conveniencia.

Criterios de inclusión y eliminación

Los criterios de inclusión fueron: hombres con edades entre 20 y 50 años, con una vida sexual activa, que hablaran la lengua indígena mixe y que hayan firmado el consentimiento informado. Se eliminaron aquellos hombres que manifestaron no querer continuar con la entrevista.

Marco teórico

Se utilizó como marco teórico la teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger (2002). Esta teoría hace énfasis en conocer y comprender diferentes culturas en relación con las prácticas, creencias y valores de la enfermería y del cuidado de la salud y la enfermedad, para brindar servicios de cuidado de enfermería significativos y eficaces en el contexto de los valores culturales de la salud y la enfermedad de las personas, ya que cada cultura tiene diferentes valores y creencias.

Proceso de recolección y análisis de datos

Para la colecta de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas y la observación participante en el periodo de octubre a marzo del 2023. Las observaciones se registraron en una nota de campo. En la entrevista semiestructurada se ocupó una guía que constó de cinco preguntas: ¿usted conoce algún método anticonceptivo masculino?, ¿qué piensa usted que es la vasectomía? ¿qué opinión tiene usted respecto al uso de este método? ¿qué pensaría la comunidad de que un hombre llegara a realizarse la vasectomía? Y ¿le gustaría realizarse este procedimiento? Las entrevistas fueron grabadas en audios y transcritas en su totalidad. El análisis se realizó de manera artesanal y se leyó línea por línea, para un análisis inductivo, hasta llegar a los grandes temas.

Para darle mayor rigor metodológico a los hallazgos de la investigación, se emplearon los siguientes criterios: credibilidad, que se cumplió al regresar al informante en una o más ocasiones para obtener aprobación y confirmar el discurso de algunos de los datos y términos utilizados; saturación de los datos, cuando produjeron redundancia en las entrevistas presentando la misma información o similar y, por ende, no se obtuvieron datos nuevos; confiabilidad al garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes (Noreña *et al.*, 2012).

Consideraciones éticas

El estudio se apegó a los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México (2014), para resguardar los aspectos éticos y legales de los participantes. Además, se le proporcionó el consentimiento informado, en el que se les explicó el propósito, beneficios y el riesgo de la investigación. De igual forma, se respetó la libre elección de los participantes con base en el artículo 20 de la ley en referencia y sus nombres fueron sustituidos por códigos (informante clave 1, informante clave 2, etc., informante general 1, informante general 2, etc.) para garantizar el anonimato de los participantes.

Resultados

Se entrevistaron a 15 informantes, de los cuales, 10 informantes claves fueron hombres entre los 20 y los 50 años de edad, casados y algunos en unión libre, de religión católica, cristiana y testigo de Jehová, con la ocupación de campesino, albañil, comerciante e ingeniero agrónomo. Con respecto a la escolaridad de los informantes claves, siete concluyeron sus estudios de nivel básico (secundaria), dos terminaron la educación media superior (bachillerato) y uno de ellos completó el nivel superior. Los cinco informantes generales fueron las esposas o parejas de los informantes claves, con edades promedio de 25 a 36 años, respectivamente, casadas y en unión libre. En cuanto a la ocupación, cuatro son amas de casa y una es comerciante, de religión católica y cristiana; cada informante tenía de uno a dos hijos aproximadamente; respecto a su escolaridad, tres de ellas concluyeron sus estudios de nivel básico (primaria) y sólo dos concluyeron el nivel medio superior (bachillerato).

Del análisis emergieron tres categorías y seis subcategorías conforme a la tabla 8.1.

Tabla 8.1. *Categorías y subcategoría identificadas*

<i>Categorías</i>	<i>Subcategorías</i>
Creencias sobre la vasectomía	Miedo a que me corten los testículos Se pierde la capacidad de eyacular
Percepciones de la comunidad	Dejar de ser hombre Volverse débil
Religión y vasectomía	Mal visto por dios Es un pecado

Fuente: Elaboración propia.

Categoría 1: Creencias sobre la vasectomía

En esta categoría los informantes narraron las creencias que tienen acerca de la vasectomía. Ellos describieron que sienten miedo al pensar que les cortarían los testículos, además creen que perderían la capacidad de eyacu-

lar, por esta razón no desean realizarse este procedimiento. La falta de información acerca del método podría ser la causa de estas creencias.

Subcategoría 1: Miedo a que me corten los testículos

Los informantes hicieron hincapié en que el procedimiento les provoca miedo, también justificaron que la falta de conocimiento sobre el método les provoca rechazo, como se evidencia en las siguientes voces:

Informante clave 1: Yo siento que yo tendría miedo de hacerme eso porque este yo siento que es doloroso.

Informante clave 9: Miedo, porque no lo conozco, o sea, no sé cómo sería el procedimiento por el cual te hagan ese método. O sea, si me van a operar muy buena. ¿Me va a cortar los testículos? No, no sé, no lo sé.

Subcategoría 2: Se pierde la capacidad de eyacular

Esta subcategoría se centra en las creencias de que la vasectomía puede afectar su sexualidad, es decir, perderían la capacidad de eyacular; como lo narra el siguiente informante:

Informante clave 2: igual los miedos más comunes sería la creencia de que ya se va a perder la capacidad de la eyaculación, otro también sería que los hombres piensan, es una práctica dolorosa.

Categoría 2: Percepciones de la comunidad

Esta categoría surge del hecho de que la comunidad de Paso del Águila tiene ciertos imaginarios contruidos en la interacción social. Para los habitantes de esta comunidad, un hombre representa “fuerza”, que es un atributo del significado de masculinidad, entonces, si un hombre de la localidad se realiza este procedimiento, lo catalogarían como “débil”.

Subcategoría 1: Dejar de ser hombre

Los informantes mencionaron que, si se realizan la vasectomía, no serán considerados hombres en su totalidad, por lo que el pueblo los excluiría. Como lo mencionan los siguientes informantes:

***Informante clave 1:** Lo tomaría mal van a decir que no voy a ser hombre o cosas así porque ya ves cómo somos luego nosotros los hombres.*

***Informante general 1:** Que ya no quieran ser hombres, que quieran ser ya mujeres, y que ya ve como decía la Biblia, el hombre creó al hombre y a la mujer, y si el hombre ya no quiere ser hombre es porque son cosas del diablo, un hombre viene acá para PROCREAR HIJOS.*

***Informante general 4:** Este... que vayan a volverse gay o cosas así, que son las cosas más comunes que piensa este... que piensan los hombres.*

Subcategoría 2: Volverse débil

En esta subcategoría, los informantes reflejan las percepciones negativas que tiene la comunidad sobre la vasectomía, y si algún hombre del pueblo se realizara tal procedimiento, lo nombrarían una persona “débil” en todos los ámbitos, y serían objeto de burla.

***Informante clave 1:** Me verían débil, pues ya no sería del todo un hombre al realizarme eso, más que nada se van a andar burlando de mí.*

***Informante general 4:** Algunos hombres no, este... no quieren realizarse esta operación por miedo a que su masculinidad se vea este afectada, este, yo siento que, que van a pensar que, entre hombres, a pensar que si se operan, de este... de su parte, pues, les va a haber afectada, tal vez en el acto sexual con la mujer este... que vayan a volverse gay o cosas así, que son las cosas más comunes que piensa... que piensan los hombres.*

Categoría 3: Religión y vasectomía

En esta categoría se entrecruza la religión con las creencias. Los informantes describieron, si se realizan la vasectomía, sería como un pecado ante los ojos de Dios, porque estarían matando su semilla, y creen que Dios hizo al hombre para procrear hijos.

Subcategoría 1: Mal visto por Dios

El informante expresa que la religión católica los bendice al procrear hijos. La mayor parte de la comunidad es católica, por ende, sería un gran insulto a su religión y a su comunidad no procrear hijos o no querer hacerlo nunca. Como lo narran las siguientes voces:

Informante clave 1: Dios hizo a los hombres para procrear hijos, entonces, si yo me hago eso, pues yo siento que ante los ojos de Dios estaría mal, porque voy a matar mi semilla.

Informante clave 6: Nuestro ser, este, es dar, procrear vida, nosotros no como quiera podemos hacernos esa intervención, porque, pues ahora sí como dicen lo que Dios te da, si Dios te dice vas a tener más hijos, vas a tener más hijos porque Dios así lo quiere, porque así ya está escrito, tú no puedes interrumpir eso, porque eso, es de Dios.

Subcategoría 2: Es un pecado

Los informantes consideran un pecado interrumpir la bendición de procrear hijos. Los hombres enfatizaron que deberían tener los hijos que Dios les dé, este es otro de los motivos para no aceptar la vasectomía, como lo narran los siguientes informantes:

Informante clave 1: *Yo siento que sí lo tomaría, así, como un pecado, porque Dios nos hizo al hombre para procrear hijos y no para evitarlo y, pues yo tengo la mentalidad de que voy a tener los hijos que Dios quiera.*

Informante clave 6: *No, pues yo digo que sí, yo digo que la religión sí lo vería como un pecado, como te dije, nosotros tenemos que sentir la descendencia nosotros no podemos quitarnos el hecho de que Dios te da la oportunidad de seguir la descendencia.*

Discusión

Los resultados del presente estudio reflejan de manera general que los informantes sólo tuvieron creencias negativas hacia la vasectomía, en comparación con los informantes del estudio de Appiah *et al.* (2018), quienes sabían que la vasectomía era un método de planificación familiar y describieron en diferentes términos qué es y cómo se conoce en su comunidad el procedimiento, sin embargo, no poseían toda la información correcta. En la investigación realizada por Shongwe *et al.* (2019), algunos de sus informantes expresaron que era la primera vez que escuchaban sobre la vasectomía.

La mayoría de los informantes claves y generales del presente estudio eran católicos, en cuanto al nivel educativo, se encontró un nivel bajo, la mayoría tiene el nivel básico (secundaria). En relación con lo anterior, Leininger (2002) menciona que los aspectos religiosos, económicos, educativos y los valores culturales son factores condicionantes del comportamiento humano en diferentes contextos. Un bajo nivel educativo es un factor determinante que provoca desconocimiento del método anticonceptivo y, por lo tanto, causa que los hombres no lo elijan, a pesar de ser un recurso económico, rápido y confiable (Fernández *et al.*, 2014; Muñoz *et al.*, 2017; Shongwe *et al.*, 2019; Gaussens, 2020). Algunos de los informantes no sabían en qué consistía el procedimiento, lo que ocasionaba que tuvieran miedo e incluso pensaban que les podían quitar los testículos, asociándolo con la mutilación.

Conforme a las ideas de Leininger (2002), la religión se encontró como una categoría en las creencias culturales que tienen los informantes de la comunidad mixe sobre la vasectomía, considerándola un pecado y que es

mal vista por Dios. Otra de las categorías que emergió fue la de las Creencias sobre la vasectomía, donde los hombres mencionaron que perderían la capacidad para eyacular si se practicaban el procedimiento. Resultados similares se identificaron en el estudio de Appiah *et al.* (2018) dentro de la categoría Creencias sobre la vasectomía entre los hombres, resaltando las creencias de que la vasectomía tiene efectos adversos para la salud, que provoca cáncer de próstata e incapacidad para eyacular. En la investigación realizada por Shongwe *et al.* (2019) los participantes expresaron también preocupación por los efectos negativos en su salud sexual, como el miedo a perder la libido.

Lo anterior refleja la necesidad urgente de intervenciones que impartan el conocimiento del procedimiento y empoderen a los hombres en los términos que ellos puedan comprender que sus masculinidades no se verán afectadas si se realizan la cirugía. Sin embargo, es un tema pendiente que tienen los profesionales de la salud, pues para ellos, puede resultar más fácil dirigirse a las mujeres para que asuman el control natal, antes que enfrentar una respuesta negativa de los hombres (Rojas, 2014). Asimismo, la falta de promoción por parte del personal de salud categoriza el rechazo de la vasectomía por parte de la población.

Por otro lado, desde la perspectiva de género, habría que empoderar a las mujeres en los derechos reproductivos, que sean ellas las que elijan y decidan sobre sus cuerpos a fin de equilibrar las relaciones de poder (Guevara Ruiseñor, 2003) en las comunidades indígenas. En cuanto a las percepciones de la comunidad, se encontró que los informantes perciben que si se realizan la vasectomía se vuelven débiles. A diferencia del estudio de Sánchez *et al.* (2021), donde los informantes consideran que un hombre que se realiza la vasectomía es cuidador, piensa en su pareja y disfruta plenamente de sus relaciones sexuales.

Conclusiones

En el estudio se evidenció que las creencias sobre la vasectomía en la comunidad mixe están muy ligadas a la religión y al significado de ser hombre; es decir, la vasectomía afectaría sus masculinidades ya que se volverían

“débiles”. Se identificó que los informantes tienen miedo, porque desconocen en que consiste el procedimiento de la vasectomía, incluso, mencionaron que la falta de conocimiento del método es un factor que condiciona las creencias erróneas, sumado a que el personal de la salud no hace mucho hincapié en estos temas a los hombres. Además, expresaron sentir pena de otras personas vean sus partes íntimas, especialmente si el profesional que los atiende es del género femenino.

Por lo tanto, se requiere que los profesionales del área de la salud estén al tanto de cómo la cultura, la religión y el machismo influyen en la aceptación que tienen los hombres hacia la vasectomía. Estos aspectos se deben tomar en cuenta a la hora de desarrollar políticas y programas de control de la fertilidad, para la inclusión de los hombres que pertenecen a ciertas etnias, y deben ser pertinentes con la cultura de cada región. La profesión de enfermería, como pilar del cuidado debe abordar este fenómeno con respeto hacia la diversidad cultural, para atender las necesidades de este grupo vulnerable. También, se sugiere la necesidad de más estudios de investigación sobre el tema y sus factores relacionados, desde una perspectiva de género, de interculturalidad y de derechos humanos, para no caer en violaciones a los derechos reproductivos de los pueblos indígenas.

Referencias

- Appiah, S., Agyen, J. K., Garti, I., y Menlah, A. (2018). Married men and vasectomy: A focused group study in an urban community in Ghana. *SAGE Open Nursing*, 4. <https://doi.org/10.1177/23779608187903>
- Consejo Nacional de Población (Conapo). (2023). *Situación de los derechos sexuales y reproductivos. Oaxaca, 2018*. México: Conapo. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/848605/20_OAXACA_070823.pdf
- Fernández Aragón, S., Ruydiaz Gómez, K., Baza Maestre, G., Berrio Ayala, D., y Rosales Barrios, Y. (2014). Percepción de los hombres ante la aceptación o rechazo de la vasectomía. Cartagena 2013. *Duazary*, 11(1), 22-29.
- Gaussens, P. (2020). Esterilización forzada de hombres indígenas: una faceta inexplorada. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género*, 6, e639. <https://doi.org/10.24201/reg.v6i1.639>
- Gray, J. R., Grove, S. K., y Sutherland, S. (2017). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (8ª ed.). Elsevier Health Sciences.

- Guevara Ruiseñor, E. S. (2003). Los derechos reproductivos y los hombres. El debate pendiente. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (11), 105-119. <https://doi.org/10.29340/11.1139>
- Gutmann, M. C. (2005). Scoring men: Vasectomies and the totemic illusion of male sexuality in Oaxaca. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 29(1), 79-101. <https://doi.org/10.1007/s11013-005-4624-7>
- Hernández-Aguilera, R. D., y Marván-Garduño, M. L. (2015). Desarrollo de un instrumento para medir creencias y actitudes hacia la vasectomía. *Perinatología y Reproducción Humana*, 29(4), 162-167.
- Hernández, M. F., Cruz Muradás, M. de la C., y Sánchez, M. (2015). Panorama de la salud sexual y reproductiva, 2014. En *La situación demográfica de México 2015* (pp. 43-71). México: Conapo. http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2695/1/images/03_panorama.pdf
- Leininger, M. (2002). The Theory of Culture Care and Ethnonursing Research Method. En M. Leininger y M. R. McFarland, *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice* (3ª ed.). Mc Graw-Hill.
- Marván, M. L., Ehrenzweig, Y., y Hernández-Aguilera, D. (2017). Mexican Men's View of Vasectomy. *American Journal of Men's Health*, 11(3), 610-617. <https://doi.org/10.1177/1557988316655743>
- Muñoz Pérez, M. A., López Portillo, A., y Velasco Morales, S. (2017). Conocimientos, actitudes y creencias entorno a la elección de la vasectomía en Ecatepec-México. *Revista Científica Ciencia Médica*, 20(2), 33-39.
- Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., y Rebolledo Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3), 263-274. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Planificación familiar/metodos anti-conceptivos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Gallardo Vásquez, J. C. (2021). *¿Niwīnääk atēm? Población y lengua mixe en el Censo 2020*. Colmix. <https://colmix.org/wp-content/uploads/2021/05/Censo-20202.pdf>
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014). <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Rojas, O. L. (2014). Los hombres mexicanos y el uso de anticoncepción. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 35(77), 77-95. <https://doi.org/10.28928/ri/772014/atc3/lorenarojaso>
- Sánchez, S., Rivera, D., y Rivillas, J. C. (2021). Percepciones y motivaciones sobre la vasectomía de usuarios/os de redes sociales y hombres vasectomizados. *La Manzana de la Discordia*, 16(1), e20410739. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10739>
- Sandoval Forero, E. A. (2002). Relaciones de Género y Dominación en los Indígenas Mazahuas. *Otras Miradas*, 2(1), 1-14.
- Secretaría de Bienestar (2022). *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social*

2022. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/697424/20_205_OAX_San_Juan_Lalana.pdf

Shongwe, P., Ntuli, B., y Madiba, S. (2019). Assessing the Acceptability of Vasectomy as a Family Planning Option: A Qualitative Study with Men in the Kingdom of Eswatini *Revista International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 16(24), 51-58. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245158>