

Revista Biomédica

<http://revistabiomedica.mx>

Artículo original

Conductas sexuales en adolescentes de una escuela secundaria en Mérida, Yucatán, México

Losa-Castillo, Ramón I.¹, González-Losa, María del Refugio².

¹Unidad Universitaria de Inserción Social de San José Tecoh. Universidad Autónoma de Yucatán. ²Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi”. Universidad Autónoma de Yucatán.

ABSTRACT

Sexual behavior in a group of yucatecan adolescents.

Introduction. Sexual behavior has been widely studied in subjects older than 18 years despite the increasing evidence that the age of onset of sexual life has been decreasing. Studying adolescent population is a challenge because of the ethical implications it entails, making information on this issue scarce. The objective of this work is to perform descriptive analysis on the sexual behavior in a group of yucatecan adolescents.

Material and methods. A prospective, cross-sectional and descriptive study was conducted, including 245 adolescents, 11 to 16 years old. The data collection was carried out with a self-applicable instrument, and the results were analyzed with descriptive statistics.

Results. The 5.71% (14/245) of the population reported having already started their sexual life; (8.26%, (10/121), of males and 3.22% (4/124); of females) declaring themselves as being heterosexual. Genital kissing and touching were the most common sexual practices 78.57% (11/14); masturbation to the couple, oral sex, and anal/vaginal intercourse were reported with the same frequency 28.57% (4/14). In addition, 21.4% (3/14) used condom in their first sexual relationship, and 7.14% (1/14) reported sexual activity in the last 6 months while being under the effects of alcohol or drugs. The 2.04% (5/245) of the studied sample reported practicing cybersex.

Conclusion. The frequency of adolescents who have begun their sexual life is low, however, protection is practically non-existent which makes them vulnerable to contract sexually transmitted infections and having unintended pregnancies.

Historial del artículo

Recibido: 16 abr 2018

Aceptado: 15 jun 2018

Disponible online: 1 sep 2018

Palabras clave

Adolescentes; conducta sexual.

Keywords

Adolescents; sexual behavior.

Copyright © 2018 por autores y Revista Biomédica.

Este trabajo está licenciado bajo las atribuciones de la Creative Commons (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Editor: Fernando I. Puerto Manzano, , Centro de investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi". Universidad Autónoma de Yucatán

*Autor para correspondencia:
Ramón Ignacio Losa Castillo,
Universidad Autónoma de Yucatán
correo electrónico: ramonlosac@gmail.com
<http://revistabiomedica.mx>.

RESUMEN

Introducción. La conducta sexual ha sido ampliamente estudiada en sujetos mayores de 18 años. La edad de inicio de vida sexual ha ido disminuyendo, sin embargo, estudiar la conducta sexual en adolescentes es un reto, y la información es escasa. En este trabajo se realiza un análisis descriptivo de la conducta sexual de un grupo de adolescentes yucatecos.

Material y Método. Se realizó un estudio prospectivo, transversal y descriptivo que incluyó a 245 adolescentes de 11 a 16 años. La recolección de datos se llevó a cabo con un instrumento autoaplicable y los resultados se analizaron con estadística descriptiva.

Resultados. El 5.71% (14/245) de la población estudiada refirió ser sexualmente activa; (8.26%, (10/121) de los varones y 3.22% (4/124) de las mujeres), declarándose todos heterosexuales. Las caricias y/o besos en genitales fueron las prácticas sexuales más comunes 78.57% (11/14); la masturbación a la pareja, el sexo oral y el sexo con penetración anal o vaginal se reportaron con la misma frecuencia 28.57% (4/14). El 21.4% (3/14) utilizaron condón en su primera relación sexual y 7.14% (1/14) ha tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses bajo el efecto del alcohol o drogas. El 2.04% (5/245) de la población estudiada practica cibersexo.

Conclusión. Es baja la frecuencia de adolescentes que han iniciado su vida sexual, sin embargo, la protección es prácticamente inexistente lo que los hace vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual y tener embarazos no deseados.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la etapa que comprende la segunda década de la vida, es decir, el período entre los 10 y los 19 años de edad. Se caracteriza por la aparición de cambios biológicos, emocionales y sociales, siendo aquellos relacionados con el desarrollo de los caracteres sexuales y el comportamiento sexual los más evidentes tanto en los individuos como en la sociedad (1).

El ejercicio de la sexualidad no está exento de riesgos para la salud y el bienestar. Dos de las principales consecuencias no deseadas de las relaciones sexuales y que ocurren con frecuencia en los adolescentes, son las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo no deseado. La OMS estima que, anualmente, 357 millones de personas contraen alguna ITS (2,3) y que las complicaciones durante el embarazo y el parto en adolescentes de 15 a 19 años son la segunda causa de muerte en este grupo. Adicionalmente, cada año aproximadamente 3 millones de mujeres de 15 a 19 años se someten a abortos en condiciones que ponen en peligro su vida (4).

Las prácticas sexuales de riesgo son aquellos comportamientos que hacen que el individuo sea vulnerable a contraer una ITS o un embarazo no deseado. El inicio de vida sexual a temprana edad, tener relaciones sexuales sin preservativo, tener relaciones bajo los efectos del alcohol o alguna droga, tener múltiples parejas sexuales secuenciales o al mismo tiempo son las principales conductas sexuales de riesgo (5).

Las tendencias mundiales señalan que el inicio de las relaciones sexuales ocurre más frecuentemente a edades más tempranas, ocasionando que los adolescentes incurran en conductas sexuales de riesgo; no usar condón y tener sexo con varias parejas. Lo anterior ha sido evidenciado por las tendencias al alza de estos comportamientos que se han documentado en países de América Latina y el Caribe (6- 8).

Actualmente en un mundo globalizado, los medios de comunicación y el acceso a internet tienden a mostrar una sexualidad irreal, desde una perspectiva plana, asociándola con genitalidad, olvidando los componentes afectivos y emocionales e influyendo de manera negativa en los conceptos y actitudes sexuales de adolescentes y jóvenes. Paralelamente a este fenómeno para muchos adolescentes el grupo de amigos es su fuente de información y aprendizaje sexual, siendo la mayoría de las veces inadecuada. Todo lo anterior impacta en la conducta sexual de los adolescentes y podrían ser factores relacionados con las conductas sexuales de riesgo (9).

En México, datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, señalaron que el 29.2% de las mujeres entre 15 y 19 años ya tenían vida sexual, de las que el 44.9% declaró no haber usado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual (10). El resultado de la Encuesta Intercensal 2015 reportó que el 7.8% de las mujeres de 12 a 19 años ya habían procreado (11).

En el estado de Yucatán se han realizado estudios sobre conducta sexual en estudiantes de nivel medio superior y superior; el más reciente en el 2015 se realizó en estudiantes de nivel superior, el cual reporta que el 42.8% de los encuestados de ambos sexos, han iniciado vida sexual; el 22.1% refirió usar condón siempre (datos no publicados).

Estudiar las conductas sexuales en menores de 18 años es complicado, ya que se requiere tanto del consentimiento informado del padre o tutor y el asentimiento del adolescente, por lo que existe poca información de este grupo en particular. En este estudio se entiende como vida o conducta sexual: la práctica de besos y caricias en genitales, masturbación a la pareja, sexo oral, coito vaginal y anal. El objetivo, es describir la conducta sexual en un grupo de adolescentes que acuden a una escuela secundaria en Mérida, Yucatán, México.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo y transversal que incluyó a estudiantes de la secundaria técnica Núm. 26 de Mérida, Yucatán, México durante el ciclo escolar 2017-2018. Se calculó una muestra representativa de la población utilizando una fórmula para poblaciones finitas con universo conocido, dando un total de 249 sujetos (12). Los criterios de inclusión fueron estudiantes de 11 a 16 años que firmaron el asentimiento; y sus padres o tutores, el consentimiento informado. La recolección de datos se realizó mediante un instrumento diseñado y validado por Rodríguez Carrión y cols., quienes lo utilizaron en una población española de 12 a 17 años con una consistencia interna de 0.70 indicado por el coeficiente alfa de Cronbach (13,14). Se excluyeron a aquellos sujetos que contestaron menos del 80% de las preguntas del instrumento.

Para fines de este estudio se añadió una sección para conocer el perfil sociodemográfico y se eliminaron las preguntas sobre conocimientos ya que se alejaba de los objetivos del estudio. Las variables estudiadas fueron: edad de inicio de vida sexual, preferencia sexual, número de compañeros sexuales totales, número de compañeros sexuales en los últimos 6 meses, tipo de práctica sexual, relaciones sexuales por internet, uso del condón, utilización de métodos anticonceptivos y relaciones sexuales después de haber consumido alcohol o drogas. Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva: porcentajes, medidas de tendencia central y medidas de dispersión.

Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Unidad Universitaria de Inserción Social de San José Tecoh de la Universidad Autónoma de Yucatán.

RESULTADOS

Se incluyeron 249 estudiantes, 4 fueron eliminados por instrumentos incompletos y 245 fueron incluidos en el estudio. El 49.4% (121/245) son varones y el 50.6% (124/245) mujeres. La media de la edad fue 12.9 años, rango de 11 a 16 años y D.E. \pm 1.02 años. Se les pidió que independientemente de haber iniciado su vida sexual indicaran su preferencia sexual: el 86.5% (212/245) se identificaron como heterosexuales; el 1.2% (3/245), homosexuales; el 0.8% (2/245), bisexuales; el 6.5% (16/245), tienen duda; el 3.3% (8/245), contestaron otro y el 1.6% (4/245), no contestaron a la pregunta.

El 5.71% (14/245) refirió haber iniciado su vida sexual; el 92.24% (226/245) contestó no haber tenido relaciones sexuales antes y el 2.04% (5/245) no contestó a la pregunta. De los que afirmaron haber iniciado su vida sexual el 71.4% (10/14) fueron varones y el 28.6% (4/14) mujeres. La media de edad de inicio de vida sexual fue de 11.4 años con un rango de 8 a 14 años y una D.E. \pm 1.8 años.

El 100% de los adolescentes con vida sexual activa se consideraron heterosexuales, sin embargo, un varón declaró haber tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.

Las conductas sexuales reportadas por los adolescentes fueron en orden decreciente: caricias

y besos en genitales 78.57% (11/14), masturbación a la pareja y sexo oral 28.57% (4/14), sexo con penetración vaginal 21.42% (3/14) y sexo anal 7.14% (1/14). (Cuadro 1).

Cuadro 1
Prácticas sexuales en adolescentes de una secundaria en Mérida, Yucatán, México.

Práctica sexual	Hombres N=10	Mujeres N=4
Caricias o besos en genitales	8 (57.1%)	3 (21.4%)
Masturbación a la pareja o de la pareja	3 (21.4%)	1 (7.14%)
Sexo Oral: Felación	1 (7.14%)	2 (14.2%)
Sexo Oral: Cunnilingus	1 (7.14%)	0 (0%)
Penetración vaginal	1 (7.14%)	2 (14.2%)
Penetración anal	1 (7.14%)	0 (0%)

El 35.71% (5/14) de los adolescentes tuvieron su primera relación sexual con su pareja, las relaciones con familiares o las llamadas “casuales” solo se encontraron en varones 28.57% (4/14). (Cuadro 2)

Cuadro 2
Tipo de relación con quien se tuvo la primera experiencia sexual

Persona	Hombres N=10	Mujeres N=4
Pareja	2 (14.2%)	3 (21.4%)
Amiga	2 (14.2%)	0 (0%)
Alguien que conocí ese día	1 (7.14%)	0 (0%)
Pariente	1 (7.14%)	0 (0%)
Sin dato	4 (28.5%)	1 (7.14%)
Total	10 (71.4%)	4 (28.6%)

El tener sexo bajo la influencia de sustancias recreativas legales o ilegales no es común en el grupo estudiado ya que sólo una persona respondió afirmativamente a esta pregunta y lo mismo ocurrió en cuanto a la pregunta sobre relaciones sexuales en los últimos 6 meses. En ambos casos los sujetos fueron varones.

En la muestra estudiada, el 28.5% (4/14) de los sujetos afirmaron haber usado condón durante

su primera relación sexual; el 71.42% (10/14) no contestaron la pregunta.

Actualmente el enviar o recibir mensajes de contenido sexual por internet se considera “relaciones sexuales” (15). En nuestro grupo estudiado el 2.04% (5/245) afirmaron que participan en esta práctica, dos de los cuales negaron haber iniciado vida sexual.

DISCUSIÓN

En este trabajo se proporciona información sobre la conducta sexual de un grupo de adolescentes de secundaria (11 a 16 años). Su relevancia radica en que en esta etapa se inicia la vida sexual y que constituye una población cuyo estudio acarrea dificultades éticas por lo que se dificulta incluirlo en estudios, ya que al ser menores de edad se requiere de carta de consentimiento de los padres y de asentimiento de los sujetos, requisitos que sí se cumplieron en este trabajo.

El 5.71% (14/245) de la población estudiada afirmó haber iniciado su vida sexual, entendiéndose como vida o conducta sexual: la práctica de besos y caricias en genitales, masturbación a la pareja, sexo oral, coito vaginal y anal. Los estudios que incluyen poblaciones con edad semejante a la nuestra son escasos. Gurrola Chí (2005) realizó un estudio piloto con jóvenes de 15-24 años de una comunidad rural del estado de Yucatán, México encontrando que el 5.8% eran sexualmente activos, cifra similar a la encontrada en nuestro trabajo, sin embargo, en términos estrictos no se pueden comparar los resultados de ambos estudios, debido a que el rango de edad que utilizó el autor incluye sujetos hasta 8 años mayores que los de nuestro estudio. Adicionalmente los contextos socioculturales entre ambos grupos son diferentes, ya que la población incluida en este estudio es del área urbana (datos no publicados).

Un estudio realizado con adolescentes españoles de 12-17 años, muy similar al grupo estudiado por nosotros, reportó que el 18% ya habían iniciado su vida sexual, porcentaje superior al encontrado en nuestro trabajo (14). En México algunos estudios sobre conducta sexual en estudiantes de preparatoria reportan un porcentaje mayor de jóvenes sexualmente

activos. Uribe Alvarado (2011), reportó que el 30.6% y el 25.5% de la población estudiada de Chiapas y Colima, respectivamente, reportaron vida sexual activa, lo cual pone de manifiesto cómo el rango de edad estudiado impacta en los resultados (16).

La edad promedio del inicio de la vida sexual en este trabajo fue de 11.4 años, dato inferior a la media nacional de 16.7 años según datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO) (17). La definición de vida sexual utilizada en este trabajo puede ser el motivo del resultado anterior, ya que la definición operacional incluyó prácticas sexuales sin coito en las que, si bien no hay riesgo de embarazo, sí existe la posibilidad de contraer una ITS, por lo que consideramos importante explorarlas en estudios futuros. En nuestro estudio y el de Gurrola Chi (2005), los varones inician la vida sexual más temprano que las mujeres.

Respecto a la preferencia sexual el 86.5% se identificó como heterosexual; el 1.2%, homosexual; el 0.8%, bisexual; el 6.5%, tiene duda y el 3.3% seleccionaron otro, sin especificar a qué se refieren con exactitud. En el caso particular de los adolescentes con vida sexual, todos se consideraron heterosexuales y, aunque uno de ellos señaló haber tenido prácticas sexuales con alguien del mismo sexo en una única ocasión, no se consideró bisexual. Ortiz-Hernández (2009) analizó una cohorte de 12,796 mexicanos de 12-29 años y reportó cifras de sujetos que se identificaron como homosexuales y bisexuales inferiores a las encontramos en este trabajo: en el grupo 12-14 años el 0.1% y 0.08% se auto identificaron como homosexuales y bisexuales y en el grupo, respectivamente; de 15-19 años los porcentajes fueron 0.6% y 0.4%, respectivamente. Uno de los datos relevantes es que Ortiz-Hernández (2009) también encontró un porcentaje considerable de adolescentes que no pudieron definir su identidad sexual (9.8%) (18).

Las caricias y besos en genitales y la masturbación a la pareja fueron las conductas sexuales más frecuentes, solo el 50% refirió coito vaginal, anal o sexo oral. El uso del condón es un elemento muy importante en la vida sexual de los adolescentes (19), respecto a su uso, solamente el 21.42% (3/14)

respondieron de forma afirmativa, lo cual hace claro que son pocos los adolescentes que se protegen, constituyendo esto un riesgo de contraer ITS; en el caso de las mujeres, el 50% afirmaron tener sexo sin condón con penetración vaginal, lo que las hace vulnerables a un embarazo no deseado.

La llegada de la tecnología a la vida de adolescentes y jóvenes ha introducido nuevas formas de relacionarse y la vida sexual no se ha visto exenta de esta influencia. Tal es el caso de las páginas para buscar parejas y las llamadas “relaciones sexuales por internet”, que para fines de este trabajo se definió de la siguiente manera: haber recibido o enviado mensajes con contenido sexual por internet. En este trabajo el 2% de la muestra afirmó haber recurrido a esta práctica, de la cual dos sujetos no habían iniciado vida sexual (desde el contexto de este trabajo) siendo una práctica no tan común entre los adolescentes que sí han tenido vida sexual. Rodríguez Carrión (2012) reportó que el 5.5% de su población había recurrido a esta práctica, sin especificar si tenían vida sexual (14).

El cibersexo no es una actividad de riesgo si consideramos solamente la ITS y embarazo, pero hay que recordar que la definición de salud de acuerdo con la OMS es mucho más amplia “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad”, y en el marco de esta definición esta práctica no está exenta de riesgos para la salud. Un riesgo latente es la distribución de las imágenes y/o mensajes a personas que no son el destinatario original, lo cual lleva a un stress psicológico y discriminación social. En la investigación de Sanabria Ferrand en 2004, realizada en una población colombiana, se determinó que las relaciones sexuales ciberneticas traen para las personas que la practican adicción, ansiedad, depresión entre otras secuelas de tipo psicológico (15, 20).

Los resultados del presente estudio constituyen una razón muy clara de la necesidad de realizar acciones educativas para que los adolescentes puedan vivir una sexualidad sana, responsable y sin riesgos para ellos o sus parejas sexuales. El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva puede representar

una notable diferencia para que la sexualidad de las personas se ejerza de manera responsable y libre, disminuyendo el riesgo de un embarazo no deseado y de contraer alguna ITS (21).

El impacto de una sexualidad responsable sobrepasa la esfera de la salud física y emocional, ya que tiene efectos en todos los ámbitos de la vida de los individuos, en su proyecto de vida y en su entorno familiar y social. Es imperante que los profesionales de la salud contribuyan de manera activa a promover la sexualidad responsable en los adolescentes, proporcionando información y participando en intervenciones educativas en escuelas y espacios públicos, así como brindando orientación sobre estos temas a quien lo solicite.

REFERENCIAS

1. Trejo Ortiz P, Moreno Chávez P, Macías Aguilar M, Valdez Esparza G, Mollinedo F, Lugo L, et al. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Rev Cub Enfermer. 2011; 27(4): 273-80.
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual Nota descriptiva No. 110. [Internet] Ginebra, Suiza. OMS. Agosto 2016. [Revisado el 23 de agosto de 2017] Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de Transmisión sexual 2016–2021. [Internet]. Ginebra, Suiza. OMS. Junio 2016. [Revisado el 12 de septiembre de 2017]. Disponible en URL: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250253/1/WHO-RHR-16.09-spa.pdf?ua=1>
4. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia Nota Descriptiva No. 364. [Internet] Ginebra, Suiza. OMS. Septiembre 2014. [Revisado el 23 de agosto de 2017] Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
5. Bahamón Muñetón MJ, Vianchá Pinzón MA, Tobos Vergara AR. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Psicología desde el Caribe. 2014; 31(2):327-53.
6. Olivera Carmenates C, Bestard Aranda AM, Morales Sotolongo I. Intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. [Internet] Tecnosalud 2016 [Revisado el 20 de noviembre de 2017]; 78. Disponible en URL: <http://tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/paper/viewFile/107/78>
7. Mendoza Tascón L, Claros Benítez D, Peñaranda Ospina C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol. 2016; 81(3): 243-53.
8. Luces Lago A, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enferm Glob. 2015; 14(3): 1-18.
9. Patpatian J. Rol de los padres en la educación sexual de sus hijos. 1^a ed. Montevideo: Editorial ACUPS, 2004. p. 11-25.
10. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud (15 a 29 años) 12 de Agosto. [Internet] Aguascalientes, Ags. INEGI, 10 Ago 2016. [Revisado el 23 de agosto del 2017] Disponible en URL: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/juventud2017_Nal.pdf
11. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día de la madre (10 de mayo). [Internet] Aguascalientes, Ags. INEGI, 08 Mayo 2017. [Revisado el 23 de agosto del 2017] Disponible en URL: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017_Nal.pdf
12. Pita Fernández S. Determinación del tamaño muestral. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. Cad. Aten. Primaria 1996; 3: 138-14.
13. Frías Navarro D. Alfa de Cronbach y consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. [Internet]. Valencia, España. Universidad de Valencia. 2014. [Revisado el 5 de septiembre de 2017]. Disponible en URL: <https://www.uv.es/~friasan/AlfaCronbach.pdf>
14. Rodríguez Carrión J, Traverso Blanco CI. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gac Sanit. 2012; 26(6): 519-24.
15. Sanabria Ferrand PA. Características psicológicas de consumidores de cibersexo: una aproximación. Acta Colombiana de Psicología. 2004; 12(2):19-38.
16. Uribe Alvarado J, Zacarías Salinas X, Cañas Martínez J. La conducta sexual de adolescentes: estudio comparativo de dos ciudades de la República Mexicana. Lacandonia. 2011; 5(2): 135-140.
17. Consejo Nacional de Población. Perfiles de Salud Reproductiva. [Internet]. México. 13 de julio de 2012 [Revisado el 23 de noviembre de 2017]. Disponible en URL: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/perfiles-de-salud-reproductiva-2011>
18. Ortiz Hernández L., Gómez B.L., Valdés J. The association of sexual orientation with self-rated health, and cigarette and alcohol use in Mexican adolescents and youths. Soc Sci Med, 2009; 69(1):85-93.
19. Uribe J, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. 2012; 10:481-494.

20. Organización Mundial de la Salud. Suggestions. [Internet] Ginebra, Suiza. OMS. Septiembre 2014. [Revisado el 19 de noviembre de 2017] Disponible en URL: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
21. Consejo Nacional de Población. Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. México. 30 de Noviembre de 2016 [Revisado el 26 de marzo de 2018]. Disponible en URL: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf