

Connotaciones del uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales en adolescentes de dos contextos de México¹

David de Jesús-Reyes
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, UANL

Resumen

El objetivo de este documento fue conocer las connotaciones, vivencias y significados que tiene el uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales de adolescentes en dos contextos de México. La investigación fue realizada desde el paradigma cualitativo, bajo la línea teórica del construccionismo social. Los datos generados revelan que a partir del contexto a que se refiera, las connotaciones y los significados en torno al uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales van a variar. Mucho de ello dependerá de la información que se tenga de los diversos métodos para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual, así como de la biología de la reproducción, pero sobre todo de la imagen que se contruye del otro, lo que marca el tipo de encuentro y el uso de anticonceptivos en sus relaciones sexuales.

Palabras clave: adolescencia, sexualidad, anticonceptivos, género.

Abstract

The purpose of this paper was to determine the connotations, experiences, and meanings of contraceptive use in the sexual relations of adolescents in two contexts in Mexico. Research was conducted on the basis of the qualitative paradigm following the theoretical line of social constructionism. The data generated reveal that based on the context, the connotations and meanings surrounding the use of contraceptives in adolescent sexual relations will vary. Much of this will depend on the information available on the various methods to prevent pregnancy and sexually transmitted infections, as well as the biology of reproduction, but above all on the image that is constructed of the other, which marks the type of encounter and contraceptive use during sex.

Keywords: adolescence, sexuality, contraception, gender.

¹ Este estudio presenta resultados de una investigación mayor que lleva por título “Determinantes sociales, económicos y culturales del embarazo adolescente en México”.

Introducción

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo de 1994, se recomendó a las naciones implementar acciones en salud sexual y reproductiva de la población, en especial de los adolescentes, partiendo del reconocimiento de su sexualidad como dimensión fundamental (Lassonde, 1997). A partir de esa fecha se dio un boom desde diversas perspectivas teórico-metodológicas en la investigación de aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción adolescente, coincidiendo en cuatro puntos.

1) Que el inicio sexual tiene consecuencias adversas si ésta sucede sin el pleno conocimiento de medidas de prevención de embarazos o de infecciones de transmisión sexual (Ehrenfeld, 2004; Menkes y Suárez, 2004; De Jesús, 2011).

2) Que existe una amplia brecha entre los conocimientos en métodos anticonceptivos que los adolescentes manifiestan y el uso de ellos en la primera relación sexual (Langer y Nigenda, 2000; Llopis, 2001; Stern y Menkes, 2008).

3) Que más de 50% de los embarazos en menores de 19 años son inesperados, y que una cierta proporción —cuyo monto se desconoce— termina en abortos, los cuales en muchas ocasiones se llevan a cabo en condiciones poco saludables (Zúñiga, 2000; Menkes y Suárez, 2004; Juárez y Valencia, 2010).

4) Que en algunos casos el embarazo a temprana edad tiene consecuencias adversas en la salud materno-infantil; en la limitación de posibilidades para continuar en la escuela; en las dificultades para encontrar un empleo estable; y que en ocasiones contribuye a la reproducción del esquema de pobreza (Buvinic, 1998; Pérez y Torres, 1988; Fleiz, 1999; Welti, 2000; Pantelides, 2004).

Un ámbito de la sexualidad adolescente que ya ha sido estudiado desde varios campos de las ciencias sociales, ha sido la brecha que existe entre decir conocer un método anticonceptivo y no usarlo, ya sea en la primera relación o en el transcurso de la vida sexual. Datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica en México de 2009, muestran que 97% de las adolescentes conocen algún tipo de anticonceptivo, pero que sólo 3 de cada 10 los usan en su primera relación sexual (INEGI, 2010), causa por la cual generalmente ocurre un embarazo no deseado y la posterior unión, o en su caso el contagio de alguna infección de transmisión sexual.

Investigaciones de corte cuantitativo han permitido conocer cómo casi 90% de las mujeres jóvenes se inician sexualmente sin protección, a pesar de que 7 de cada 10 de ellas no tenía la intención de un embarazo (Menkes y Suárez, 2002; Gayet *et al.*, 2003). Mucho de ello tiene que ver con la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, la cual se ha reducido considera-

blemente en las últimas décadas, pero en la población adolescente el cambio ha sido negativo al pasar de 26.6% en 1997 a 39.4% en 2006, lo que quiere decir que en una década se ha incrementado el número de mujeres que, a pesar de que cuentan con diversos elementos de anticoncepción y del deseo de limitar o espaciar su descendencia, no utilizan ningún método de prevención de embarazo (Juárez y Valencia, 2010), o muchas veces el anticonceptivo que usan no es confiable, pues las estadísticas muestran que las adolescentes se encuentran en el grupo de población que más hace uso de métodos tradicionales (7%) (INEGI, 2010).² En este sentido, algunas investigaciones se han dado a la tarea de conocer las variables que inciden en el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual de las mujeres jóvenes, explorando los factores determinantes de esta brecha, encontrando que existe una relación directa entre menor uso de anticonceptivos y variables como menor escolaridad, bajo estrato socioeconómico, mayor condición de indigenismo y estado civil de unidas o casadas (Menkes y Serrano, 2010; Welti, 2010; Stern y Reartes, 2012).

Empero de las aportaciones de estas investigaciones, el abordaje empleado para analizar dicha brecha se ha centrado en población femenina, hecho que permite conocer superficialmente el fenómeno, ya sea cuantificando y midiendo el conocimiento y uso de anticonceptivos en las diversas prácticas sexuales, creando indicadores o predictores de conductas de riesgo, lo que ha ocasionado que se abran múltiples interrogantes al respecto. No se desdeña la riqueza de la información producida; sin embargo, esta aproximación al tema resulta insuficiente, pues los adolescentes y sus problemas no son homogéneos y distan mucho de serlo. En respuesta a ello, desde la etnografía, el construccionismo, las representaciones e interaccionismo social, entre otras perspectivas inductivas, se ha dado un acercamiento al tema incluyendo al varón en las investigaciones para conocer el uso de anticonceptivos y los significados del deseo, el placer y la actividad sexual en jóvenes de diversos contextos (Amuchástegui, 1996, 1998; Rivas, 1998; Román 2000; Stern, 2004), respecto al uso de anticonceptivos en diversas clases sociales (Arias y Rodríguez, 1998; Castro y Miranda, 1998), y sobre las creencias en el uso de anticonceptivos, la confianza en la pareja y la estabilidad (Caballero y Villaseñor, 2001; Menkes y Sosa, 2007).

A pesar de este avance, poco se ha profundizado en el proceso y los significados que los adolescentes dan a su inicio sexual y al uso de anticonceptivos,

² Según el INEGI (2010), incluye método del calendario o ritmo, método de la temperatura corporal basal, método de Billings, coito interrumpido, método sintotérmico, así como de la lactancia y amenorrea.

lo cual está inmerso en su imaginario y que se refleja, por ejemplo, en la identidad sexual, con considerarse o no sujeto sexual, con el modelo de femineidad y/o masculinidad que se introyecta y reproduce, así como la imagen que socialmente se construye *del otro*, los cuales son parte de un proceso que poco ha sido estudiado para entender cómo los adolescentes, aún teniendo información de múltiples anticonceptivos, no los usan en sus relaciones sexuales, teniendo consecuencias como un embarazo no deseado o, en su caso, adquirir alguna infección de transmisión sexual (ITS). Aún hace falta investigar no sólo desde la perspectiva de las mujeres, sino también de los varones. ¿Por qué dicen conocer alguna forma de prevención tanto de embarazos como de ITS y en la práctica no los usan? O en su caso, ¿qué aspectos de la vida social, económica y cultural influyen para que los adolescentes, teniendo la información suficiente acerca del condón, no lo usen en su primera relación sexual? ¿Qué elementos subjetivos de la vida cotidiana influyen para que usen o no un anticonceptivo? En este sentido, para profundizar en dichos elementos, el objetivo de este documento fue conocer las vivencias y significados que tiene el uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales en adolescentes de dos contextos de México. La información generada permitirá complementar la existente, pero sobre todo comprender el fenómeno con mayor profundidad.

Construcción del objeto de estudio

Se partió de una metodología cualitativa, pues lo que interesaba es la comprensión del significado a partir de los discursos producidos por los propios adolescentes. La investigación fue realizada en dos contextos de México: el área metropolitana de Monterrey y en un municipio y tres comunidades del estado de Guerrero. La población de estudio fueron mujeres y varones³ menores de 20 años que ya habían iniciado su vida sexual. La investigación se realizó por etapas: inducción al trabajo de campo, recolección y análisis de la información. El trabajo de campo en el área metropolitana de Monterrey (AMM) se realizó de febrero de 2006 a julio de 2007 y tuvo lugar en las clínicas de la Secretaría de Salud del Gobierno de Nuevo León, localizadas en los municipios de Monterrey, Guadalupe, Apodaca y San Nicolás de los Garza. El trabajo de campo en Guerrero (TG), inició en enero de 2008 y terminó en diciembre de 2009, realizándose en el Centro de Salud Municipal de Tixtla y tres clínicas rurales ubicadas en las comunidades de Atliaca, Acatempa y Almolonga.

³ Para este trabajo se hace uso de la palabra "varón" y no de "hombre", pues esta última generalmente hace referencia a la humanidad. Con ello se evitan ambigüedades que podrían excluir implícitamente a la mujer.

Previo consentimiento informado de cada uno de los participantes, se recolectó la información a partir de dos técnicas: 1) se realizaron cuatro entrevistas grupales (dos en cada contexto) de 8, 10, 9 y 10 integrantes cada una, dando un total de 37 participantes, a partir de las cuales se identificaron normas y patrones socioculturales relacionados con su vida sexual y reproductiva, y 2) se realizaron entrevistas a profundidad; para el AMM se llegó a la saturación teórica con 12 participantes (de 24 en total), mientras que en TG se llegó a la saturación teórica con 10 participantes por sexo (20 participantes en total), resultando 44 participantes en ambos contextos. En las entrevistas a profundidad se obtuvo información verbal respecto a cuatro grandes categorías: sexualidad, reproducción, relaciones de género y servicios de salud.

El análisis de la información fue inductivo siguiendo la técnica propuesta por Glaser y Strauss (1967), de la Teoría Fundamentada (*Grounded Theory*), la cual utiliza el método inductivo para descubrir teorías, conceptos y proposiciones, partiendo directamente de los datos y no de supuestos *a priori*, de esta forma se logra construir el conocimiento basado en la experiencia de los sujetos. Cada una de las entrevistas fue grabada, transcrita y codificada en temas y subtemas, de las cuales se generaron conceptos más abstractos y se buscaron relaciones teóricas entre ellos. Los mecanismos para lograr la validez y confiabilidad de los resultados en este trabajo fueron en sí mismos el muestreo teórico, el contacto directo y prolongado del investigador con los sujetos de estudio, la saturación teórica, las descripciones completas de la información proporcionada en las entrevistas, su comprensión y permanente análisis, la realimentación permanente de la conceptualización emergida y validada continuamente con datos nuevos y su triangulación con la teoría existente. Los límites de la investigación fueron determinados por el carácter cualitativo, los cuales a partir de su interpretación no pueden ser generalizables porque son profundamente respetuosos de las realidades subjetivas que se dan en cada contexto.

Desarrollo

A partir de los datos recabados en el trabajo de campo y de su constante análisis, es que se pudo conocer las vivencias en las relaciones sexuales de los adolescentes del AMM y de TG, y cómo internalizan significado al uso o no de anti-conceptivos. Dichos significados se construyen socialmente a partir de la interacción de un orden individual y un orden estructural. El orden individual —compuesto principalmente por las vivencias, experiencias, emociones y sensaciones (la subjetividad)— está influido por su constante interacción con un orden estructural (lo objetivo), el cual a su vez está compuesto por la estructura familiar, sociocultural y económica en que viven y se desarrollan los adolescentes.

Este proceso de construcción de significados simula el modelo que Weeks (2000) creó para articular la visión subjetiva al estudio de la sexualidad. Según este autor, la sexualidad como construcción social trae una multitud de posibilidades y acciones que varían de contexto en contexto e históricamente, lo cual hace que las interacciones sociales imperantes, caracterizadas por diversas estructuras, se internalicen en el individuo para dar significado a la sexualidad. Es así que no es determinada sólo por la biología del cuerpo, sino que ésta toma significado a partir de las relaciones sociales. Para estos contextos los eventos relacionados con las relaciones sexuales y uso o no de anticonceptivos se construyen socialmente a partir de la interacción del sujeto con su estructura familiar, sociocultural y económica, proceso en el cual internalizan al orden individual, es decir, subjetivo; un significado a partir del lenguaje, símbolos e imaginarios colectivos.

El orden estructural: contexto social, familiar y económico

Monterrey es considerada una de las tres ciudades más importantes del país; se caracteriza por su gran desarrollo industrial y su cercanía con la frontera de Estados Unidos. En su área metropolitana se ubica San Pedro Garza García, el municipio más rico del país, lugar de asentamiento de grandes corporativos transnacionales y donde se encuentran exclusivas residencias de ricos y famosos. Pese a toda esta ostentación, también se pueden ubicar dentro del AMM municipios con grandes rezagos y marginación social; tal es el caso de Guadalupe, Escobedo y Apodaca, municipios dormitorio que concentran notable marginación social y en los cuales se ubican casas de los obreros de fábricas, de los trabajadores del comercio y de maquiladoras (Estrella y Zenteno, 1997).

Por su parte, Tixtla es un municipio que colinda con Chilpancingo, la capital de Guerrero, y está integrado por 41 localidades. La población económicamente activa que se dedica al sector primario es de 37%, mientras que la que se dedica al sector secundario y terciario son 17 y 46% respectivamente, contando además con un nivel de desempleo de 12% (INEGI, 2006). Tixtla es un municipio que a pesar de ser un lugar histórico por ser cuna del libertador independentista Vicente Guerrero y del escritor y poeta Manuel Altamirano, así como el lugar donde se promulgó la primera Constitución del estado, en la actualidad tiene grandes rezagos sociales, pues es considerado por el Consejo Nacional de Población como municipio de alta marginación (Conapo, 2006).

De los rezagos sociales más evidentes que presenta Tixtla, es que 30% de su población es analfabeta, que la cobertura asistencial es de un médico por cada 1 084 habitantes y que, por tanto, existe una cama hospitalaria por cada 2 800 habitantes. Respecto al rezago en otros servicios, los datos muestran que 85% de la población cuenta con servicio de electricidad, 40% con

drenaje sanitario y 53% cuenta con agua entubada; un dato importante que es necesario destacar, es que en el municipio 20% de su población es indígena, teniendo como lenguas principales el náhuatl y el tlapaneco (INEGI, 2006).

En cuanto a la estructura familiar de los adolescentes, en ambos contextos varía muy poco, pues presenta situaciones de similar conflicto. Algo que resaltó de los datos es que la estructura familiar de los participantes es numerosa, pues está compuesta por un rango que va de los tres a los seis hermanos. En ambos contextos hay una ausencia de la figura paterna o materna, ya sea por exceso de trabajo, muerte o separación. En el caso del AMM, la mayoría de los hogares es encabezada por una jefatura femenina aún con presencia del padre, mientras que en el caso de TG la estructura familiar es tradicional, pues es encabezada por un varón. Sumado a ello, siempre existió una figura dentro de la familia con problemas de alcoholismo, como es el caso de TG o de drogadicción y/o pandillerismo en el caso del AMM, lo que provocaba fuertes tensiones, desestabilidad y finalmente la fractura de la estructura familiar por la inestabilidad que ello desencadenaba.

En ambos lugares de estudio, la estructura social de los adolescentes estuvo marcada básicamente por la deserción escolar. Tanto en el AMM como en TG, el total de población entrevistada abandonó la escuela mucho antes de embarazarse o embarazar a la pareja. En el AMM la mayoría de la población entrevistada tiene secundaria y más; incluso hubo dos varones que iniciaron la preparatoria, pero no la terminaron. Mientras que en TG el promedio de adolescentes no alcanzó a cubrir estudios de secundaria, e incluso hubo tres mujeres que nunca fueron a la escuela. Las situaciones en ambos lugares para dejar la escuela fueron diversas, pero coinciden en una falta de interés por continuar con los estudios, falta de recursos económicos o el deseo explícito de los padres para que los adolescentes contribuyan con la familia, ya sea fuera o dentro del hogar. Por ejemplo, una vez que abandonaron la escuela los varones del AMM, se colocaron en subempleos y trabajos mal remunerados, tales como repartidor de pizza, despachador de gasolina, repartidor de agua o despachador en tiendas de conveniencia, entre otros, lo que les permitía aportar recursos económicos a su hogar. Mientras que los varones de TG se incorporaban ya sea a actividades del campo, de jornalero en una tabiquera local, de albañil o en un trabajo de tiempo completo en la capital del estado, logrando con ello generar dinero. En el caso de las mujeres de ambos contextos, no se encontró evidencia de que realizaran trabajo fuera del hogar; todas, una vez que abandonaron la escuela, contribuyeron en actividades dentro del mismo.

En cuanto a la situación socioeconómica, el contexto en que viven y se desarrollan las y los participantes de este estudio está marcado por la marginación y la pobreza, mismas que se reflejan en el tipo de vivienda, los servicios,

el empleo, la forma de vestir y la alimentación que tiene cada uno de los entrevistados. Para el caso del AMM se ve reflejadas en la vivienda, la carencia de algunos servicios básicos y en la falta de empleo. Para el caso de TG, la pobreza y la marginación son tan profundas que la mayoría de las viviendas cuentan con piso y paredes de tierra, carecen de servicios básicos como drenaje y agua, y en ocasiones de energía eléctrica. En casos extremos, cuando hay trabajo se vive con 500 pesos a la semana; es por ello común ver que las mujeres no usan calzado y los niños, por su parte, andan semidesnudos. Regularmente su dieta se compone de frijoles y verduras, y cuando se tiene un poco de dinero, se come pollo; regularmente el único desayuno de los hermanos menores antes de ir a la escuela es un café con pan; sólo se come bien cuando el padre llega del trabajo. La carne roja se come sólo en ocasiones especiales, pues es un lujo que únicamente se puede ofrecer en las fiestas.

En general, esta vulnerabilidad social de la que habla Stern (2004) es implícita de ambos contextos; no es una delimitación en la población de estudio, de ahí que en cada uno de los discursos de los adolescentes esta vulnerabilidad social marque el horizonte y las aspiraciones personales de cada uno de ellos, incluso no encontrándose metas u objetivos por desarrollar en la vida, más allá de la unión y el embarazo.

El orden individual: la realidad subjetiva

La forma en que los individuos dan y mantienen significado a las diversas situaciones o acciones en la vida cotidiana parten de la experiencia individual, la cual es directamente accesible a modificar su realidad o el mundo en que se ubica (Gergen, 1985; Berger y Luckmann, 2003); en este sentido la subjetividad, de acuerdo con Heller (1993), es la formación de un mundo propio, un mundo interior en el que los sentimientos y emociones forman parte del proceso de construcción de nuestro propio yo, y donde la experiencia cotidiana es accesible a la manipulación corporal.

Así, los significados que se dan a la sexualidad dependen de componentes interiorizados en la cultura y son compartidos muchas veces por la colectividad en una constante construcción de la realidad social, la cual subyace de las vivencias y la experiencia individual, es decir, la intersubjetividad (Shütz, 1993); el mundo de la vida y el mundo de la vida cotidiana.

Género y masculinidad: elementos para la construcción del sujeto sexuado

Regularmente cuando se habla de sexo se hace referencia a la diferencia biológica que existe entre una mujer y un varón; en este sentido nuestro cuerpo

sexuado permite identificarnos como tales y en referencia a los demás. Es decir, si se nace con vagina-matriz por consecuente se es mujer y por tanto socialmente se le inculcan actitudes de niñas. Lo mismo sucede si se nace biológicamente con pene-testículos, que por consecuencia será varón y se le entrenará para que con el tiempo sea lo opuesto a la mujer, esto es, con carácter fuerte y dominante (Ferro, 1996; Rubín, 1997).

¿Qué significa esto? Que socialmente desde que se nace se impone un modelo de lo que es propio para las mujeres y para los varones. Un modelo de feminidad y de masculinidad que absorbe y que obliga, bajo ciertas reglas socioculturales, a ajustarse a esos patrones. ¿Cómo se nos impone este modelo? Es un proceso que se inicia desde que nacemos, prosigue en la familia e intenta justificarse con la educación formal y con ideologías religiosas en un proceso de socialización. A este proceso de apropiación Berger y Luckmann (2003) lo llaman internalización, que es cuando el individuo aprende o interpreta los acontecimientos de su realidad objetiva a partir de una socialización primaria, la cual se legitima en el tiempo con la socialización secundaria.

En la socialización primaria el individuo se apropia de un lenguaje, el cual le sirve para estructurar su experiencia alrededor de la identidad sexual. Es así que la identidad sexual se construye en relación con el sexo biológico, pues al nacer las niñas y niños son tratados según su especificidad anatómica, por lo que el lenguaje servirá como conducto para asumir dicha pertenencia al grupo de varones o mujeres; así, desde pequeños tanto mujeres como varones asumen un rol que la sociedad define, con base en lo socialmente establecido, respecto a un *deber ser*.

En los discursos recogidos, en ambos contextos tanto mujeres como varones entrevistados muestran un proceso por el cual desde pequeños se construían ante ellos mismos y ante los demás como *mujeres* u *hombres*. Es un proceso que iniciaba en el ámbito familiar a partir del lenguaje, donde se internalizaba información de cómo ser y cómo comportarse de acuerdo con su rol de género y su lugar en el grupo social. Características de pasividad, dulzura y emotividad eran internalizadas en las mujeres, mientras que fortaleza, agresividad y dominación eran el *deber ser* del varón, subjetivando con ello su masculinidad o feminidad (Chodorow, 1984; De Barbieri, 1991; Szasz 1998; Fuller, 2004).

En el ámbito de la sexualidad, el ser *mujer* implica —según el imaginario social históricamente establecido— que éstas deben ser ajenas de todo deseo carnal o erotismo, sólo así son consideradas para el matrimonio; de lo contrario son convertidas en instrumentos para la satisfacción sexual masculina. Esta idea del deber ser respecto al comportamiento de las mujeres en México

tiene que ver con dos modelos de comportamiento femenino: las decentes y las putas (Lagarde, 1997; Páramo, 2005).

En el caso de los varones, el ser hombre implícitamente conlleva componentes individuales y sociales que cobran suma importancia en la sexualidad, pues ésta se vuelve el campo de disputa donde el individuo se construye a sí mismo y ante los demás como *hombre* (Kaufman, 1997; Gutmann, 2000; Rodríguez y De Keijzer, 2002; Connell, 2003). Este modelo de comportamiento ya ha sido identificado por Connell (2003) como modelo hegemónico de masculinidad, el cual aporta elementos para identificar cómo a lo largo de su vida el varón construye su identidad masculina intrínsecamente ligada a la representación simbólica de la sexualidad.

Ambos modelos, el de feminidad y masculinidad, son el resultado de relaciones asimétricas de género y están determinados por el momento histórico y social que impone un comportamiento socialmente valorado. Algunos autores (Seidler, 1995; Kaufman 1997; De Keijzer, 1998) han mencionado que este tipo de comportamientos resultan muchas veces agobiantes para los mismos individuos, pues constantemente se tiene que demostrar ser *mujer* u *hombre*. Esa "necesidad" por demostrar constantemente su rol de género, en el ámbito de la sexualidad se ratifica como el espacio construido socialmente donde el varón, desde su posición activa, se posiciona frente a las mujeres pasivas, confirmando con ello un estatus en su grupo familiar o de pares, por lo que ambos modelos imponen un ideal del deber ser a partir de lo establecido socialmente.

El noviazgo y los primeros acercamientos sexuales

En ambos lugares de estudio la etapa del noviazgo cobró un significado muy especial tanto para mujeres como para varones, pues generalmente marcaba el espacio para legitimarse como sujetos sexuales, para iniciarse sexualmente o para una posible unión.

En el caso de T6, el noviazgo está ligado a lo que los entrevistados llaman una *búsqueda*. Una búsqueda donde ellos identifican a la pareja ideal y de la cual ellos y ellas se puedan enamorar; y aunque el proceso de enamoramiento varía por sexo, regularmente se viven de forma paralela, desembocando en un corto plazo en una formación de pareja. Las mujeres, por ejemplo, mencionan que el noviazgo fue un recurso que les dio la posibilidad de divertirse y distraerse temporalmente del entorno familiar y de los quehaceres del hogar, por lo que el noviazgo representa de cierta forma un *escape* de la rutina y un cierto desacato a los ordenamientos impuestos por los padres.

Yo buscaba alguien que diga yo, alguien que me quiera. Una vez que lo encontré, me escondía para verlo, pues no me dejaban salir. Era mi novio de es-

condidas. Ellos [sus padres] sabían me iba con mi prima a verla pero no, yo me iba con él [...] imagínese todo el día “que ayúdame a la comida, que ayúdame a la ropa, que ve tu hermano”. Él, el papa de mis niños fue mi primer novio (TG/M10/21 AÑOS/CC/2 HIJOS).⁴

Los varones, por su parte, idealizan el noviazgo inicialmente como un espacio que permite poner en práctica actividades relacionadas con lo preestablecido socialmente, respecto a la construcción de la masculinidad y su sexualidad; es decir, buscan tener relaciones para identificarse ante ellos y los demás como *hombres*. Sin embargo, es el paso del tiempo y el *encontrar* a la mujer ideal lo que conlleva a un enamoramiento y posterior unión.

Antes era de que me gustaba una [mujer] y si se podía pues teníamos la relación, ya sabe [...] ¡cosas de hombres! Pero no pues, nomas así así con una. Ya después no, pues la encontré a ella y pues con ella no [tuvo relaciones sexuales], porque ps con ella era diferente. Yo tampoco le decía mucho [...] ya después con el tiempo que la fui conociendo más me di cuenta que era buena mujer, no como las demás, por eso la fui queriendo más y pus mejor le dije que si nos juntábamos (TG/V10/21 AÑOS/CC/2 HIJOS).

La diferenciación en el proceso de enamoramiento es un hecho que en sí mismo resulta de gran importancia, pues la marcada diferencia en la forma de enamorarse subyace de identificar figuras ideales de pareja; en las mujeres este proceso de identificación no es tan riguroso; ellas directamente se enamoran del varón que *identifican* las quiera y apoye, mientras que ellos inician el enamoramiento a partir de identificar a la *mujer ideal*, es decir, aquella que reúne ciertas características respecto al *deber ser*, lo que permitirá que con el tiempo se enamore. En ambos sexos ello resulta de suma importancia, pues a partir de autoidentificarse *enamorado* del *otro*, los diálogos para conformar una unión son constantes, hecho por el cual en este contexto la etapa del noviazgo se vive como el tránsito a la formación de pareja.

En el caso del AMM la etapa del noviazgo se vive de diversas formas, ya sea para construirse como *sujeto sexuado*, como etapa para conocer diversas *opciones*, como etapa de *búsqueda* de pareja o como el escape a las múltiples actividades dentro del hogar. Para las mujeres, por ejemplo, el *estar de novia* es una etapa de vida que representa inicialmente el escape inmediato a las

⁴ En los segmentos de texto transcritos se utiliza un código que identifica la entrevista, con lo que se asegura tanto la confidencialidad de identidad de la persona como un mejor manejo de la misma. El significado de las letras son: Contexto (TG o AMM), sexo del entrevistado (M o V), número de entrevista, edad, estado civil, número y sexo de los hijos.

condiciones de vida, la vía para encontrar compañía y salir del hogar, aunque esto implique terminar con uno y empezar con otro, por lo que el noviazgo es el espacio ideal para experimentar el enamoramiento.

Yo con mis anteriores novios era así de, ps a ver que pasa [...] con el último fue a la casa un día que no estaba mi mamá, me dijo ¡que si quería ser su novia! Y yo le dije ¡que sí! Llevaba dos semanas de conocerlo. Duramos como dos o tres meses de novios y de ahí nos juntamos, pero mis papás nunca se enteraron de que yo andaba con él, porque si no, no me hubieran dejado salir ya. En mi casa era así de que yo hacía todo, y eso ya me cansaba; por eso me busqué novio (AMM/EI/M3/14 AÑOS/UJ/1 HIJA-E).

En el campo de la sexualidad, el noviazgo era el espacio simbólico que permitía el acceso y experimentación del erotismo, del deseo y de las relaciones sexuales; aunque pocos fueron los casos en que la primera relación sexual se daba hasta la unión, el noviazgo significaba el preludeo a las relaciones sexuales, logrando experimentar el deseo y la excitación a partir de besos, caricias y tocamientos entre la pareja adolescente. Un dato que resalta de los discursos de estas mujeres del AMM es que la idea de mantenerse virgen hasta el matrimonio es una idea no arraigada entre las mujeres, pues para ellas en más importante *el conocer bien a la pareja antes de unirse, que conocerlo ya unida*, lo cual implica el inicio de las relaciones sexuales previas al matrimonio.

En cambio, para los varones del AMM el noviazgo representa el espacio simbólico que le da la oportunidad para iniciar su vida sexual, la cual subyace de la constante presión a la que se ve sometido por su grupo de pares para demostrar su capacidad sexual y por tanto su *hombria*. En este sentido, los varones excluyen el proceso de enamoramiento del noviazgo, pues el modelo tradicional de ser *hombre* en estos contextos coarta la posibilidad de sentir, de querer y amar, exigiendo por el contrario la demostración constante de construirse simbólicamente como hombre a partir de la práctica de su sexualidad. De esta forma, el noviazgo viene a simbolizar, igual que en otros contextos urbanos, el espacio de entrenamiento sexual (Zárate, 2005; Gutiérrez, 2007).

Primero haga de cuenta que nos juntábamos los amigos en la escuela, y haga de cuenta que lo tomábamos como [...] ¡oye a ver quién tiene más chavas! Haga de cuenta que platicábamos ¡a ver quien se llevaba más chavas a la cama! Pero primero así era, con los amigos y andar en las relaciones. Y yo digo ¿oye, a que no te llevas a esa chava? Y haga de cuenta que ni uno ni otro se dejaba [...] como que, haga de cuenta que eso nos hacía más [...] como que nos hacía, ¡pus como hombres! (AMM/EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

En general, para ambos contextos la etapa del noviazgo es muy importante, pues en el caso de las mujeres se *encuentra* lo que se carece en el hogar de origen, esto es, una figura de confianza que habla y escucha, que comparte miedos, alegrías y temores, pero sobre todo con quien se halla comprensión a los eventos negativos de la vida cotidiana, por lo que es una etapa de preludio para la unión. En el caso de los varones el noviazgo se concibe como el espacio donde los individuos se construyen como sujeto, ya sea de deseo, sexual o reproductivo. Cual sea el caso, tanto mujeres como varones se construyen y buscan en el *otro* un modelo *ideal* con el que se pueden constituir como sujeto sexuado o reproductivo.

Inicio sexual y construcción social del riesgo

El inicio de la vida sexual es una de las experiencias más significativas en la trayectoria de vida de cualquier persona; sin embargo, este inicio está regularmente moldeado por la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y biología de la reproducción, por valores tradicionales, mitos y creencias sobre sexualidad y las relaciones desiguales de género (Mayén, 2002), las cuales subyacen del espacio social y cultural en que los adolescentes viven y se desarrollan. Tal como se ha mencionado, es en la etapa del noviazgo cuando los adolescentes reproducen los esquemas y estereotipos internalizados en la socialización primaria y secundaria respecto al deber ser en el ámbito de la sexualidad.

Uno de los elementos que se objetiva en la etapa del noviazgo y que cobra alto significado, es la construcción de modelos o figuras *ideales* respecto a la femineidad y la masculinidad con base en imaginarios sociales; es decir, la mujer o el varón perfecto para iniciar un noviazgo y que implica la reunión de ciertas características socialmente aceptables en una persona. En el inicio de las relaciones sexuales esta construcción de figuras *ideales* vuelve a ser una constante, la cual determina el uso de anticonceptivos con base en el *riesgo* que el individuo construye del *otro*.

Para el contexto de TG, el inicio sexual se ajusta a un modelo tradicional donde la etapa del noviazgo sirve de preludio para la unión con base en la identificación del *otro* como pareja de vida, por lo que el inicio sexual se da principalmente cuando ocurre la unión. En las mujeres, por ejemplo, la identificación del *otro* se da al inicio del noviazgo y es paralelo al enamoramiento; surge de aquella figura de varón que desde su perspectiva quiere y ama; sin estas características la mujer no accede al matrimonio, ello aunado a que en este contexto sigue muy arraigada la idea de conservar la virginidad hasta el matrimonio; las relaciones sexuales se dan sólo en el marco de una unión. Mucho de ello tiene que ver con que la mayoría de las mujeres sigue

reproduciendo un modelo de mujeres *decentes* que les fue enseñado en su hogar.

Cuando éramos novios él me estuvo dice que dice siempre, “vamos a hacerlo, vamos a hacerlo” [tener relaciones sexuales]. Yo la verdad al principio no quería hacerlo porque a mí me enseñaron que hasta [que está] una casada. Luego él me dijo que si nos juntamos y fue hasta que nos juntamos, antes no. Mejor hasta juntarnos, como todas las mujeres decentes [...] hasta casarnos pues (TG/M2/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Este modelo de mujer *decente* conlleva a excluir toda noción de sexualidad en el cuerpo de la mujer, lo cual cobra alto significado en los varones para idealizar al *otro* como pareja y posteriormente como esposa y madre de sus hijos. Así, en el marco de la unión es que se legitima el inicio sexual y por ende se excluye el uso de anticonceptivos, pues una vez legitimado el matrimonio, desde la perspectiva de los y las adolescentes, no se es necesario usar nada, si lo que se desea es un hijo. Al contrario, el uso de anticonceptivos como el condón sólo está relacionado para usarse con las mujeres o varones que desde el imaginario social implican algún tipo de riesgo y/o posibilidad de contagio de una ITS; es decir aquellas mujeres o varones que, como sujetos sexuales, hacen uso de su cuerpo para satisfacción propia o del otro.

Yo sabía que sólo se usaba [condón], así cuando andas con las meras [prostitutas], que pa' que no te contagien que del Sida o de otras cosas, la verdá no sé cuales [...] pero yo sabía que pa'eso era que el condón. Ya cuando uno se casa, no sabía que se tenía, que uno tenía que usar que el condón [...] yo digo pues ¿ya pa'qué? Si ya estás casado, es tu mujer, ¿pa'qué usas el condón? Yo digo que así nomás con las que te pueden pegar algo, con ellas sí (TG/V2/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

De esta forma es que en TG el uso de alguna forma anticonceptiva sólo está reservado para actividades sexuales con ciertas mujeres donde las enfermedades son una constante, lo cual desde la perspectiva de los varones no tiene relación con sus esposas, pues la imagen que tienen de ellas es socialmente diferente, ubicándola básicamente como sujeto reproductivo.

Por su parte en el AMM el inicio sexual y uso de anticonceptivos está marcado por dos modelos; el primero es un modelo de riesgo que hace que tanto mujeres como varones se inicien sexualmente con las consecuencias que ello tenga, cobrando suma importancia la identificación del otro como sano; el segundo modelo que marca el debut sexual de los adolescentes el sentimental-tradicional, y aunque con menor frecuencia, tiene que ver con poner mayor

importancia a la seguridad, al amor y a la comprensión hacia la pareja, hecho por el que el ideal de pareja aparece.

En el caso de los varones es mucho más fácil de describir, pues se ciñe básicamente al modelo de construcción de ser *hombre* y que está ligado a demostrar constantemente su hombría a partir de la exposición al riesgo de resultar infectado de alguna ITS, ya sea con las amigas o prostitutas. Este patrón de inicio sexual de los varones ha sido documentado también en otros contextos (Caricote, 2006; Navarro *et al.*, 2006; Pacheco *et al.*, 2007), coincidiendo siempre en la necesidad de los varones por demostrar su *hombría* a partir de su sexualidad, sin importar el uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales.

A los 13 años tuve mi primera relación; esa vez fue con una muchacha ya grande, como de 25 años. Mis amigos me aventaron, que para que me volviera hombre; que si no me la cogía era puto. Esa vez no usé nada; fue así, a pelo. Ellos me dijeron que no iba a pasar nada. Ya después, pues pensé bien las cosas y dije que no quería que me contagiaran de enfermedades o algo, no sé [...] ya después usé condón con mis amigas, pero ya después me encontré con mi esposa y con ella no usé nada; ella no era como las demás (AMM/V9/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Como en el anterior discurso, la mayoría de los varones identifican el uso de condón o anticonceptivo sólo con un estereotipo de mujeres, las cuales imaginariamente implican algún tipo de riesgo para la salud; caso contrario, las novias como *tipo ideal* de mujer son excluidas de la percepción de riesgo que implica tener relaciones sin anticonceptivos, lo cual conlleva a suponer que es a partir de la imagen que el varón construye del *otro* como sujeto sexuado lo que determina el uso o no de anticonceptivos, en este caso el condón.

En las mujeres del AMM varios elementos cobran relevancia para el uso de anticonceptivos en su debut sexual o en las consecutivas relaciones sexuales, ya sea por enamoramiento, presión social o por la espontaneidad en la que ocurría dicho evento, pero en cada uno de estos elementos la figura del varón debería apegarse a una cierta combinación de características asociadas a lo emocional. Es decir, en el caso de que la mujer se inicie sexualmente con el varón del que está enamorada, no se le exige el uso de anticonceptivos por el *qué dirán*, y que se centra en el imaginario social en torno a la mujer que hace uso de su cuerpo por deseo, lo cual la conllevaría a ser considerada puta.

Yo andaba este [...] con los muchachos y todo, pero yo sabía que hay que cuidarse; no que está mal, porque no está mal tener relaciones, pero tampoco está bien estarte acostando con cualquier persona. Pero con este era diferen-

te; yo me imaginaba que si le pedía condón iba a pensar que era una cualquiera, una puta, ¿verdad? ¡Y luego qué iba a decir! (AMM/EI/M6/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Este performance en los modelos normativos de género permite construir nuevas formas de subjetividad —entre ellas la apropiación del cuerpo— que tal vez siempre han estado presentes, pero que no se han visibilizado como para romper ese conjunto de reglamentaciones unitarias. Sin embargo, el peso que conlleva el *qué dirán* suprime todo tipo de acción preventiva que se podría tomar en las relaciones sexuales.

Otro hecho, el de sentir amor y de que el novio insista constantemente a la pareja en tener relaciones sexuales, hace que ellas den muestras de ese sentimiento a través del cuerpo, por lo que en algunos discursos se ubica aún el término de que en su primera relación sexual se entregaron por amor, y aunque el sentido de modernidad haría pensar que es un discurso viejo o propio de lo rural, se encuentra muy vigente en las adolescentes de este contexto. Esto pudo constatarse en los relatos de varias adolescentes cuando expresaron que a partir de que en su noviazgo crecía el amor hacia su novio, es como ellas *se entregaban por amor*. La entrega en este sentido representa un hecho simbólico muy fuerte determinado y condicionado al tiempo, a los sentimientos y el amor hacia la pareja; este hecho, combinado con la espontaneidad en que sucedían las relaciones sexuales, excluían toda posibilidad de usar anticonceptivo.

Lo hice con él [tener relaciones] porque éramos novios; ya teníamos [tiempo] de conocernos y yo sentía amor por él. Un día él me invitó a su casa y yo le dije que sí. Me dijo “¡vamos a mi cuarto!”. Fue así de rápido; le dije “¡sí vamos!”. Y allá estuvimos arriba platicando y todo. Y nos comenzamos a besar ¡y de ahí comenzó todo! Me empezó a besar y me dijo que si lo hacíamos. Y yo le dije que sí. Y lo empezamos a hacer, todo fue tan rápido que no usamos nada, pero [...] ¡Pus yo sí sentí bonito, entregarme a él por amor! ¡Hacer el amor con él! (EI/M4/15 AÑOS/UL/2 HIJOS).

De esta forma, el enamoramiento, la presión social para tener relaciones sexuales, la espontaneidad y la imagen que se tiene del otro, influyen para que en la primera experiencia sexual no se use ningún tipo de protección para prevenir embarazos o ITS.

Consideraciones finales

En ambos contextos el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual fue muy reducido o casi nulo; ello dependía de la vasta desinformación

y el poco conocimiento tanto de métodos para prevenir embarazos como de la biología reproductiva, de la espontaneidad en la que se daba el encuentro sexual, pero sobre todo de la construcción del riesgo que se tenía del otro.

Un elemento a considerar en los discursos de los varones de ambos contextos es que el imaginario respecto a ser hombre por lo general es un obstáculo para que los varones asuman una actitud responsable en su vida sexual, el cual se ve reflejado en la constante exposición al riesgo tanto de adquirir/transferir infecciones de transmisión sexual (ITS), o de embarazar a su pareja por la práctica de sexo no seguro, por lo que este modelo de masculinidad tradicional, tal como lo expresa De Keijzer (1988), es en sí mismo un factor de riesgo, pues la idea de cuidar el cuerpo y ser responsable es desechada por la idea hegemónica de tomar riesgos, ser impulsivos y no razonables; mucho de ello está implícito en los discursos del debut sexual.

A partir del contexto y sexo a que se refiera, las experiencias y los significados en torno al uso de anticonceptivos en el inicio de las relaciones sexuales van a variar; mucho de ello dependerá de la información que se tenga de los diversos métodos para prevenir embarazos e ITS, así como de la biología de la reproducción. Cobra relevancia que, desde el ámbito subjetivo, el uso de alguna protección contra ITS o embarazos, simbólicamente está relacionado con *cómo* el varón *y/o* la mujer se construyen como sujetos sexuales a partir de la imagen que se tiene *del otro*, lo cual determina el tipo de encuentro y el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual.

En general, el contexto sociocultural, los estereotipos de género y el desequilibrio de poder entre varones y mujeres, moldean las connotaciones respecto al uso de anticonceptivos en la primera relación sexual. Si en la actualidad el embarazo y las ITS continúan en aumento en la población adolescente, se está ante la urgente necesidad de replantear la política en salud sexual y reproductiva adolescente de México.

En los contextos culturales que se analizaron, las normas sociales vigentes que controlan e inhiben la actividad sexual, pero que alientan el sexo sin protección por la misma invisibilidad y desinformación que se ubica alrededor de ella, hacen que la adolescencia como etapa de vida se escinda, se rupte y resquebre por voluntad propia al incentivar, motivar y normalizar, en dichos contextos, el ser padre o madre siendo aún joven. Mecanismos sociales, económicos, culturales y familiares se ponen en marcha para controlar la sexualidad, pero contradictoriamente permiten que el valor más alto que pueden poseer los y las adolescentes se ubique en la maternidad y paternidad, incluso más allá de una carrera universitaria.

Bibliografía

- Amuchástegui A. (1996), "El significado de la virginidad y la iniciación sexual para jóvenes mexicanos. Un relato de investigación", en I. Szasz y S. Lerner (coords.), *Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*, México, El Colegio de México, pp. 137-172.
- (1998), "Saber o no saber sobre sexo. Los dilemas de la actividad sexual femenina para jóvenes mexicanos", en I. Szasz y S. Lerner (coords.), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*, México, El Colegio de México, pp. 107-136.
- Arias, R. y M. Rodríguez (1998), "A puro valor mexicano. Connotaciones del uso del condón en el hombre de la clase media de la ciudad de México", en S. Lerner (ed.), *Varones, sexualidad y reproducción*, México, El Colegio de México, pp. 319-340.
- Barbieri, T. de (1991), "Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica", en S. Azeredo y V. Stolke (coords.), *Direitos reproductivos*, Brasil, FCE-DPE, pp. 25-46.
- Berger, P. y T. Luckmann (2003), *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Buvinic, M. (1998), *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*, Washington, D. C., Population Council.
- Caballero, R. y A. Villaseñor (2001), "El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes", en *Revista Saúde Pública*, vol. 35, núm. 6, pp. 531-538.
- Caricote, A. E. (2006), "Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia", en *EDUCERE*, año 10, núm. 34, pp. 463-470.
- Castro, R. y C. Miranda (1998), "La reproducción y la anticoncepción desde el punto de vista de los varones. Algunos hallazgos de una investigación en Ocuilco", en S. Lerner (ed.), *Varones, sexualidad y reproducción*, México, El Colegio de México, pp. 319-340.
- Chodorow, N. (1984), *The Reproduction of Mothering. Psychoanalysis and the Sociology of Gender*, Berkeley, University of California Press.
- Conapo (2006), *Índice absoluto de marginación, 1990-2000*, México, Conapo.
- Connell, R. W. (2003), *Masculinidades*, México, UNAM-PUEG.
- Ehrenfeld N. (2004), "Un mosaico de experiencias. Embarazo y maternidad en adolescentes urbano-marginales", en Emma Navarrete (coord.), *Los jóvenes ante el siglo XXI*, México, El Colegio Mexiquense, pp. 45-70.
- Estrella, G. y R. Zenteno (1997), "Dinámica de la integración de la mujer a los mercados laborales urbanos de México, 1988-1994", en *Mercados*

- locales de trabajo. Participación femenina, relaciones de género y bienestar familiar*, México, AMEP, pp. 113-209.
- Ferro, C. C. (1996), *Primeros pasos en la teoría sexo-género*, Costa Rica, Universidad Nacional en Costa Rica/Instituto de Estudios de la Mujer.
- Fleiz, C. (1999), "Conducta sexual en estudiantes de la ciudad de México", en *Salud Mental*, vol 22, núm. 4, pp. 14-19.
- Fuller, N. (2004), "Contrastes regionales en las identidades de género en el Perú urbano. El caso de las mujeres de la baja Amazonía", en *Antropologica*, vol. 22, núm. 22, pp. 119-136.
- Gayet, C., F. Juárez, L. Pedrosa y C. Magis (2003), "Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual", en *Salud Pública de México*, vol. 45, supl. 5, pp. 632-640.
- Gergen, K. (1985), "El movimiento del construccionismo social en la psicología moderna", en *American Psychologist*, núm. 40, pp. 266-275.
- Glaser, B. G. y A. L. Strauss (1967), *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Chicago, Aldine.
- Gutiérrez, L. S. (2007), "La construcción cultural de la sexualidad masculina. Un análisis discursivo", en R. Montesinos (coord.), *Perfiles de la masculinidad*, México, UAM/Plaza y Valdés, pp. 75-114.
- Gutmann, M. C. (2000), *Ser hombre de verdad en la ciudad de México. Ni macho ni mandilón*, México, El Colegio de México.
- Heller, A. (1993), *Teoría de los sentimientos*, Madrid, Fontamara.
- INEGI (2006), *Resultados definitivos del II Censo de Población y Vivienda 2005. Guerrero*, México, INEGI; disponible en <http://www.inegi.gob.mx/lib/predescarga.asp?pag=/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletín/Comunicados/Especiales/2006/Mayo/comunica2222.pdf&s=est&c=6865>; consultada el 5 de julio de 2010.
- (2010), *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. Metodología y tabulados básicos*, México, INEGI.
- Jesús-Reyes, D. de (2011), *Adolescencias escindidas. Sexualidad y reproducción adolescente en contextos urbano-marginales de Nuevo León*, Monterrey, Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Juárez, F. y J. Valencia (2010), "Las usuarias de métodos anticonceptivos y sus necesidades insatisfechas de anticoncepción", en A. M. Chávez y C. Menkes (eds.), *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*, México, Secretaría de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM, pp. 201-235.
- Kaufman, M. (1997), "Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres", en T. Valdés y J. Olavarría (coords.), *Masculinidad. Poder y crisis*, Santiago de Chile, FLACSO-Chile, pp. 63-81.

- Keijzer, B. de (1998), "La masculinidad como factor de riesgo", en E. Tuñón (coord.), *Género y salud en el sureste de México*, México, Ecosur/Universidad Autónoma de Tabasco.
- Lagarde, M. (1997), *Los cautiverios de las mujeres. Madresposas, monjas, putas, presas y locas*, México, UNAM.
- Langer, A. y G. Nigenda (2000), *Salud sexual y reproductiva y reforma del sector salud en América Latina y el Caribe*, Washington, Population Council/Banco Interamericano de Desarrollo.
- Lassonde, L. (1997), *Los desafíos de la demografía. ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?*, México, UNAM.
- Llopis, A. (2001), "Anticoncepción en la adolescencia. La consulta joven", en C. Buil, I. Lete, R. Ros y J. L. de Pablo (coords.), *Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Aspectos básicos y clínicos*, Madrid, Wyeth-Lederle/Sociedad Española de Contracepción, pp. 705-732.
- Mayén, B. (2002), *Género y embarazo entre jóvenes*, México, Mexfam-Afluentes-INSAD.
- Menkes, C. y L. Suárez (2002), "Determinants of Pregnancy Rates for Adolescents in México", ponencia presentada en la LXXIII Reunión Anual de la Pacific Sociological Association, Vancouver, 18 de abril, mimeo.
- (2004), "Embarazo y fecundidad adolescente en México", en F. Lozano (coord.), *El amanecer del siglo y la población mexicana*, México, UNAM, pp. 109-129.
- Menkes, C. e I. Sosa (2007), "Algunas reflexiones acerca de los obstáculos en el uso del condón. Un estudio en Morelos", ponencia presentada en la V Reunión Nacional de Investigación Demográfica, Guadalajara, mimeo.
- Menkes, C. y O. Serrano (2010), "Embarazo adolescente en México. Niveles y condicionantes sociodemográficos", en A. M. Chávez y C. Menkes (eds.), *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*, México, Secretaría de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM, pp. 110-132.
- Navarro, P. E., F. A. Reig, H. E. Barberá y C. R. Ferrer (2006), "Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente. Diferencias de género", en *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 6, núm. 1, pp. 79-96.
- Pacheco, S. C., S. L. Rincón y E. Guevara (2007), "Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá", en *Salud Pública de México*, vol. 49, núm. 1, pp. 45-51.
- Pantelides, E. (2004), "Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina", en *Notas de Población*, año 31, núm. 78, pp. 7-33.

- Páramo, T. (2005), "Cultura machista e identidad nacional", en R. Montesinos (coord.), *Masculinidades emergentes*, México, UAM-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa, pp. 219-255.
- Pérez S. J. y A. Torres (1988), "Repercusión del embarazo en la salud perinatal de la adolescente", en L. Atkin (ed.), *La psicología en el ámbito perinatal*, México, Instituto Nacional de Perinatología, pp. 34-56.
- Rivas, M. (1998), "Valores, creencias y significados de la sexualidad femenina. Una reflexión indispensable para la comprensión de las prácticas sexuales", en I. Szasz y S. Lerner (coords.), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*, México, El Colegio de México, pp. 137-154.
- Rodríguez, G. y B. de Keijzer (2002), *La noche se hizo para los hombres. Sexualidad en los procesos de cortejo entre jóvenes campesinos y campesinas*, México, Edamex/Population Council.
- Román R. (2000), *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en jóvenes mexicanas*, México, SEP/Instituto Mexicano de la Juventud.
- Rubín, G. (1997), "El tráfico de mujeres. Notas sobre la 'economía política' del sexo", en M. Lamas (comp.), *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*, México, UNAM-PUEG, pp. 35-96.
- Seidler, V. (1995), "Los hombres heterosexuales y su vida emocional", en *Debate Feminista*, año 6, vol. 11, México, pp. 78-111.
- Shütz, A. (1993), *La construcción significativa del mundo social*, Madrid, Paidós.
- Stern, C. (2004), "Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México", en *Papeles de Población*, núm. 38, CIEAP-UAEM, pp. 129-159.
- Stern, C. y K. Menkes (2008), "Embarazo adolescente y estratificación social", en S. Lerner e I. Szasz (coords.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, t. 1, México, El Colegio de México, pp. 347-395.
- Stern, C. y D. Reartes (2012), "Estado del conocimiento sobre la calidad del uso del condón entre la gente joven de México", en C. Stern, *El problema del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*, México, El Colegio de México, pp. 363-381.
- Szasz, I. (1998), "Los hombres y la sexualidad. Aportes de la perspectiva feminista y primeros acercamientos a su estudio en México", en S. Lerner (ed.), *Varones, sexualidad y reproducción*, México, El Colegio de México, pp. 137-162.
- Welti, C. (2000), "Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México", en *Papeles de Población*, vol. 6, núm. 26, pp. 43-87.
- (2010), "Estimaciones de la fecundidad con la Enadid 2006", en A. M. Chávez y C. Menkes (eds.), *Procesos y tendencias poblacionales en el*

México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006, México, Secretaría de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM, pp. 166-200.

Weeks, J. (2000), "La construcción cultural de las sexualidades. ¿Qué queremos decir cuando hablamos de cuerpo y sexualidad?", en I. Szasz y S. Lerner (coords.), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*, México, El Colegio de México, pp. 175-197.

Zárate, V. M. (2005), "Cuerpos, masculinidades y antropología, a propósito de la 'construcción de la(s) masculinidad(es)'"', en R. Montesinos (coord.), *Masculinidades emergentes*, México, UAM-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa, pp. 79-106.

Zúñiga, E. (2000), "Tendencias recientes del embarazo adolescente en México", en CONAM (coord.), *Foro embarazo en adolescentes. Avances y retos*, México, Segob-Comisión Nacional de la Mujer, pp. 18-27.