



LAS RELACIONES SEXUALES DESDE LA MIRADA DE LOS ADOLESCENTES

THE SEXUAL INTERCOURSE FROM TEENAGERS PERSPECTIVE

*Yolanda Yazmin Castelan-Chávez,
Sonia María Longino-Pérez,
Blanca Lilia Reyes-Rocha*,
Ruth Magdalena Gallegos-Torres y
Alicia Álvarez-Aguirre.
Facultad de Enfermería,
Universidad Autónoma
de Querétaro.*

*Correspondencia:
lilyreyesrocha@gmail.com*

*Fecha de recepción: 27/06/2014
Fecha de aceptación: 21/08/2014*

Resumen

Objetivo: Describir la perspectiva de los adolescentes sobre las relaciones sexuales. Metodología: Estudio cualitativo, realizado con estudiantes de educación media superior en una institución pública del Municipio de Santiago de Querétaro, México. Participaron 18 adolescentes, nueve hombres y nueve mujeres, en un rango de edad de 16 a 18 años; solteros con o sin relación de noviazgo al momento del estudio; los cuales fueron seleccionados a través de un muestreo por conveniencia. La recolección de los datos se realizó a través de un grupo focal con nueve participantes y nueve entrevistas semiestructuradas. La recolección de la información se concluyó al llegar a la saturación de los datos. Las narrativas se transcribieron para su interpretación a través del método de análisis de contenido de tipo temático utilizando como herramienta de apoyo el programa Atlas. ti 5.0. Resultados: El condón es el método anticonceptivo más identificado y relacionan su uso con

la prevención del embarazo no deseado y las ETS. Los medios de comunicación y las pláticas otorgadas por profesionales de la salud son las principales fuentes de información para conocer sobre el cuidado de su salud reproductiva. Conclusiones: Los adolescentes tienen una información pobre acerca del manejo de su salud reproductiva. Resulta necesario implementar acciones interinstitucionales entre el sector educativo y de salud que estén encaminadas a coadyuvar en el bienestar integral de los adolescentes en el Estado.

Palabras clave: Adolescentes, Comportamiento Sexual, Salud Sexual.



Abstract

Objective: Describe the perspective of teenagers about their sexual intercourse. **Methodology:** Qualitative study, it was made with high school students in a public institution in the township of Santiago de Queretaro, Mexico. 18 students participated, nine men, nine women, within age range from 16 to 18 years old, singles, with or without courtship relation at the moment of the study, who were selected through a convenience sampling. Data collection was made through a focal group with nine participants and nine semi - structured interviews. Information collection was completed when data saturation was reached. The narratives were transcribed for their in-

terpretation through the method of analysis of thematic content using as a support tool the Atlas ti 5.0 Software. **Results:** The condom is the most identified contraceptive method and they relate it used with the prevention of unwanted pregnancy and STDs. Media and talks given by health professionals are the main sources of information to learn about the care of their reproductive health. **Conclusions:** Teenagers have poor information about the management of their reproductive health. It is necessary to implement inter-institutional actions between the education and health sector that are aimed at contributing to the wellbeing of teenagers in the state.

Keywords: Adolescent, Sexual Behavior, Sexual Health.

1. Introducción

Los adolescentes viven una etapa de experimentación propia de la edad, caracterizada por una intensa curiosidad y deseo sexual que los lleva a estar expuestos a múltiples Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y a la alta probabilidad de convertirse en padres a muy temprana edad (Rodríguez y col. 2007:154).

Datos al respecto señalan que alrededor de una tercera parte de los jóvenes entre 15 y 19 años han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida; 19% de las mujeres tuvieron su primera relación antes de los 12 años, mientras que el 99% de los hombres iniciaron entre los 12 y 14 años; la incidencia más alta de ETS se encuentra generalmente en hombres y mujeres de zonas urbanas, durante los años en que son más activos sexualmente, que es de los 15 a 35 años; asimismo el 50% de las nuevas infecciones por VIH/SIDA se presentan en jóvenes de entre 15 y 24 años (Gallagos y col. 2008:60)

El panorama ante el embarazo adolescente no es distinto. En México el embarazo en mujeres de 15 a 19 años se cuantifica entre 370 mil y 400 mil al año, lo que equivale a 15 % del total de los nacimientos en el país. Datos revelados, como parte de los resultados del estudio-diagnóstico sobre las condiciones de embarazo de adolescentes en México, muestran que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes es “escaso y de poca claridad”; el 61.5 % de las jóvenes encuestadas no se protegió en su primera relación y el 76% manifestó haber recibido información sobre salud reproductiva en la escuela, sin embargo, 4 de cada 10 no supieron decir en qué fase del ciclo menstrual es más probable un embarazo (Chávez y col. 2010).

La población de adolescentes en México va en aumento y con ello los problemas de salud propios de esta población. Se calcula que para el 2020 la población de mayor número será de 10 a 19 años. Por tanto, los problemas que en materia de sexualidad aquejan a la población de adolescen-

tes en México, requieren de acciones inmediatas encaminadas a la prevención y resolución de los mismos (Secretaría de Salud, 2001).

Lo documentado hasta ahora sobre este tema denota ciertos vacíos de conocimiento que requieren ser generados a través de la mirada de la investigación social, objetivo que se buscó alcanzar con el presente estudio. Por lo anterior, se planteó la necesidad de describir la perspectiva de los adolescentes sobre las relaciones sexuales, a fin de tener información objetiva que sustente el diseño e implementación de un programa de intervención encaminado a la atención de la salud reproductiva de este grupo de población.

2. Metodología.

Se llevó a cabo una investigación cualitativa basada en un modelo interpretativo (Valles, 1999:60) a fin de comprender y contextualizar las experiencias de los adolescentes con respecto a las relaciones sexuales. El trabajo de campo se realizó de enero a febrero de 2013 en una institución pública de educación media superior perteneciente al Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro, situada en la zona sur del municipio de Santiago de Querétaro, México. Participaron 18 estudiantes, nueve hombres y nueve mujeres, en un rango de edad de 16 a 18 años; solteros con o sin relación de noviazgo al momento del estudio; los cuales fueron seleccionados a través de un muestreo por conveniencia. Para la recolección de los datos, inicialmente se utilizó la técnica de grupo focal (Galeano, 2012:187), sin embargo con dicha técnica no se logró obtener suficiente información, ya que los adolescentes se mostraron tímidos para realizar sus comentarios de manera abierta frente a todo el grupo. Condición que se atribuye a que los participantes se reconocían entre sí, puesto que pertenecen a la misma institución escolar, lo cual pudiera haber sido motivo para que no se sintieran con la suficiente confianza para expresar su opinión frente a sus pares. Dado lo anterior, se procedió a realizar entrevistas semiestructuradas. Esta segunda modalidad fue más exitosa al permitir una mayor



libertad para tratar los temas explorados. Se realizó un grupo focal, con nueve participantes con un promedio de duración de 1,15 horas. Además de nueve entrevistas semiestructuradas con una duración aproximada de una hora. La recolección de la información se concluyó al llegar a la saturación de los datos. Los diálogos y discursos de los participantes fueron grabados, para posteriormente ser transcritos en formato Word. El análisis de la información se realizó con el método de análisis de contenido de tipo temático (De Souza, 2009: 258) utilizando como herramienta de apoyo el programa Atlas. ti 5.0. La participación de los sujetos fue voluntaria y bajo asentimiento informado. Se atendieron principios éticos en términos de respetar su autonomía y autodeterminación, además de garantizar la confidencialidad de la información (SEGOB, 2013).

3. Resultados

Se identificaron 5 categorías de análisis: Concepto de sexualidad; Sentimientos que surgen entorno a las relaciones sexuales; Aspectos socioculturales que permean las relaciones sexuales; La experiencia de la primera relación sexual; Conocimiento sobre ETS y métodos anticonceptivos

CONCEPTO DE LA SEXUALIDAD

Para los jóvenes la sexualidad es sinónimo de relación sexual. Desde su experiencia se concibe como el acto de establecer un acercamiento íntimo con su pareja para tener relaciones sexuales (M se refiere a los diálogos de adolescentes del sexo femenino y M a los diálogos de adolescentes del sexo masculino).

H: *“La forma en que uno como persona desea empezar y vivir sus relaciones de pareja.... al momento de ..in-timar”.*

M: *“Amm pues sería como el tener relaciones ¿no? (...) como que de la palabra es lo como lo primero que llega a la mente”.*

Sin embargo para otros la sexualidad representa las diferencias sexuales que definen al hombre y a la mujer

M: *“[...]Nos enseñan este que no nada más es eso (relación sexual) sino lo que nos identifica ¿no?”*

como hombre o mujer”.

H: *“Lo que nos define como hombre y mujer”.*

SENTIMIENTOS QUE SURGEN ENTORNO A LAS RELACIONES SEXUALES

Los jóvenes se sienten avergonzados al hablar sobre el tema de las relaciones sexuales, además de que experimentan temor a ser juzgados por la sociedad, por sus progenitores o incluso por sus propios compañeros por ello se reprimen de hablar sobre este tipo de temas. Ante la pregunta expresa de ¿por qué es difícil hablar sobre este tema?, las respuestas fueron:

M. *“Porque me da mucha pena y nervios.”*

H. *“Por pena (...) mmmm no sé cómo lo tomarían no se me da cosa hablar de eso.”*

Los prejuicios y tabús en torno al tema de las relaciones sexuales se traduce en un obstáculo para que los adolescentes tengan la suficiente confianza para platicar con sus padres sobre sus experiencias sexuales, además de que temen ser rechazados por sus progenitores por el hecho de haber iniciado su vida sexual a esta edad.

H. *“[...] no puedo estarlo contando así como quisiera ¿no? O sea platicarle a tu mamá o a tu papá no pus ya tuve relaciones sexuales porque tu papá te va a decir [...]: “¿no sabes si la chava quería algo serio contigo!” Y tu nada más por tener relaciones sexuales.”*

M. *“No porque bueno ellos (padres) no, no les gusta que hable del tema y aparte pues ellos no quieren pensar que a lo mejor ya, ya haya pasado algo así (relación sexual)”*

M. *“(padres) ya no me van a ver igual, a lo mejor ya va a ver un cierto...decepción y como que rechazo.”*

M. *“Pues si (los padres) son como que demasiado mmm como le podía decir como que en sus ideas no se puede pasar esto hasta que ya digamos que ya estemos casadas entonces si ellos se llegaron a enterar o algo así no se yo creo que sería algo muy feo.”*

Asumen que incluso entre sus compañeros existe diversidad de opinión sobre el tema, situación

que se convierte en una limitante para que puedan expresarse abiertamente entre sus pares, ya que siente temor a ser juzgados.

H. *“No se es por decir yo le platico no se a un amigo, y él me dice: “a no pues ¡que chido! ¿no? O sea te echaste a esta chava” y le puedo platicar a otro chavo y me va a decir: “¡no te pases! o sea, que tal si ella quería algo serio contigo” [...] no puedo estarlo contando así como quisiera.”*

Dese este entorno sociocultural donde permean los prejuicios sobre las relaciones sexuales los adolescentes temen ser juzgados incluso por su religión.

H. *“Porque relaciones sexuales es como... voy a pecar”*

Asimismo, las relaciones sexuales en los adolescentes se traduce en una serie de temores hacia el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual. Ante la pregunta: Cuando piensas en una relación sexual, ¿qué es lo que más temor te ocasiona?

H. *“Pues sería eso de tener un embarazo no esperado ahorita ya que voy a salir del COBAQ [...] tengo planeado ir mucho más allá seguir estudiando [...] y como que un embarazo o algo así, me limitaría mucho”*

M. *“(...) porque pues también creo que no se ahorita yo, no estoy nada preparada para así llegar a un embarazo o algo así”*

H.- *“Porque si tú ya tienes más de una pareja sexual... este alguna vaya a tener así infecciones y me vaya a contagiar.”*

M. *“Puede llegar a tener una enfermedad o algo así.”*

M. *“Bueno en primera por las enfermedades que ya hay (...)”*

ASPECTOS SOCIOCULTURALES QUE PERMEAN LAS RELACIONES SEXUALES.

En cuanto al número de parejas, los hombres opinan que, en el caso de las mujeres no es permitido que tengan varias parejas. Consideran que ante la sociedad es algo mal visto, algo incorrecto.

H. *“Bueno muchas veces una mujer al andar con uno y con otro la tachan muy feo entre otras mujeres ¿no? Y por decir un hombre o sea si tú le dices a él -no, ya me eche a ésta y ésta- entre hombres dices a no pus -¡qué macho!- ¿no? O sea El hombre queda bien en pocas palabras y una mujer no”*

Consideran que la sociedad es quien determina el comportamiento de la relación de pareja y establece normas de conducta a seguir en cuanto al número de parejas que se pueda tener o no.

H. *“Es que lo ha marcado la sociedad no, no es específicamente una persona u otra yo digo que toda la sociedad”*

M. *“Las personas de más antes que eran como que las mujeres más recatadas y que por decir si ya la veían platicando a una señora con otro señor pues decían que pus era una cualquiera y desde ahí yo digo que se ha venido dando todo esto hasta ahorita todavía hasta la fecha se sigue dando”*

LA EXPERIENCIA DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

Para los adolescentes las relaciones sexuales son un paso que se debe de dar en algún momento de la vida, además de que consideran que es algo que no se piensa porque es algo natural y común.

H: *“(...) yo siento que el cuerpo lo pide, pues es como tomar agua o yo me imagino ¿no? No es porque tú digas a mañana voy a tener sexo, o ahora quiero acostarme con esa persona yo digo que pus se dan las cosas y eh pus el cuerpo lo pide”*

Sin embargo comentan que para poder tener una vida sexual activa se debe de tener cierto grado de madurez

H. *“(...) más que de edad sería la madurez que uno tenga.”*

Las mujeres expresan como “única” la experiencia de su primera relación sexual, sin embargo asumen que después de llevarlo a cabo sufrieron



cambios en su persona que influirán en sus decisiones sexuales a futuro.

M. *"Fue muy especial, y no se bueno así lo considero yo tiene que ver con que a lo mejor en pocas palabras fue mi primer novio y mi primera relación entonces no sé yo si siento que a lo mejor si va a ser muy difícil que yo pueda volver a hacer eso"*

Mencionan que en su experiencia se trató de un acto voluntario y consiente por ambas partes, ya que platicaron con sus parejas antes de consumir el acto sexual.

M. *No bueno es que lo habíamos hablado, y ... pues lo hablamos y yo si quise.*

Sin embargo reconocen que no fue un acto planeado, y que se dejaron llevar por el momento romántico que tenían con su pareja aún y cuando estaban conscientes de las consecuencias que este tipo de conducta podría tener.

M. *Fue como que espontaneo pero lo hablamos y luego paso y ya.*

Mencionan haber tenido información previa a su primera experiencia sexual

M. *En la escuela había una maestra que, no sé, nos llevábamos muy bien con ella y entonces este toco una vez ese tema y como que entre varias chavas le preguntábamos cosas y ella como que o sea nos explicaba muchas cosas entonces si fue como que una plática de la que a lo mejor si bueno si llegue a entender varias cosas*

Después de su primera relación sexual se hizo presente un sentimiento de emoción por haber conseguido demostrar su hombría.

H. *"Emocionado(..) Si ya dije ya soy un hombre."*

CONOCIMIENTO SOBRE ETS Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los adolescentes reconocen que existen varias ETS sin embargo sólo conocen el nombre de algu-

nas de ellas aún y cuando han recibido pláticas de educación sexual por parte de personal sanitario. Llama la atención que sólo uno de los participantes mencionó el VPH como parte de las ETS.

H. *"La gonorrea, sífilis, el SIDA mmm nada más."*

M. *"El papiloma humano"*

M. *"Pues Sífilis, gonorrea, SIDA este mmm hay varias no me acuerdo ahorita"*

El método anticonceptivo más usado por ellos es el condón a pesar de que tienen conocimiento de que no es la única opción que existe.

H. *"Este... con condón..."*

M. *"los parches, las pastillas este y ya."*

Sólo uno de los participantes menciona haber acudido al centro de salud de manera personal a solicitar orientación sobre el cuidado de su salud reproductiva.

H. *"Si de hecho fuimos yo con mi novia acá al centro de salud por lo mismo porque queríamos ver si ella era apta para usar el parche o el DIU."*

El conocimiento que tienen sobre el tema de salud reproductiva lo han obtenido principalmente por sus pares; medios de comunicación (internet) ya que consideran que en ellos no hay límites de información; profesionales de la salud, padres y maestros, en ese orden.

M. *Pues en la misma, misma televisión...en la internet, en los informes de la televisión o los maestros también te lo han enseñado hasta incluso los libros"*

4. Discusión

Los resultados del presente estudio muestran que para los adolescentes es difícil hablar sin inhibiciones con personas adultas sobre el tema de la sexualidad, lo que consideran una limitante dado que no sienten la confianza suficiente para pedir les orienten de manera natural sobre las

medidas que deben seguir para llevar una sexualidad libre de riesgos. Lo anterior conlleva a que la educación sexual recibida sea vista como pobre y represiva lo que en su opinión influye en la manera como ellos establecen sus relaciones sexuales (Rodríguez y cols).

Los adolescentes entrevistados muestran comportamientos sexuales arriesgados, dado que mencionan que no planean cuando van a llevar a cabo el acto sexual con su pareja sino que se dejan llevar por las circunstancias y el momento. La mayoría de los adolescentes, hombres y mujeres, manifiestan que su primera relación sexual no fue planeada (Vilela y Schor, 2007), y asumen que la falta de planeación corresponde a su estilo personal de tomar decisiones, a una forma de asumir la vida, a un deseo de vivir el momento (Vargas y col. 2007).

Con respecto a las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), los adolescentes mostraron tener poco conocimiento sobre el tema, no tienen claro cuáles son estas enfermedades, y sólo logran identificar la gonorrea y el VIH como parte de las mismas. Llama la atención que en el discurso de los adolescentes no se encuentra el VPH como otra ETS. Lo que muestra que los adolescentes tienen un conocimiento “escaso y de poca claridad” sobre las enfermedades de transmisión sexual (Chávez y col. 2010).

En cuanto a los métodos anticonceptivos, los adolescentes presentan un conocimiento ambiguo sobre los mismos, ya que no identifican claramente el uso correcto de la mayoría de éstos, lo que les lleva a tener una inadecuada utilización de estos métodos (Lazo y col. 2005). El método con el cual los y las adolescentes se encuentran más familiarizados es el condón, del que manifiestan han recibido mayor información por parte de profesionales del área de la salud, por tanto lo consideran su primera opción para ser utilizado como método para la prevención del embarazo no deseado (Lazo y col. 2005; Parra y Pérez 2010). En el discurso de los adolescentes es frecuente las muestras de temor ante el riesgo de un embarazo no deseado, y al hecho de contraer una ETS. Estos

temores conllevan a que al uso del condón como un mecanismo de protección, siendo los varones los más preocupados por llevar este tipo de medida ante el temor a llegar a ser contagiados por su pareja, no así de ser ellos los que contagien a la otra parte. Con base en estereotipos de género y en relaciones de poder desiguales, los varones siempre se ven como sanos y a sus parejas les ven como posibles transmisoras, lo que se traduce en significaciones que no permiten asumir el cuidado de sí mismo, ni el de sus parejas; así también, los embarazos no esperados empiezan a ser comunes en el discurso de las mujeres como uno de los riesgos de establecer relaciones afectivas de pareja (Vargas y col. 2007).

Por otra parte, los adolescentes señalan que el hecho de que sus padres se enteren que ellos ya han tenido relaciones sexuales les genera emociones diferentes sobre todo el temor al rechazo por parte de sus progenitores; consideran que esto sucede porque desde un enfoque sociocultural ya no valen lo mismo y, en el caso de las mujeres, estas sienten que las juzgaran por el riesgo a quedar embarazadas o por el número de parejas que lleguen a tener, a diferencia de los varones quienes simbolizan la primera relación sexual como una antesala a convertirse en “hombres” ante la sociedad. Lo anterior demuestra que los adolescentes se sienten responsables por la imagen que los otros puedan tener sobre sus actitudes ya que tienen plena noción de las expectativas sociales que rodean sus conductas. De ahí que adopten comportamientos con los cuales buscan mantener la valorización social en su medio, como la restricción del número de parejas y compañeros sexuales. Además de que la iniciación sexual de los varones sirve como modo de expresión del proceso de transformarse en hombre y consolidar su masculinidad (Vilela y Nakamura, 2009).

El conocimiento que tienen los adolescentes sobre el tema de salud reproductiva lo han obtenido principalmente por sus pares; medios de comunicación (internet) ya que consideran que en ellos no hay límites de información, así también han recibido información de profesionales de la salud, padres y maestros, en ese orden (Vilela y

col. 2006).

5. Conclusión.

La perspectiva de los adolescentes sobre las relaciones sexuales se traduce en un conjunto de emociones, conductas y actitudes permeadas por los tabús socioculturales entorno al tema, lo que conlleva a que den inicio a sus relaciones sexuales con una información pobre acerca del manejo de la sexualidad, de las responsabilidades que implican la maternidad y la paternidad y del uso correcto de métodos anticonceptivos, situación que implica un riesgo importante para la salud reproductiva de este grupo de población. Resulta necesario diseñar e implementar programas de intervención interinstitucionales entre el sector educativo y de salud que estén encaminadas a coadyuvar en el bienestar integral de los adolescentes en el Estado.

Resumen Curricular:

Yolanda Yazmin Castelan Chávez, Licenciada en Enfermería por la Universidad Autónoma de Querétaro.

Sonia María Longino Pérez, Licenciada en Enfermería por la Universidad Autónoma de Querétaro. Enfermera General del Hospital Ángeles de Querétaro.

Blanca Lilia Reyes Rocha, Doctora en Ciencias de la Salud y Maestra en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Querétaro. Licenciada en Enfermería por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Presidenta del Comité de Investigación del Pregrado, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Perfil Promep.

Ruth Magdalena Gallegos Torres, Doctora en Ciencias de Enfermería y Maestra en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Querétaro. Licenciada en Enfermería por la Universidad Veracruzana. Responsable del Departamento de Planeación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Perfil PROMEP. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores, nivel Candidato.

Alicia Álvarez Aguirre, Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesor de Tiempo Completo en la Universidad Autónoma de Querétaro con adscripción a la Facultad de Enfermería.

Referencias bibliográficas.

Chávez A, Landa A, Menkes C, Altamirano A, Fernández Y, Flores R, et al. (2010) National Diagnostic Study the educational backwardness presenting young mothers and pregnant girls in relation to basic education. Extraído el 10 de enero del 2013 desde: basica.sep.gob.mx/dgdgie/cva/sitio/pdf/.../FinalPROMAJOVEN09.pdf

De Souza-Minayo, C. (2009) Técnicas de análisis de material cualitativo. *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial. pp. 258-261

Galeano-Marín, M. (2012) Grupos de discusión: una estrategia de investigación *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*. interactiva grupal. Medellín, Colombia. La Carreta Editores. pp. 187-213

Gallegos, E. Villaruel, A. Loveland, C. (2008). Intervención para reducir riesgo en las conductas de los adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. *Revista Salud Pública de México*. 50(1):59-66.

Lazo-Álvarez, M, Berdasquera-Corcho D, Martínez-Álvarez A, Díaz-Garrido D. (2005) Comportamientos sobre sexualidad en adolescentes de un policlínico cubano. *Revista Panamericana de Infectología*, 7(1):28-33

Parra-Villaruel J. y Pérez-Villegas R. (2010) Comportamiento sexual en adolescentes y su relación con variables biosociales. *Revista Perinatología y Reproductiva Humana*, 24(1): 7-19

Rodríguez García-De Costazar, A., Harnán-García, M., Cabrera-León, A., García-Calleja, J. y Romo-Avilés, N. (2007). ¿Qué opinan los adolescentes y jóvenes sobre el consumo de drogas recreativas y las conductas sexuales de riesgo? *Revista Adicciones*, 19(2):153-167.

Secretaría de Salud. Programa para la atención a la salud de la adolescencia. (2001). Extraído el 20 de enero del 2012 desde: http://www.salud.gob.mx/docprog/estrategia_2/adolescencia.pdf

Secretaría de Gobernación. (2013) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Extraído el 15 de noviembre del 2013 desde: http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&sqi=2&ved=0CEEQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.diputados.gob.mx%2Fleyesbiblio%2Fregley%2Freg_LGS_MIS_ref01_02abr14.doc&ei=ZQ1wU4CHMI2AogS2qoHIDg&usq=AFQjCNEP0nA2SjFjy6XVY1e_zcFsV6fbw&sig2=iuy3yyaTVboWZDjdXFEUnw

Valles-Martínez, M. (1999) Variedad de paradigmas y perspectivas en la investigación cualitativa. *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. España. Editorial Síntesis. pp. 60

Vargas-Trujillo, E., Henao J., González, C. (2007) Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 10(1): 49-63

Vilela-Borges, A., Schor N. (2007) Sexual debut in adolescence and gender relations: a cross-sectional study in São Paulo, Brazil, 2002. *Cad Saúde Pública*, 21(2): 499-507.

Vilela-Borges, A., Nakamura E. (2009) Social norms of sexual initiation among adolescents and gender relations. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 17(1): 94-100

Vilela-Borges, A., Izumi-Nichiata, L. y Schor N. (2006) Talking about sex: the social and familial net as a base for sexual and reproductive health promotion among adolescents. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 14(3): 422-427.