

# Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México

David DE JESÚS-REYES y Catherine MENKES-BANCET

*Universidad Autónoma de Nuevo León, México/  
Universidad Nacional Autónoma de México, México*

## *Resumen*

El objetivo de este artículo fue conocer las prácticas y profundizar en los significados que varones adolescentes en dos contextos de México, dan al uso del condón en sus relaciones sexuales. Los datos provienen de una investigación cualitativa que toma como base la línea teórica del Construcionismo Social. La investigación se realizó en el área metropolitana de Monterrey y en un municipio del estado de Guerrero. La población de estudio fueron varones menores de 19 años que en el momento de la entrevista ya se habían iniciado sexualmente. Para la recolección de información se realizaron dos entrevistas grupales y 28 entrevistas a profundidad. El análisis de la información fue inductivo a partir de la teoría fundamentada, utilizando el software Nvivo 10. Los resultados permiten comprender que a partir del contexto a que se refiera, las prácticas y los significados en el uso del condón van a variar, mucho de ello dependerá de la imagen y percepción del riesgo que el varón se construye de la mujer, lo que marca el tipo de encuentro y el uso del condón en sus relaciones sexuales. Se puede concluir que el modelo hegemónico de masculinidad y las relaciones desiguales de género, permiten que los adolescentes de los contextos estudiados construyan socialmente connotaciones y significados del uso de condón, las cuales, tienen consecuencias en su vida actual y futura.

*Palabras clave:* Adolescentes, uso de condón, masculinidad, sexualidad.

## *Abstract*

The aim of this paper was to know the practices and to deepen into the meanings that teen males, in two context of Mexico, give to the condom use in their sexual relations. The information comes from a qualitative research that takes as a base the theoretical line of the Social Constructionism. The research was made in the Metropolitan Area of Monterrey and in a Guerrero's Municipality. The study populations were males under the age of 19, In the moment of the interview they had already begun their sexual life. For the compilation of information two group interviews and 28 in-depth interviews were made. The analysis of the information was inductive from the Grounded Theory using the software Nvivo10. The results allow understanding that from the context, to which it refers, the practices and meanings in the condom use will vary. Much of it will depend especially the risk's image and perception the male makes of the women, this marks the type of meeting and the condom use in his sexual relations. It can be concluded that the hegemonic model of masculinity and the unequal relations of genre allow the teenagers of the studied contexts to socially construct connotations and meanings of the condom use which have consequences in their current and future life.

*Key words:* Adolescentes, condom use, masculinity, sexuality.

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

## INTRODUCCIÓN

**E**n las últimas décadas se dio un *boom* desde diversas perspectivas teórico-metodológicas a la investigación sobre los aspectos ligados a la sexualidad y reproducción adolescente, ello motivado por una mayor visibilidad del embarazo a edades tempranas, así como a un mayor número de adolescentes infectados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH-SIDA) u otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Los resultados de diversas investigaciones muestran que se trata de consecuencias adversas de un inicio sexual que 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) pero también porque existe una amplia brecha entre los conocimientos en métodos anticonceptivos que los adolescentes manifiestan y el uso de ellos en la primera y consecutivas relaciones sexuales (Langer y Nigenda, 2000; Llopis, 2001; Stern y Menkes, 2008).

El hecho es que del total de los embarazos que se dan en menores de 19 años, más de 50 por ciento son inesperados y una proporción de ellos cuyo monto se desconoce, termina en abortos (Zúñiga, 2000; Menkes y Suárez, 2004; Juárez y Valencia, 2010). Otras consecuencias adversas del embarazo a temprana edad o del contagio de alguna ITS que ya han sido estudiadas, tienen que ver con la salud materno-infantil, con la limitación de posibilidades para continuar en la escuela, con dificultades para encontrar un empleo estable y con las posibilidades de que éstas contribuyan a la reproducción del esquema de pobreza (Buvinic, 1998; Pérez y Torres, 1988; Fleiz, 1999; Welti, 2000; Pantelides, 2004; Stern, 2012).

En relación al uso de anticonceptivos, se sabe que con el tiempo éstos han sido un factor determinante que ha posibilitado el descenso de la fecundidad en nuestro país, permitiendo que hoy día ésta se encuentre a niveles muy cercanos al reemplazo generacional, pasando de 1960 al 2010 de 7.3 a 2.1 hijos, respectivamente (Menkes y Mojarrro, 2007; De Jesús, 2011). De forma gradual, la fecundidad descendió primero entre las mujeres mayores de 35 años y continuamente en las mujeres de 30 a 35 y de 25 a 30 y por último entre las menores de 19 años. Sin embargo, la reducción en la Tasa Específica de Fecundidad<sup>1</sup> (TEF) de las mujeres adolescentes no ocurrió

<sup>1</sup> La Tasa Específica de Fecundidad (TEF) hace referencia al número de nacimientos que ocurren durante un determinado año o periodo de referencia por cada mil mujeres en edad reproductiva clasificada en grupos de edad simples o quinquenales (INEGI, 2010).

con la misma intensidad comparada con la de otros grupos de edad, como muestran los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009, pues de 1975 a 2008 la TEF de las mujeres de 15 a 19 años pasó de 107 a 69.5, reduciéndose sólo 58.5 en comparación con las tasas en los grupos de edad que van de los 20 a 39 años, que tuvieron una reducción en promedio de 146 nacimientos por cada mil mujeres. Un dato que llama la atención es que la TEF adolescente mostró incluso un leve aumento en el periodo de 2003 a 2008, pasando de 64.8 a 69.5 (Welti, 2007; INEGI, 2010).

Mucho de ello tendría que ver con que en un inicio los programas de planificación familiar fueron dirigidos a las mujeres unidas, lo que excluía a la mayoría de las adolescentes. A pesar de ello, con el tiempo el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes fue en aumento, pues en 1976, 80 por ciento de la población adolescente conocía algún método anticonceptivo, elevándose este porcentaje a 97 para el 2008, mientras que para el mismo periodo de tiempo, el uso de algún anticonceptivo en la primera relación sexual pasó de una a casi cuatro mujeres de cada diez (INEGI, 2010). Estos datos permiten ver que en la actualidad aunque el conocimiento de la anticoncepción es casi universal en los adolescentes, el uso de ésta en la primera y consecutivas relaciones sexuales es relativamente bajo, lo cual marca una clara brecha entre decir conocer un método anticonceptivo y usarlo, ya sea en la primera relación o en el transcurso de la vida sexual.

En este sentido, algunas investigaciones de corte cuantitativo han permitido conocer cómo 61.8 por ciento de las mujeres adolescentes se iniciaron sexualmente sin ninguna protección (INEGI, 2010) a pesar de que cerca de siete de cada diez de ellas no tenían la intención de un embarazo (Menkes y Suárez, 2002; Gayet, Juárez *et al.*, 2003). En parte, ello tiene que ver con la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, la cual se ha reducido considerablemente en las últimas décadas, pero en la población adolescente el cambio ha sido negativo al pasar de 26.6 en 1997 a 39.4 por ciento 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 el deseo de limitar o espaciar su descendencia, no utilizan ningún método de prevención de embarazos (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<sup>2</sup>, con siete por ciento (INEGI, 2010).

<sup>2</sup> Según el INEGI, incluye método del calendario o ritmo, método de la temperatura corporal basal, método de Billings, coito interrumpido, método sintotérmico, así como método de la lactancia y

Otras investigaciones en México se han dado a la tarea de conocer las variables que inciden en el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual de mujeres y varones jóvenes, explorando los factores determinantes de esta brecha y se ha encontrado que existe una relación directa entre menor uso de anticonceptivos y variables como menor edad de inicio sexual, menor escolaridad, bajo estrato socioeconómico, mayor condición de indigenismo, residencia rural y en el caso de las mujeres un estado civil de unidas o casadas (Gayet *et al.*, 2003; Menkes y Serrano, 2010; Welti, 2010; Stern y Reartes, 2012). Otras investigaciones han mostrado que también existen factores disposicionales para el uso del condón, tales como planear la primera relación sexual, proponer el uso del condón y el haber bebido (Moreno *et al.*, 2008).

En el contexto latinoamericano e internacional el panorama no varía, pues la prevalencia del uso del condón no pasa de cuatro por cada diez adolescentes que lo usan en su primera y consecutivas relaciones sexuales. Incluso se ha encontrado coincidencia con diversas variables socioeconómicas que determinan el uso del preservativo o aquellas que sirven como factores protectores para la prevención de IRS o embarazos, tales como mayor edad al inicio sexual, mayor escolaridad, mayores ingresos económicos de la familia y no estar unidos, entre otras variables (Ceballos y Campo, 2005; García *et al.*, 2006; González, 2009). Otros estudios exponen, a partir de una muestra representativa, que los adolescentes que se iniciaron sexualmente usando condón, lo usarán prolongadamente a lo largo de su vida (Shaffi *et al.*, 2007) y que la religión no es un factor determinante para el uso o no del condón, aun en condiciones de pobreza (Cerqueira *et al.*, 2008).

No obstante las aportaciones de esas investigaciones, el abordaje empleado para analizar dicha brecha se ha centrado en conocer superficialmente el fenómeno, ya sea cuantificando y midiendo el conocimiento y uso de anticonceptivos en las diversas prácticas sexuales o creando indicadores o predictores de conductas de riesgo, lo cual ha provocado 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 distan mucho de ser homogéneos.

En respuesta a ello, desde la etnografía, el construccionismo, las representaciones e interaccionismo social, entre otras perspectivas interpretativas, se ha profundizado en el tema incluyendo al varón en las investiga-

---

amenorrea (INEGI, 2010).

ciones para conocer el uso de anticonceptivos y los significados del deseo, el placer y la actividad sexual en jóvenes de diversos contextos (Amuchástegui, 1996 y 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, la estabilidad y la limitación del placer (Caballero y Villaseñor, 2001; Ceballos y Campo, 2005; Menkes y Sosa, 2007; Rodríguez y Madrid, 2009).

A pesar de este avance, falta aún profundizar en el proceso y los significados que los adolescentes dan a su inicio sexual y el uso de anticonceptivos, lo cual está inmerso en su imaginario y se refleja por ejemplo en la identidad sexual, con considerarse o no sujeto sexual, con el modelo de feminidad 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 incluso teniendo información de múltiples anticonceptivos, no los usan en sus relaciones sexuales, lo que trae consecuencias como embarazos no deseados o adquirir alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS). Todavía hace falta investigar desde la perspectiva de los varones ¿por qué dicen conocer alguna forma de prevención tanto de embarazos como de ITS y en la práctica no la usan? O en su caso ¿qué aspectos de la vida social, económica y cultural influyen para que los adolescentes teniendo la información suficiente sobre el condón no lo usen en su primera y consecutivas relaciones sexuales? ¿Qué elementos subjetivos de la vida cotidiana influyen para que usen o no un condón en sus relaciones sexuales?

En este sentido, para profundizar en dichos elementos, el objetivo de este documento fue conocer las prácticas y los significados que varones adolescentes en dos contextos de México dan al uso del condón en sus relaciones sexuales. La información generada permitirá complementar la información existente, pero sobre todo comprender el fenómeno en contextos específicos con mayor profundidad.

## METODOLOGÍA

Se partió de una metodología cualitativa, pues lo que interesaba era 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 va-

rones<sup>3</sup> 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 y se realizó en el Centro de Salud Municipal de Tixtla y tres clínicas rurales ubicadas en las comunidades de Atlíaca, Acatempa y Almolonga.

Previo consentimiento informado de cada uno de los participantes, se recolectó la información a partir de dos técnicas:

1. Se realizaron dos entrevistas grupales (una en cada contexto) de nueve y diez integrantes cada una, a un total de 19 participantes, a partir de las cuales se identificaron normas y patrones socioculturales relacionados con su vida sexual y reproductiva.
2. Se realizaron entrevistas en profundidad; para el AMM se llegó a la saturación teórica con 12 participantes, mientras que en TG se llegó a la saturación teórica con diez participantes, resultando 22 participantes en ambos contextos. En las entrevistas en 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, a partir de la teoría fundamentada, siguiendo la técnica propuesta por Strauss y Corbin (2002) de la Teoría Fundamentada (*Grounded Theory*) que 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 entrevistas 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

<sup>3</sup> Para este trabajo se hace uso de la palabra varón y no de *hombre*, pues ésta última generalmente hace referencia a la humanidad. Con ello se evitan ambigüedades que podrían excluir implícitamente a la mujer.

retroalimentación permanente de la conceptualización emergida validada continuamente con datos nuevos y su triangulación con la teoría existente. Los límites de la investigación fueron determinados por el carácter cualitativo de la misma, 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.

## RESULTADOS

Los datos recabados en el trabajo de campo y su constante análisis, llevó a identificar las prácticas sexuales de los adolescentes de ambos contextos y cómo ellos internalizan significado al uso o no del condón. Dichos significados fueron construidos socialmente a partir de la interacción de un orden individual y un orden estructural. El orden individual (subjetivo) fue compuesto principalmente por las vivencias, experiencias, emociones y sensaciones, las cuales estuvieron siempre influidas por su constante interacción con un orden estructural (objetivo) integrado por una estructura familiar, sociocultural y económica en la que viven y se desarrollan los adolescentes.

Este proceso de construcción de significados simula el modelo que Jeffrey 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 la sexualidad no es determinada únicamente por la biología del cuerpo, sino que toma significado a partir de las relaciones sociales. De esta forma, 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 de México, 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, uno de los municipios más ricos del país, lugar de asenta-

miento de grandes corporativos trasnacionales y donde se encuentran exclusivas residencias de ricos y famosos. A pesar de esa gran 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 regias, 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 del estado de Guerrero y está integrado por 41 localidades. La Población Económicamente Activa que se dedica al sector primario es de 37 por ciento, mientras que las que se ocupan en el sector secundario y terciario son 17 y 46 por ciento, respectivamente. Tixtla cuenta además con un nivel de desempleo de 12 por ciento (INEGI, 2006) y es un municipio que a pesar de ser un lugar histórico por ser cuna del libertador independista Vicente Guerrero y del escritor y poeta Ignacio 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).

Entre los rezagos sociales más evidentes que presenta el municipio, se encuentra que 30 por ciento 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 por ciento de la población cuenta con electricidad, 40 por ciento con drenaje sanitario y 53 por ciento cuenta con agua entubada. Un dato importante que hay que resaltar es que 20 por ciento de la población del municipio es indígena y tiene como lenguas principales el náhuatl y el tlapaneco (INEGI, 2006).

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 familia 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 aun 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 en 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 que rodea a 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 embarazar a su pareja. En el AMM la mayor parte de los adolescentes entrevistados tiene secundaria y más, incluso hubo dos varones que iniciaron la preparatoria pero no la terminaron. Mientras, en TG el promedio de adolescentes no alcanzó a cubrir estudios de secundaria. Las situaciones para dejar la escuela en ambos lugares 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 contribuyeran con la familia, 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. En cambio, los varones de TG se incorporaban ya fuera a actividades del campo, de jornalero en una tabiquería local, de albañil o en un trabajo de tiempo completo en la capital del estado, logrando con ello aportar dinero para el hogar.

En cuanto a la situación socioeconómica, el contexto en que viven y se desarrollan 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 la marginación y pobreza se ven reflejadas en la carencia de algunos servicios básicos y en la falta de empleo. Para el caso de TG, la pobreza y marginación es tan evidente que la mayoría de las viviendas cuentan únicamente con piso y paredes de tierra, carecen de servicios básicos como drenaje, agua y en ocasiones luz. En casos extremos, cuando hay trabajo la familia vive con 500 pesos a la semana y regularmente su dieta se compone de frijoles, verduras y pollo, pocas veces se consume carne roja.

En general, la vulnerabilidad social de la que habla Stern (2004) es implícita en ambos contextos, no es una delimitación de los sujetos de estudio, de ahí que en cada uno de los discursos de los adolescentes, esta vulnerabilidad social marque el horizonte y las aspiraciones de cada uno de ellos, pues tal como se muestra más adelante, en sus relatos no se encuentran metas u objetivos por desarrollar en la vida, más allá de la unión y el embarazo.

## **EL ORDEN INDIVIDUAL: CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO SEXUADO Y SU MASCULINIDAD**

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, el significado subjetivo de acuerdo con Agnes 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.

De esta forma, los significados que los adolescentes dan su comportamiento sexual depende 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 (Schütz, 1993) que representa el mundo de la vida y el mundo de la vida cotidiana. En este sentido, cuando en estos contextos de estudio —y en la mayor parte de México— se habla de sexo, se hace referencia a la diferencia biológica que existe entre una mujer y un varón; es decir, del cuerpo sexuado que permite identificarnos como tales y en referencia a los demás, por lo que si se nace con vagina-matriz se es mujer y por tanto socialmente al individuo se le inculcan actitudes de niña. Lo mismo sucede si se nace biológicamente con penetróstulos, pues 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. Se trata de un modelo de feminidad y de masculinidad que absorbe y que obliga bajo ciertas reglas socioculturales a ajustarse a esos patrones. ¿Cómo se impone este modelo? Es un proceso que inicia desde que se nace, 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, es decir, 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.

Es así que en la socialización primaria la mayor parte de los individuos se apropián de un lenguaje, el cual les sirve para estructurar su experiencia alrededor de su identidad sexual que se construye en relación al sexo biológico, pues al nacer las niñas y niños son criados según su especificidad anatómica, por lo que el lenguaje sirve como conducto para asumir dicha pertenencia al grupo de varones o mujeres. Así, desde pequeños los individuos asumen un rol que la sociedad ya tiene definido para ellos, con base en lo socialmente establecido y respecto a un *deber ser* que es y será parte de la historia de la sexualidad (Foucault, 2009).

En los discursos recogidos, los varones entrevistados muestran claramente este proceso por el cual desde pequeños se construían ante ellos mismos y ante los demás como *hombres*. Es un proceso que inició en el ámbito familiar a partir de la apropiación del lenguaje, donde se internalizó 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 desechadas, mientras que se fortalecía la agresividad y dominación de acuerdo con un *deber ser*, que permitía con ello subjetivar su masculinidad (Chodorow, 1984; De Barbieri, 1991; Szasz 1998; Fuller, 2004).

En el ámbito de la sexualidad, el ser *hombre* implica —según el imaginario social históricamente establecido— ser dominante, activo y siempre complaciente, es decir *cabrón para coger* (Gutmann, 2000; De Jesús, 2011). Es así que el ser *hombre* implícitamente conlleva componentes individuales y sociales que cobran suma importancia en el ámbito de 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; De Jesús, 2011).

Este modelo de comportamiento, identificado como modelo hegemónico de masculinidad (Connell, 2003) aporta elementos para comprender cómo a lo largo de su vida el varón construye su identidad masculina intrínsecamente ligada a la representación simbólica de la sexualidad. Dicho modelo es el resultado de relaciones asimétricas de género y está determinado 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 resulta muchas veces agobiante para los mismos individuos, pues constantemente tienen que demostrar ser *hombres*. Esa *necesidad* de demostrar continuamente su rol de género, en el ámbito de la sexualidad se ratifica como el

espacio construido socialmente donde el varón desde su postura activa se posiciona frente a las mujeres pasivas, confirmando con ello un estatus en su grupo familiar o de pares, por lo que dicho modelo impone un ideal del *deber ser* a partir de lo establecido socialmente.

### EL SUJETO SEXUAL, LA BÚSQUEDA Y SUS PRIMEROS ACERCAMIENTOS SEXUALES

En ambos lugares de estudio la etapa del noviazgo cobró un significado muy especial, pues simbólicamente representaba el espacio para legitimarse como sujetos sexuales, para iniciarse sexualmente o para consolidar una posible unión. El hecho es que el noviazgo está ligado a lo que los entrevistados llaman una etapa de *búsqueda* donde ellos identifican a la pareja *ideal*, con la que pueden poner en práctica actividades relacionadas con lo pre establecido socialmente, respecto a la construcción de la masculinidad y su sexualidad; es decir, una persona con la que se pueda fácilmente acceder a las relaciones sexuales, ya sea para identificarse a sí mismo y a los demás como *hombres*. En todo caso, los varones identifican la *búsqueda* de una mujer en dos sentidos; primero en cuanto a la construcción como sujeto sexuado y con quien se podrían tener relaciones sexuales y segundo, como la mujer que por sus características de *buen* comportamiento, es merecedora de enamoramiento e ideal para la unión.

Era de que me gustaba una [mujer] y si se podía pues teníamos la relación, ya sabe... ¡cosas de hombres! Pero no pues, nomás 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. 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/dos hijos).<sup>4</sup>

En el caso de TG, tal como se expone en el discurso anterior, la mayoría de los varones manifiestan una dicotomía imaginaria de la mujer: ya sea como sujeto sexuado para el acceso a las relaciones sexuales o como sujeto reproductivo, para consolidar una unión. Sin embargo, un dato que resalta de este contexto es que más allá de este imaginario, en la práctica la *búsqueda* se centra en torno a una figura *ideal*, no tanto sexual, sino de pareja, hecho por el cual el *enamoramiento* en sí mismo resulta de gran importancia, pues implica identificar a la *mujer ideal*, es decir, aquella que

<sup>4</sup> En los segmentos de texto transcritos se utiliza un código que identifica la entrevista, con ello 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), número de entrevista (v...), edad, estado civil (unión libre UL, casado civil CC, casado iglesia CI), número y sexo de los hijos.

reúne ciertas características respecto al *deber ser*. Sólo reuniendo estas características y a partir de auto identificarse *enamorado*, 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 es también de *búsqueda* pero se experimenta más como aquella donde el varón se construye como *su- jeto sexuado* y donde está la posibilidad de conocer diversas *opciones*. A diferencia de TG, en el AMM el noviazgo representa el espacio simbólico que permite el acceso y la experimentación del erotismo, el deseo y las relaciones sexuales, lo cual es consecuencia de la constante presión a la que se ve sometido por su grupo de pares para demostrar su capacidad sexual y por tanto su *hombría*. En este sentido, los varones del AMM excluyen el proceso de enamoramiento del noviazgo, pues el modelo tradicional de ser *hombre* en este contexto 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 quién 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/un hijo).

En general, para ambos contextos la etapa del noviazgo se concibe como aquel espacio donde los individuos se construyen como sujeto ya sea de deseo, sexual o reproductivo, en el cual la *búsqueda* juega un papel importante, pues se identifica en el *otro*, un modelo *ideal de mujer* ya sea para formar una pareja, como en el caso de TG o con la que se puede acceder a las relaciones sexuales tal como sucede en el AMM. En este sentido, la binariedad de estereotipos ideales en la mujer aparece para distinguir claramente el modelo tradicional de mujer que desde el imaginario del varón está relegada del deseo y placer sexual y que por tanto es óptima para el enamoramiento y por otro lado la mujer que es permisiva, que accede al erotismo y con la cual es fácil una relación sexual. Este modelo binario respecto al deber ser en la mujer ha sido ampliamente criticado por contribuir al sometimiento y a la desigualdad de género en diversos contextos (Largarde, 1997; Páramo 2005, De Jesús, 2011).

## 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, está regularmente moldeado por la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y biología de la reproducción, además de aspectos socioculturales que se manifiestan en mitos y creencias sobre sexualidad, así como de relaciones desiguales de género (Mayen, 2002) las cuales regularmente tienen como consecuencia un embarazo no deseado y contagiar o ser contagiado de alguna ITS.

Como ya se vio en el apartado anterior, uno de los elementos que se objetiva en la etapa del noviazgo y que cobra alto valor y significado, es la construcción de modelos o figuras *ideales* respecto la feminidad, los cuales provienen de imaginarios sociales; es decir, la mujer con la que se puede acceder fácilmente a las relaciones sexuales o la mujer con características ideales para el matrimonio. En el inicio y consecutivas relaciones sexuales, esta construcción de figuras *ideales* vuelve a ser una constante, pues con base en la figura de *riesgo* que el varón construye del *otro* (la mujer) o el riesgo de contagio de ITS o de embarazo, se determina el uso o no de condón.

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 aunque se dan acercamientos sexuales, el inicio sexual se da principalmente ocurrida la unión. Es a partir de identificar en el *otro* características de mujer *decente*, que excluyen toda noción de sexualidad en su cuerpo, lo cual conlleva a idealizarla como pareja y posteriormente esposa y madre de sus hijos, por lo que en este preludio de *identificación* se excluyen las relaciones sexuales. Una vez concretado el matrimonio, en el marco de la unión se legitima el inicio sexual y por ende se excluye el uso de condón, pues desde la perspectiva de los adolescentes dentro de la unión *no es necesario usar nada*, pues lo que se desea ya es un hijo, el cual ayuda a consolidar su relación de pareja.

En este contexto, la situación de formalidad excluye el uso de condón en las relaciones sexuales, pues éstas suceden regularmente dentro de la unión. En este sentido, el uso del condón se relega sólo con mujeres que desde su imaginario social implicaban algún tipo de riesgo y/o posibilidad de contagio de una ITS; es decir, aquellas mujeres 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 meres [prostitutas] que pa' que no te contagien que del sida o de otras cosas. Pero yo sabía que pa' eso era 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... es diferente ¿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/un hijo).

Es así que en TG el uso del condón o algún otro anticonceptivo sólo está reservado para actividades sexuales con mujeres que desde el imaginario de los varones *pueden pegar algo*, es decir, mujeres que pueden transmitir infecciones o enfermedades. De forma contraria, esta imagen de riesgo no es percibida con sus parejas estables o esposas, pues desde su perspectiva la imagen de éstas se encuentra más relacionada con un sujeto reproductivo, lo cual de forma explícita las exime de todo riesgo de contagio.

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

A los trece años tuve mi primera relación, esa vez fue con una muchacha ya grande, como de 25 años, era una putilla. 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. Luego ya tenía relaciones fácil con muchas y con amigas, yo sabía que me podían pasar algo pero como siempre era así de rápido, pus no me cuidaba y como nunca pasó nada, le seguí así mucho tiempo, cogía y cómo que me valía todo. Luego si usé un poco [condón] pero ya después con mi novia nunca usé nada, porque pus ella era mi novia ¿cómo me podría pasar algo? Verdá, ella no era así de uno y otro (AMM/v9/18 años/UL/un hijo).

A pesar que en el AMM la mayoría de los varones identifican el uso de condón con las mujeres que imaginariamente implican algún tipo de riesgo para la salud (amigas y prostitutas) en la realidad las constantes relaciones sexuales y su implícita exposición a los eventos de riesgo cobraba mucho más importancia para ellos que el mismo uso de condón, pues ello lleva

tácita la carga social de construirse en sí y ante los demás como *hombre*. Y es que el simple hecho de ser llamado *puto* en ese contexto conlleva una carga simbólica negativa que relega de su grupo de pares, pues desde el imaginario social el *ser puto* es ser afeminado u homosexual, lo cual pone en riesgo su masculinidad bajo un contexto heteronormativo que lo discrimina, excluye y estigmatiza por no seguir las normas o transgredir su rol de género. Coincidiendo con Hernández (2004) esto sucede en contextos socioculturales en que el heterosexismo, la homofobia y otras ideologías de discriminación, promueven la estigmatización de aquellos sujetos sexuales que sean diferentes a lo establecido socialmente, por lo que corren el riesgo de sufrir agresión y escarnio.

De esta forma, la presión constante por parte del grupo de pares que obliga al varón a tener múltiples parejas sexuales, hace que se busquen e identifiquen ideales de mujer con las que se tenga acceso de forma fácil a las relaciones sexuales. En este sentido, los discursos de los varones giran alrededor de dos figuras: las *putillas* y las *amigas*, que desde su imaginario son de fácil acceso y por tanto, meritorias al uso del condón por el riesgo que implica *coger* con ellas. Opuesto a estos ideales de mujer, destaca también la novia, que desde el imaginario del varón representa el ideal de mujer, pues su *diferencia* con las demás conlleva a establecer una formalidad que la hace merecedora de una posible unión; la *diferencia* en este sentido juega un papel importante, pues la aleja de la percepción del riesgo de contagio, hecho por el cual no se relaciona con el uso de condón en sus encuentros íntimos.

Es fácil, mire... la putilla cogen y te vas; que una cheve, cogen, le pagas y ya. La amiga es la que como dicen por ahí ¡afloja! Con la que se avienta un faje, cogen y ya jámonos con otra! Ellas saben que es para un rato y ya, porque a veces ellas son las que lo buscan a uno y pus ni modo que uno se haga del rogar ¿no? Con ellas condonazo, sí, porque si te pegan algo ¡ya te chingastes! La novia no... la novia novia es diferente. Es la que... con la que tienes algo formal, serio. Que pides permiso así para visitarla, pa' verla en su casa. Que te conoce la familia... yo digo que es más serio y hasta puede que te cases con ella. Con ella condón... mmm pus a veces. Con ella no hay bronca que te pegue algo, mejor así a pelo, mas rico (AMM/v7/19 años/CCR/un hijo).

A pesar de que en los discursos de los adolescentes está explícita la idea del riesgo de contagio de alguna ITS, en la práctica, debido a la espontaneidad y rapidez en la que se daba el encuentro, se excluía el uso del condón en cualquiera de las relaciones sexuales que el varón establecía. Llama la atención en este sentido la contradicción que se establece, pues a pesar

que los varones construyen e identifican la noción del riesgo en la mujer sólo como sujeto sexuado y que desde su imaginario los llevaría a hacer uso del condón en sus relaciones sexuales, en la realidad no los usan por la espontaneidad en que sucede el encuentro sexual. Mucho de ello es resultado de la reproducción de esquemas hegemónicos, donde la masculinidad dominante conlleva la internalización de la idea de invulnerabilidad, donde el *a mí no me pasa, le pasará a los demás*, es una constante incluida en las relaciones sexuales de este grupo de varones, lo cual refleja como ya se dijo, el problema y la angustia que representa para los mismos varones este modelo de masculinidad (Seidler, 1995; Kaufman 1997; De Keijzer, 1998).

Ligado a esta contradicción de identificar la noción del riesgo y excluir el uso de condón en las relaciones sexuales ya sea porque no se requiere dentro de la unión, o por la espontaneidad en que se dan éstas, un elemento que también es explícito de los discursos en los adolescentes y que coincide en ambos contextos, es la exclusión del uso de condón por la percepción que ellos tienen respecto a la reducción del placer. Es decir, que aun identificando una imagen negativa de la mujer en cuanto a la posibilidad del riesgo de embarazo o contagio de alguna IRR, así como por la espontaneidad de la relación sexual y por la condición de unión o matrimonio, se suma la percepción de disminución de placer que conlleva utilizar un condón.

Y es que los discursos de los varones de ambos contextos muestran que *el usar* condón trae implícitamente el significado de *no sentir* y éste a su vez resulta una limitante o barrera que impide el placer dentro de las relaciones sexuales, lo que finalmente pone en riesgo su masculinidad.

Pues yo no siento nada con condón porque es un pedazo de hule ¡yo sé que puede prevenir enfermedades y el embarazo, pero no siento! ¿Cómo le diré? No siento la misma satisfacción usando condón a no usar. Pues en el momento de la penetración no es lo mismo porque haz de cuenta que traes condón pero haz de cuenta como si no sintieras nada. Y sin condón... pues en el momento en que entra el pene se siente... ¡bueno se siente diferente! ¿Verdá? A hacerlo con condón y con condón realmente no se siente nada... como si no fueras hombre (AMM/v10/19 años/UL/una hija-E).

Tal como sucede en otros contextos (Amuchástegui, 1996; Arias y Rodríguez, 1998; Ceballos y Campo, 2005; Gayet *et al.*, 2003; García *et al.*, 2006; González, 2009; Rodríguez y Madrid, 2009) el uso de condón está ligado a una percepción que imposibilita el placer y siendo éste una condicionante de la sexualidad dentro del modelo de masculinidad dominante, que por sus características en el imaginario social exige relaciones sexua-

les como parte activa, siempre dominante y con resultados placenteros, el uso de condón es excluido de las relaciones sexuales por el significado que cobra el *limitar* esas exigencias del ser *hombre*.

En general, aunque los varones de ambos contextos mencionaron tener información y que por lo menos en el discurso mostraban estar convencidos de usar condón ya sea con las amigas o las prostitutas, no lo usaban, primero por la espontaneidad de sus relaciones sexuales, pero además, porque el condón es percibido como incómodo y como obstaculizador del placer. En el ámbito rural, se tiene la misma percepción respecto al uso del condón en las relaciones sexuales, la diferencia es que en un contexto donde la pareja ha legitimado socialmente el coito, deja excluido de forma permanente el uso de condón.

## CONCLUSIONES

En ambos contextos, el uso de condón en la primera y consecutivas relaciones sexuales de los varones entrevistados fue muy reducido o casi nulo, resultado de la imagen de *riesgo* que el varón se construye de la mujer. En el contexto de TG, existe un patrón tradicional en que el varón mucho más que buscar en la mujer el ideal de sujeto sexual, busca al ideal de sujeto reproductivo, basado en la figura de mujer *decente*, que la excluye de toda noción sexual. Ello hace que aunque en la etapa del noviazgo se den acercamientos eróticos, la primera relación sexual sucede una vez conformada la unión, hecho por el cual el uso de anticonceptivos o condón en la primera y consecutivas relaciones sexuales deja de tomar importancia. En este contexto, el uso de condón está simbólicamente relacionado con la mujer que desde la perspectiva del varón es sujeto de riesgo para el contagio de alguna infección o enfermedad, nunca de embarazo.

Contrario a TG, los discursos de los varones del AMM se centran alrededor del ideal de mujer como sujeto sexual y con la cual se legitiman a sí mismos y ante los demás como *hombres*. Este imaginario por lo general representa un obstáculo para que los varones asuman una actitud responsable en su vida sexual, lo cual se ve reflejado en la constante exposición al riesgo tanto de adquirir/transferir infecciones por la vía sexual 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 invulnerabilidad, que está implícita en la mayor parte de sus discursos.

De forma general, según los discursos de los varones de ambos contextos, las prácticas en el uso del condón se objetivan a partir de la información que se tenga sobre los diversos métodos para prevenir embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual, así como de la biología de la reproducción, mientras que los significados se construyen socialmente por la influencia del contexto sociocultural, de los estereotipos de género, del desequilibrio de poder entre varones y mujeres, pero sobre todo, de la imagen que el varón se construye de la mujer, ya sea como sujeto sexual o reproductivo, lo que determina el tipo de encuentro y el uso de anticonceptivos en la primera y consecutivas relaciones sexuales.

A pesar de que este estudio describe una realidad en un contexto y tiempo específico, los resultados que se presentan son substanciales para conocer a detalle cómo los adolescentes aun teniendo información sobre anticonceptivos, no hacen uso de esta tecnología para prevenir embarazos o infecciones de transmisión sexual, pues el contexto en el que viven y se desarrollan les introyecta modelos binarios de sexualidad que les exigen una demostración constante de su masculinidad, a partir de la constante exposición al riesgo. Si en la actualidad el embarazo y las infecciones de transmisión sexual 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, considerando no sólo las necesidades objetivas de esta población, sino también a partir de sus prácticas reales, así como de sus percepciones y significados.

## 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*, Colegio de México, México.

AMUCHÁSTEGUI, A., 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*, El Colegio de México, México.

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 (editora), *Varones, sexualidad y reproducción*, Colegio de México, México.

BERGER, P. y T. LUCKMANN, 2003, *La construcción social de la realidad*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.

- BUVINIC, M., 1998, *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*, Population Council, Washington, D.C.
- CABALLERO, R. y A. VILLASEÑOR, 2001, “El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes”, en *Revista Saude Pública*, vol. 35, núm. 6.
- CARICOTE, A. E., 2006, “Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia”, en *EDUCERE*, año 10, núm. 34.
- 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 Ociutuco”, en S. LERNER (editora), *Várones, sexualidad y reproducción*, Colegio de México, México.
- CEBALLOS, G., y A. CAMPO, 2005, “Prevalencia de uso de condón en la primera relación sexual en adolescentes de Santa Marta, Colombia: diferencias por género”, en *MED/UNAB*, vol. 8, núm. 2.
- CERQUEIRA, E., S. KOLLER y B. WILCOX, 2008, “Condom use, contraceptive methods and religiosity among youths of low socioeconomic level”, en *The Spanish Journal of Psychology*, vol. 11, núm. 1.
- CHODOROW, N., 1984, *The reproduction of mothering. Psychoanalysis and the sociology of gender*, University of California Press, Berkeley.
- CONAPO, 2006, *Índice absoluto de marginación, 1990-2000*, Consejo Nacional de Población, México.
- CONNELL, R. W., 2003, *Masculinidades*, Universidad Nacional Autónoma de México/Programa Universitario de Estudios de Género. México.
- DE BARBIERI, T., 1991, “Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica”, en S. AZEREDO y V. STOLKE (coords.), *Derechos reproductivos*, FCE-DPE, Brasil.
- DE JESÚS, D., 2011, *Adolescencias escindidas: sexualidad y reproducción adolescente en contextos urbano-marginales de Nuevo León*, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- DE KEIJZER, B., 1998, “La masculinidad como factor de riesgo”, en E. TUÑÓN (coorda.), *Género y salud en el sureste de México*, Ecosur-Universidad Autónoma de Tabasco.
- EHRENFIELD, N., 2004, “Un mosaico de experiencias: embarazo y maternidad en adolescentes urbano-marginales”, en Emma NAVARRETE (coord..), *Los jóvenes ante el siglo XXI*, El Colegio Mexiquense, México.
- ESTRELLA, G. y R. ZENTENO, 1997, “Dinámica de la integración de la mujer a los mercados laborales urbanos de México, 1988-1994”, en Asociación Mexicana de Población (AMEP), *Mercados locales de trabajo. Participación femenina, relaciones de género y bienestar familiar*, AMEP, México.
- FERRO, C. C., 1996, *Primeros pasos en la teoría sexo-género*, Universidad Nacional en Costa Rica/Instituto de Estudios de la Mujer, Costa Rica.

- FLEIZ, C., 1999, “Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de México”, en *Salud Mental*, vol. 22, núm. 4.
- FOUCAULT, M., 2009, *La historia de la sexualidad. Tomo 1: La voluntad de saber*, Siglo Veintiuno Editores, México.
- FULLER, N., 2004, “Contrastes regionales en las identidades de género en el Perú urbano: el caso de las mujeres de la baja Amazonía”, en *Anthropologica*, vol. 22, núm. 22.
- GARCÍA, R., A. CORTÉS, L. VILA, M. HERNÁNDEZ, y A. MESQUIA, 2006, “Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud”, en *Revista Cubana de Medicina General Integral*, vol. 22, núm. 1.
- 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, suplemento 5.
- GERGEN, K., 1985, “El movimiento del construcción social en la psicología moderna”, en *American Psychologist*, núm. 40.
- GONZÁLEZ, J., 2009, “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar”, en *Revista de Salud Pública*, 11 (1).
- GUTIÉRREZ, L. S., 2007, “La construcción cultural de la sexualidad masculina: un análisis discursivo”, en R. MONTESINOS, (coord..), *Perfiles de la masculinidad*, Universidad Autónoma Metropolitana/Plaza y Valdés Editores. México.
- GUTMANN, M. C., 2000, *Ser hombre de verdad en la ciudad de México: ni macho ni mandilón*, El Colegio de México, México.
- HELLER, A., 1993, *Teoría de los sentimientos*, Fontamara, España.
- INEGI, 2006, *Resultados definitivos del II Conteo de Población y Vivienda 2005. Guerrero*, Instituto Nacional de Geografía y Estadística, en <http://www.inegi.gob.mx/lib/predescarga.asp?pag=/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletin/Comunicados/Especiales/2006/Mayo/comunica2222.pdf&s=est&c=6865>. (Página consultada el 5 de julio de 2010).
- INEGI, 2010, *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009*. Metodología y tabulados básicos, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México.
- JUÁREZ, F. y J. VALENCIA, 2010, “Las usuarias de métodos anticonceptivos y sus necesidades insatisfechas de anticoncepción”, en A. M. CHÁVEZ y C. MENKES, (editoras), *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadi 2006*, Secretaría de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM, México.
- KAUFMAN, M., 1997, “Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres”, en T. VALDÉS y J. OLAVARRÍA (coords.), *Masculinidad: poder y crisis*, FLACSO-Chile, Santiago de Chile.
- LAGARDE, M., 1997, *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- LANGER, A. y G. NIGENDA, 2000, *Salud sexual y reproductiva y reforma del sector salud en América Latina y el Caribe*, Population Council-Banco Interamericano de Desarrollo, Estados Unidos.
- LASSONDE, L., 1997, *Los desafíos de la demografía: ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- LLOPIS, A., 2001, “Anticoncepción en la adolescencia: la consulta joven”, en C. BUIL, R. ROS y J. L. DE PABLO (coords.), *Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia: Aspectos básicos y clínicos*, Wyeth-Lederle/Sociedad Española de Contracepción, España.
- MAYÉN, B., 2002, *Género y embarazo entre jóvenes*, MEXFAM/AFLUENTES/INSAD, México.
- MENKES, C. y L. SUÁREZ, 2002, *Determinants of pregnancy rates for adolescents in México*, mimeo, Ponencia presentada en la LXXIII Reunión Anual de la Pacific Sociological Association, 18 Abril, Vancouver.
- MENKES, C. y L. SUÁREZ, 2004, “Embarazo y fecundidad adolescente en México”, en F. LOZANO (coord.), *El amanecer del siglo y la población mexicana*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- MENKES, C. y L. SUÁREZ e I. SOSA, 2007, *Algunas reflexiones acerca de los obstáculos en el uso del condón: un estudio en Morelos*, mimeo. Ponencia presentada en la V Reunión Nacional de Investigación Demográfica, Guadalajara.
- MENKES, C. y L. SUÁREZ, y O. MOJARRO, 2007, “Preferencias reproductivas en el último tramo de la transición demográfica en México”, en A. M. CHÁVEZ, P. URIBE, L. NÚÑEZ, y P. PALMA (coords.), *La salud reproductiva en México. Análisis de la ENSARE 2003*, Secretaría de Salud/UNAM, México.
- MENKES, C. y L. SUÁREZ y O. SERRANO, 2010, “Embarazo adolescente en México: niveles y condicionantes sociodemográficos”, en A. M. CHAVEZ y C. MENKES (editoras), *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*, Secretaría de Salud/Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM, México.
- MORENO, D., B. RIVERA, S. ROBLES, R. BARROSO, B. FRÍAS, y M. RODRÍGUEZ, 2008, “Características del debut sexual de los adolescentes y determinantes del uso del condón desde el análisis contingencial”, en *Psicología y Salud*, vol. 18, núm. 2.
- 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.
- PACHECO, S. C., S. L. RINCÓN, E. GUEVARA, 2007, “Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá”, en *Salud Pública de México*, vol. 49, núm. 1.
- PANTELIDES, E., 2004, “Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina”, en *Notas de Población*, año 31, núm. 78.

- PÁRAMO, T., 2005, Cultura machista e identidad nacional, en R. MONTESINOS (coord.), *Masculinidades emergentes*, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa, México.
- PÉREZ S. J., y A. TORRES, 1988, “Repercusión del embarazo en la salud perinatal de la adolescente”, en L. ATKIN (editora), *La psicología en el ámbito perinatal*, Instituto Nacional de Perinatología, México.
- 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*, El Colegio de México, México.
- RODRÍGUEZ, A., y J. MADRID, 2009, “Anticoncepción de emergencia, adolescencia y representaciones sociales,” en *Sexología Integral* (3).
- 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*, Edamex/Population Council, México.
- ROMÁN R., 2000, *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en jóvenes mexicanas*, Secretaría de Educación Pública/Instituto Mexicano de la Juventud, México.
- 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*, Universidad Nacional Autónoma de México/Programa Universitario de Estudios de Género, México.
- SEIDLER, V., 1995, “Los hombres heterosexuales y su vida emocional”, en *Debate Feminista*, año 6, vol. 11, México.
- SHAFII, T., K. Stovei y K. HOIMES, 2007, “Association between condom use at sexual debut and subsequent sexual trajectories: a longitudinal study using biomarkers”, en *American Journal of Public Health*, vol. 97, núm. 6.
- SHÜTZ, A., 1993, *La construcción significativa del mundo social*, Paidós, España.
- STERN, C., 2004, “Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México”, en *Papeles de Población*, núm. 38, CIEAP/UAEM, Toluca.
- STERN, C. y K. MENKES, 2008, “Embarazo adolescente y estratificación social”, en S. LERNER y I. SZASZ (coords.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, Tomo 1, El Colegio de México, México.
- STERN, C. y K. MENKES, 2012, *El Problema del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate*, El Colegio de México, México.
- STERN, C. y K. MENKES, 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*, El Colegio de México, México.

STRAUSS, A. y J. CORBIN, 2002, *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*, Universidad de Antioquia, Colombia.

SZASZ, I., 1998, “Los hombres y la sexualidad: aportes de la perspectiva feminista y primeros acercamientos a su estudio en México”, en S. LERNER (editora), *Varones, sexualidad y reproducción*, Colegio de México, México.

WELTI, C., 2000, “Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México”, en *Papeles de población*, vol. 6. núm. 26, Toluca.

WELTI, C., 2010, “Estimaciones de la fecundidad con la Enadid 2006”, en A. M. CHÁVEZ y C. MENKES (editoras), *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*, Secretaría de Salud/ Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM, México.

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*, Colegio de México, México.

ZÁRATE, V. M., 2005, “Cuerpos, masculinidades y antropología, a propósito de la “construcción de la (s) masculinidad (es)”, en R. MONTESINOS (coord.), *Masculinidades emergentes*, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa, México.

ZÚÑIGA, E., 2000, “Tendencias recientes del embarazo adolescente en México”, en CONAM (coord.), *Foro embarazo en adolescentes. Avances y retos*, Secretaría de Gobernación/Comisión Nacional de la Mujer, México.

### *David De Jesús-Reyes*

Es Licenciado en Ciencia Política por la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Maestro en Estudios de Población por el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México y Doctor en Filosofía con Orientación en Políticas de Bienestar Social por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Sus líneas de investigación son la epidemiología sociocultural, sexualidad y reproducción, salud reproductiva, género, masculinidad y diversidad sexual. Ha escrito artículos en revistas nacionales e internacionales, así como libros y capítulos de libro, siendo también responsable de proyectos de investigación en sexualidad y reproducción adolescente. Actualmente se desempeña como Profesor-Investigador en el Posgrado de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, de la Universidad Autónoma de Nuevo León y pertenece al Sistema Nacional de Investigadores.

Dirección electrónica: [jesusreyes@unam.mx](mailto:jesusreyes@unam.mx)

*Catherine Menkes-Bancet*

Es Licenciada en Economía por la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa, Maestra en Demografía por El Colegio de México y Doctora en Ciencias Políticas y Sociales con especialidad en Sociología por el Centro de Investigación y Docencia en Humanidades del Estado de Morelos. Sus temas de investigación hacen referencia a procesos migratorios, fecundidad y migración, así como a temáticas relacionadas con la salud reproductiva. Ha escrito múltiples libros y publicado en diversas revistas nacionales e internacionales, así como dirigido proyectos de investigación financiados por organismos de carácter internacional. Actualmente es investigadora del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (CRIM-UNAM) y pertenece al Sistema Nacional de Investigadores.

Dirección electrónica: menkes@unam.mx

Artículo recibido el 19 de febrero de 2013 y aprobado el 28 de enero de 2014.