

¿Cuáles son los contextos que favorecen el uso del condón en adolescentes?

Which individual, couple-related and social environment factors favor condom use among adolescents?

LETICIA SUÁREZ-LÓPEZ
<http://orcid.org/0000-0003-0051-1962>
Instituto Nacional de Salud Pública
Dirección de Salud Reproductiva
Cuernavaca, México
lsuarez@insp.mx

CATHERINE MENKES BANCET
<https://orcid.org/0000-0002-8919-8476>
Universidad Nacional Autónoma de México
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Cuernavaca, México
menkes@unam.mx

Resumen: El objetivo de este trabajo es identificar los aspectos del entorno (individual, de la pareja y social) relacionados con el uso del condón masculino en hombres y mujeres adolescentes de 14 a 19 años. Utilizando una encuesta efectuada a estudiantes con representatividad en tres entidades federativas, así como el modelo ecológico modificado, se examinan las características asociadas con su utilización en la última relación sexual en cada sexo. Para el análisis se utilizaron modelos de regresión logística, tomando en cuenta el diseño de muestras complejas. Los principales resultados muestran diferencias de género en la utilización del condón, que involucran, además de aspectos individuales, la interacción que se establece con la pareja sexual, el balance de poder entre sexos y las normas sociales. Los hallazgos cuestionan el tradicional abordaje de las políticas públicas que simplifican la utilización del preservativo como una elección individual y no como una práctica socialmente condicionada.

Palabras clave: adolescente, condón, sexualidad, inequidad de género, México.

Abstract: The aim of this article is to identify which individual, couple-related and social factors determine condom use among 14 to 19 year old males and females. Using a representative survey applied to students in three different states and the modified ecological model, we examine the traits associated with male condom use during last sexual intercourse for each sex. Logistic regression models were used for the analysis, taking the design of complex samples into account. The main results show gender-related differences in condom use, involving not only individual aspects, but also interactions and power balances between sexual partners and social norms. The results question the traditional approach of public policies, which tend to simplify condom use as an individual choice as opposed to a socially conditioned practice.

Keywords: adolescent, condom, sexuality, gender inequality, Mexico.

Introducción

En fechas recientes el estudio de la población adolescente en América Latina ha cobrado importancia tanto por el volumen que representa como por sus niveles de fecundidad. En el periodo 2015-2020 la tasa mundial de fecundidad adolescente fue de 42.5 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, mientras que en América Latina era la segunda más alta en el mundo (60.1), sólo superada por la de África subsahariana (Chandra-Mouli y Akwara, 2020). En México se ha observado un rezago en la disminución de los niveles de este grupo etario respecto a los demás grupos de edad de la población (Consejo Nacional de Población, 2016; Menkes y Sosa-Sánchez, 2016), y entre 2009 y 2018 la tasa de fecundidad adolescente aumentó de 69.2 a 70.6 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años (Menkes et al., 2020).

Se ha documentado que el inicio sexual, embarazo y reproducción tempranos obstaculizan el desarrollo personal de la población adolescente, particularmente en estratos sociales desfavorecidos (Campero et al., 2013; Villalobos-Hernández et al., 2015). También se ha evidenciado que las/os adolescentes están expuestos a embarazos no planeados o no deseados debido a que, además de poseer conocimientos limitados sobre la biología de la reproducción, tienen actividad sexual ocasional que impide la planeación y el uso de métodos anticonceptivos (Campero et al., 2019). Asimismo, en una sociedad tradicional como la mexicana, está normalizado que muchas parejas recién unidas tengan intervalos protogenésicos cortos, lo que conlleva a que el 50% de las mujeres usen por primera vez un método anticonceptivo después del nacimiento del primer hijo/a (Consejo Nacional de Población, 2016). Varios autores plantean que el embarazo adolescente es producto únicamente de las normas sociales y culturales que condicionan la sexualidad de los adolescentes, y que no necesariamente es visto como un problema en ciertos contextos socioeconómicos ya que la maternidad es altamente valorada. Afirman que el embarazo adolescente, más que un problema en sí mismo, es un indicador y un *resultado* de la exclusión y las desigualdades estructurales (incluidas las de género) generalmente previas a este evento, y no la *causa* de la pobreza, como tiende a presentarse en los discursos hegemónicos (Stern, 1997; Stern y Menkes, 2012).

Otra problemática que en fechas recientes ha contribuido a que la atención se centre en la población adolescente es el aumento de las infecciones de transmisión sexual en este grupo etario (Secretaría de Salud, 2022). A pesar de que en las últimas décadas ha habido un avance en el uso de protección anticonceptiva entre los adolescentes, varias investigaciones han enfatizado que aún es reducido, y la demanda insatisfecha de la misma permanece elevada (Juárez y Gayet, 2020; Menkes et al., 2019; Villalobos et al., 2017).

Antecedentes

Varias investigaciones han estudiado el uso del condón en la población adolescente. Tomando en cuenta diferentes características, han indagado sobre los factores asociados con la protección sexual, uno de ellos es el sexo del adolescente. Al respecto, la evidencia empírica muestra que existe mayor uso del preservativo masculino en hombres que en mujeres adolescentes (Menkes et al., 2006; Oliveira Woolley y Macinko, 2019; Villalobos et al., 2020; Shamah-Levy et al., 2022).

Otro factor importante a tomar en cuenta es la edad de los adolescentes; en general se ha encontrado que las generaciones más jóvenes tienden a usar más el condón (Hubert et al., 2020; Menkes et al., 2019; Rotermann y McKay, 2020), aunque la relación se invierte cuando se considera la edad a la primera relación sexual, ya que son los/as adolescentes que iniciaron vida sexual de forma tardía quienes más se protegen (Gutierrez et al., 2019; Juárez y Gayet, 2020; Menkes et al., 2019; Villalobos et al., 2020).

En relación con el estrato socioeconómico al que pertenece el/la adolescente, Caballero Hoyos y Villaseñor Sierra (2001) concluyeron en su estudio que el uso constante del condón fue mayor cuando el estrato socioeconómico era más alto, y argumentan que esto se puede interpretar como un indicador de las diferencias en las prácticas de riesgo entre estratos, basadas en la acumulación desigual de influencias estructurales. También encontraron que a los estratos más bajos les correspondieron las menores frecuencias de comunicación con los amigos y los menores niveles de conocimiento del preservativo masculino, resultados que se asocian con comportamientos de mayor riesgo. La evidencia empírica ha mostrado que, en general, el uso del condón aumenta conforme crece el estrato socioeconómico (Davidoff-Gore et al., 2011; Menkes et al., 2019).

En lo que se refiere al estado conyugal de los adolescentes, la literatura sobre el tema ha mostrado que éste es determinante para el uso del condón (Gutierrez et al., 2019). Particularmente, en el caso de las mujeres el estar actualmente casada o haberlo estado disminuye la posibilidad de su uso (Sánchez et al., 2006). En general, las parejas en unión usan un método anticonceptivo diferente al condón, tanto para limitar como para aplazar su fecundidad, argumentando que, debido a su estado marital, están libres de riesgos de contraer alguna infección de transmisión sexual (Rotermann y McKay, 2020; Stern y Menkes, 2012).

Otro de los factores que diversas investigaciones han señalado como decisivo para el uso del condón es la actitud hacia su uso. Casique encontró una relación entre las actitudes positivas hacia el condón y la posibilidad de usarlo. Asimismo, demuestra que estas actitudes son similares entre hombres y mujeres, y que ambos lo reconocen como un método eficaz, fácil de adquirir y usar, pero a su vez manifiestan que disminuye la posibilidad de placer durante la relación y lo asocian con relaciones casuales o de desconfianza con la pareja (Casique, 2016). Paralelamente, otras investigaciones concluyen que algunos de los factores predictivos para el uso de preservativo son las habilidades de negociación,

los sentimientos percibidos y los aspectos negativos de los condones, indicando que existen claras diferencias de género en las barreras percibidas para su uso (Escribano et al., 2017), así como una actitud más positiva hacia su empleo en los hombres respecto a las mujeres, de tal manera que en éstos no influye en nada la actitud de su pareja. En cambio, la actitud de los varones sobre el uso del condón sí condiciona la actitud de las mujeres (Sánchez-Mendoza et al., 2020).

Respecto a las relaciones de género, se reconoce cada vez más que para las adolescentes y mujeres jóvenes en su transición a la edad adulta, el género y las disparidades de poder en la pareja son determinantes sociales de la salud y del bienestar (Heise et al., 2019). Los roles de género prescriben comportamientos sexuales sumisos que están asociados con roles pasivos durante la actividad sexual y con la improbabilidad de la negociación sexual (Sánchez et al., 2006). Se ha evidenciado que las mujeres con creencias de género menos tradicionales tienen el doble de posibilidad de usar un método anticonceptivo que quienes tienen creencias más tradicionales (Juárez y Gayet, 2020). La pubertad representa un punto de inflexión en el impacto de los sistemas sociales de género inequitativos, ya que presenta nuevas dimensiones de control, vergüenza y sanción de la salud sexual de las adolescentes, con impacto en su seguridad y salud sexual y reproductiva. Para ellas, las presiones y expectativas sociales y familiares de género pueden desalentar y estigmatizar el uso de anticonceptivos (Decker et al., 2021).

Otros aspectos menos estudiados, particularmente en los análisis cuantitativos, se refieren a los desequilibrios de poder con la pareja sexual, los cuales abarcan dominios de disparidad que pueden comprometer el control en la toma de decisiones sexuales y anticonceptivas (Decker et al., 2021). Al respecto, Casique (2018) establece una medida de empoderamiento de los estudiantes y encuentra que hay una asociación estadística significativa entre su empoderamiento y la utilización del condón en la última práctica sexual. Entre las dimensiones incluidas en esta medición, encuentra que el índice de balance de poder entre adolescentes es el predictor más importante para la utilización del condón. La evidencia científica ha demostrado que el análisis de las prácticas sexuales y sus normas efectivas debe tomar en cuenta el balance de poder dentro de la pareja sexual (Bastard et al., 1997; Warr, 2001; Casique, 2016).

La revisión de la literatura sugiere que hay un entramado en los diferentes factores analizados, de tal forma que el uso del condón, particularmente en mujeres adolescentes, incluye los valores sexuales, los roles de género, el balance de poder dentro de las relaciones, la confianza y las habilidades de negociación sobre el uso del condón (Tschann et al., 2010; Deardorff et al., 2013).

Debe destacarse que, dentro del marco teórico sobre las conductas sexuales y reproductivas de la población adolescente, existen varios enfoques que, además de considerar los aspectos individuales, toman en cuenta los procesos interaccionales (Suárez López, 2017). Sin embargo, estos enfoques han recibido algunas críticas, pues no toman en cuenta el entorno físico, social y comunitario. A raíz de estas críticas, se desarrollaron

otras perspectivas útiles para situar los procesos interaccionales dentro del contexto de la salud y de los comportamientos de las personas, entre los que destaca el modelo ecológico (Baral et al., 2013). Este modelo ha sido utilizado en diferentes áreas del conocimiento, haciendo algunas modificaciones pertinentes para abordarse desde la óptica de cada una de ellas. No obstante, Aral y Gorbach (2002) señalan que esa perspectiva ha cambiado el enfoque de lo individual a lo comunitario, excluyendo los niveles críticos de la diada sexual (o compañeros sexuales) y de las redes sociales (o grupos de pares). Su propuesta se cimienta en un modelo integral en donde se toma en cuenta el papel de los coetáneos en la conducta individual, junto con la influencia de los individuos de la comunidad. Proponen que la construcción de dicho modelo debe basarse agregando al entorno individual el de la pareja, separando la influencia del entorno social del comunitario, y puntualizan que la conjunción de los diferentes entornos ejemplifica la variedad de situaciones donde se da la conducta sexual de riesgo.

Lo anterior evidencia la necesidad de generar conocimientos que ahonden en el comportamiento sexual de la población adolescente, en la dinámica y lógica involucradas en sus prácticas sexuales y reproductivas –con enfoque de género y de relaciones de poder–, así como en las características del entorno que influyen en las conductas de riesgo (Casique, 2018; Menkes y Sosa, 2020). En este contexto, este trabajo busca identificar en hombres y mujeres adolescentes de 14 a 19 años los aspectos de su entorno (individual, de la pareja y social) relacionados con la utilización del condón masculino en la última relación sexual. Para tal fin se utilizarán tres de las cuatro dimensiones propuestas por Aral y Gorbach (2002) del modelo ecológico modificado, adaptado al uso del condón.¹

Datos y metodología

La fuente de información utilizada fue la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Estudiantes de Preparatoria en México (Enessaep), levantada en 2014 con muestras aleatorias y representatividad en Jalisco, Morelos y Puebla (Casique, 2018). Cabe mencionar que esta encuesta incluye preguntas novedosas, ya que además de tener información acerca de las características individuales de los jóvenes y de la pareja sexual, también contiene datos detallados sobre los roles de género y la relación de noviazgo, entre otros. Además, la sección de salud sexual y reproductiva proporciona información detallada sobre la vida sexual del adolescente, así como sobre las actitudes y las condiciones en las que se dieron los encuentros sexuales. Dicha encuesta tiene un enfoque de género, en el cual el eje central es el empoderamiento y su relación con la violencia de la pareja, la coerción sexual, y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. La muestra total fue de 13 427 estudiantes de preparatoria de 14 a

¹ No se tomó en cuenta la “esfera de la comunidad” debido a que la fuente de información utilizada no cuenta con las variables propuestas por el modelo.

19 años (5 287 de Morelos, 4 490 de Jalisco y 3 650 de Puebla). En el presente trabajo la población de estudio fueron 2 104 adolescentes que tuvieron relaciones sexuales doce meses antes de la encuesta con su novia/o, pareja, *free* o amiga/o con derechos.

La construcción de la variable sobre *utilización del condón masculino en la última relación sexual* se realizó a partir de dos preguntas efectuadas a las/os adolescentes: la primera está relacionada con el uso de anticoncepción en su último encuentro sexual; y la segunda (efectuada en caso de responder afirmativamente a la pregunta anterior) se relaciona con el tipo de anticonceptivo usado. La variable tiene puntuación 1 cuando sí se utilizó este anticonceptivo en la última práctica sexual, y puntuación 0 en otro caso. Tomando en consideración el modelo ecológico modificado propuesto por Aral y Gorbach (2002), en el Cuadro A1 del Anexo se presentan las variables utilizadas, así como la manera en que fueron operacionalizados cada uno de los entornos considerados de la población adolescente: individual, de pareja y social; para ello se efectuó una adaptación de la propuesta de estos autores, modificando la variable de interés a la *utilización del condón masculino en la última relación sexual*.

En relación con los indicadores utilizados, se construyeron los siguientes:

1) Buen conocimiento del uso del condón. Con la información sobre diferentes tipos de prácticas sexuales (penetración vaginal, anal y sexo oral) se indagó si las/os adolescentes sabían si hace falta protección, tipo de protección y utilidad (preguntas 10.11a.1 a 10.11c.3 del Cuadro A1 del Anexo). Considerando como punto de corte el tercer tercil, se construyó un índice aditivo con valor 1 en el caso de que todas las respuestas fueran correctas y valor 0 en otro caso.

2) Balance de poder con la pareja sexual actual. Se utilizó la pregunta 9.10 con varias opciones de respuesta. En las preguntas 9.10.1, 9.10.2 y 9.10.5 del Cuadro A1 del Anexo, cuando los estudiantes contestaron nunca, a veces, o la mitad de las veces, se asignó el valor 1, y en otro caso valor 0. En las preguntas 9.10.3, 9.10.4, 9.10.6 y 9.10.7, cuando las respuestas de las/os estudiantes fueron casi siempre y siempre, se asignó valor 1, y en otro caso valor 0. Con esta información se creó un índice aditivo que tomó como punto de corte a la mediana y se dividió en balance y desbalance de poder.

3) Abuso sexual de la pareja. Se asignó el valor nulo cuando en todas las preguntas 7.8.1 a 7.8.3 del Cuadro A1 del Anexo las/os estudiantes respondieron que jamás habían vivido alguna experiencia de abuso sexual (valor 0), y valor 1 en cualquier otro caso.

4) Posición hacia el uso del condón. Se utilizó una batería de preguntas que contiene la opinión de las/os estudiantes sobre diferentes aseveraciones sobre el uso del condón (10.7.1 a 10.7.5 del Cuadro A1 del Anexo). En el caso de las preguntas 10.7.1, 10.7.3, 10.7.4 y 10.7.5, cuando las/os adolescentes respondieron que estaban algo en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, se le dio a la variable el valor 1, y valor nulo en otro caso. En relación con la pregunta 10.7.2, cuando respondieron que estaban algo de acuerdo o totalmente de acuerdo se dio el valor 1, y valor nulo en otro caso.

5) Roles de género. La construcción de este índice se hizo tomando en consideración el trabajo de Casique (2017), quien utilizó el método de componentes principales. Se replicó el análisis propuesto por la autora en la población de estudio aquí analizada. Los puntos de corte para la categorización del índice fueron: *a*) empoderamiento bajo (rango 0.0-0.75), *b*) empoderamiento medio (rango 0.76-0.86), y *c*) empoderamiento alto (rango 0.87-1.0).

6) Normatividad en el noviazgo. Para el cálculo de este indicador se les cuestionó a las/os estudiantes lo que está permitido hacer durante el noviazgo (pregunta 6.1 del Cuadro A1 del Anexo). Para su construcción se tomó en cuenta la edad promedio de la población analizada (16.6 años). La categorización del índice se definió con base en el tipo de contacto que las/os adolescentes establecen con sus parejas, denominándola tradicional cuando señalan que no hay contacto físico, o bien sólo se besan, o se besan y abrazan. En contraparte, se denomina como moderna cuando señalan que se permite cualquier tipo de caricias sin coito o con coito.

El protocolo de investigación cumplió con todos los aspectos éticos requeridos y fue aprobado por el Programa de Estudios de Población del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (CRIM-UNAM).

Estrategia metodológica

Se calcularon frecuencias muestrales simples para explorar la distribución de las variables y detectar casos con pocas observaciones. Al realizar el análisis univariado de las variables incluidas en el análisis, se obtuvo que pocas presentaron valores perdidos y representaban menos del 3% del total de casos de cada variable, por lo que fueron eliminadas del análisis.

Posteriormente, se efectuó un análisis bivariado utilizando la prueba Ji-cuadrada para verificar si hay asociación estadística entre las características consideradas dentro de cada entorno (individual, de la pareja y social) respecto a la utilización del condón en el último encuentro sexual. Se calcularon los porcentajes e intervalos de confianza al 95% y se realizaron pruebas T para las diferencias de proporciones entre la característica estudiada y las variables de interés. Asimismo, se verificó la correlación entre covariables nominales –mediante el coeficiente de correlación de Pearson–, así como la correlación entre covariables ordinales mediante la correlación policórica (Olsson, 1979), obteniendo correlaciones bajas entre covariables.

Se efectuó un modelo de regresión logística para buscar asociación entre aspectos del entorno de la/del adolescente (individual, de la pareja y social) y la utilización del condón masculino. Las variables incluidas en el modelo fueron aquellas que presentaron significancia estadística en el análisis bivariado, así como las que se utilizan como variables de control. El análisis se llevó a cabo considerando el diseño utilizado en muestras complejas y el ponderador sin expandir mediante el programa Stata v. 15.

Resultados

Características del entorno individual de la población adolescente

En el Cuadro 1 se presenta el contexto del entorno individual de las/os estudiantes adolescentes que señalaron haber tenido su última relación sexual con la pareja actual, por sexo. La edad media de hombres y mujeres fue similar (16.60 y 16.57 años, respectivamente). Únicamente 4.6% de los hombres y 5.3% de las mujeres estaban en unión marital. Se observó que una proporción muy baja de las/os estudiantes hablaba alguna lengua indígena (1.8% de los hombres y 0.7% de las mujeres). La gran mayoría de los y las adolescentes se dedicaba exclusivamente a sus estudios escolares (69.1 y 82.3%, respectivamente), cursaban el primer año de bachillerato (44.0 y 47.7%, respectivamente) y estudiaban en escuelas públicas (73.6 y 75.8%, respectivamente). En relación con el estrato socioeconómico, una parte minoritaria de los/as estudiantes pertenecía al estrato más bajo (19.3 y 18.3%, respectivamente), y principalmente residían en Jalisco (46.4% de los hombres y 52.0% de las mujeres). En cuanto a la utilización del condón en el último encuentro sexual, los datos revelan que poco más de la mitad de los hombres y las mujeres lo usaron. Las diferencias más notables entre sexos se observan en la actividad que se encontraban desempeñando los adolescentes al momento de la encuesta, ya que mientras 30.9% de los varones reportó que estudiaba y trabajaba, únicamente 17.4% de las mujeres se encontraba en esta situación. Asimismo, se observó que cerca de 12% más de varones que de mujeres residía en Puebla y, finalmente, otro contraste muy importante entre sexos fue la utilización del preservativo masculino en su última relación sexual (65.6% de los hombres y 54.1% de las mujeres, $p < 0.005$).

Utilización del condón masculino en la población adolescente en la última relación sexual con la pareja actual de acuerdo con los aspectos de su entorno

En el Cuadro 2 se presentan los aspectos del entorno individual, de la pareja y social de hombres y mujeres adolescentes de acuerdo con la utilización del preservativo en la última experiencia sexual. En el entorno individual, en los dos sexos se observaron diferencias en la utilización del preservativo en la última experiencia sexual en relación con el estado conyugal, con una mayor proporción de uso en las personas solteras (67.2% de los solteros y 32.1% de los unidos, $p < 0.001$; y 55.9% de las solteras y 22.0% de las unidas, $p < 0.01$), y en la petición a la pareja de su utilización, con porcentajes más altos en los que sí lo pidieron (72.2% vs. 20.1% en varones, $p < 0.001$; y 55.7% vs. 18.5% en mujeres, $p < 0.01$). Sólo en el caso de los hombres se encontraron diferencias marginales en la utilización del preservativo por estrato socioeconómico (57.2% en el estrato alto, 65.2% en el medio, 75.1% en el bajo y 67.3% en el muy bajo, $p \leq 0.06$).

Cuadro 1

Características del entorno individual de la población adolescente cuya última relación sexual fue con la pareja actual, por sexo

<i>Características</i>	<i>Hombres</i>		<i>Mujeres</i>	
	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Total	978	46.47	1126	53.53
Edad (14-19 años)				
Media	16.60		16.57	
95% IC	[16.47, 16.73]		[16.45, 16.70]	
Error estándar	0.07		0.06	
Estado conyugal				
Actualmente unido/a o alguna vez unido/a	45	4.58	60	5.32
Soltero/a	932	95.30	1066	94.66
NE	1	0.12	0	0.02
Habla o entiende alguna lengua indígena*				
No	960	98.22	1119	99.31
Sí	17	1.78	8	0.69
Actividad actual				
Sólo estudia	675	69.08	927	82.30
Estudia y trabaja	302	30.89	196	17.38
NE	0	0.03	4	0.32
Grado de bachillerato o preparatoria que cursa actualmente				
3o.	283	28.91	331	29.38
2o.	265	27.07	258	22.88
1o.	430	44.02	538	47.74
Tipo de institución donde cursa preparatoria o bachillerato				
Pública	720	73.61	853	75.76
Privada	258	26.39	273	24.24
Estrato socioeconómico				
Alto	257	26.33	327	29.03
Medio	239	24.46	290	25.74
Bajo	274	28.02	304	26.95
Muy bajo	189	19.29	206	18.27
NE	19	1.90	0	0.01
Entidad federativa de residencia*				
Morelos	165	16.84	220	19.57
Jalisco	454	46.39	586	52.03
Puebla	359	36.77	320	28.40
Utilización del condón en última relación sexual*				
No	336	34.37	517	45.92
Sí	642	65.63	608	54.08

* $p < 0.05$.

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep, 2014.

Cuadro 2

Porcentaje de adolescentes que utilizó condón en la última relación sexual con la pareja actual, de acuerdo con las características de su entorno, por sexo

<i>Características</i>	<i>Hombres</i>			<i>Mujeres</i>		
	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>p</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>p</i>
Entorno individual						
Edad						
18-19	63.70	149		46.38	115	
16-17	65.37	354		55.11	359	
14-15	68.54	139		59.60	134	
Grado bachillerato o preparatoria que cursa actualmente						
3o.	67.31	190		52.90	175	
2o.	61.15	162		60.61	155	
1o.	67.28	289		51.70	278	
Habla o entiende alguna lengua indígena ^a						
No	65.21	626		54.12	605	
Sí	88.87	15		48.81	4	
Estado conyugal			<0.01			<0.001
Actualmente unido/a o alguna vez unido/a	32.12	14		22.02	13	
Soltero/a	67.19	626		55.88	595	
Estrato socioeconómico			≤0.06			
Alto	57.15	147		58.31	191	
Medio	65.19	156		51.97	151	
Bajo	75.09	206		51.92	157	
Muy bajo	67.34	127		53.55	110	
Entidad						
Morelos	61.39	101		54.04	119	
Jalisco	69.72	316		57.34	335	
Puebla	62.40	224		48.16	154	
Edad a la primera relación sexual						
17-19	68.55	67		64.48	116	
15-16	67.19	325		50.48	346	
Hasta 14 años	65.13	227		55.56	112	
Orientación sexual ^b						
Heterosexual	66.01	603		54.49	588	
Homosexual	69.26	24		12.63	3	
Bisexual	64.71	12		69.14	15	
Alguna vez diagnosticado de alguna ITS ^b						
No	66.03	625		54.09	599	
Sí	86.28	5		26.68	3	

(continúa)

Cuadro 2*(concluye)*

Características	Hombres			Mujeres		
	%	n	p	%	n	p
Petición a la pareja del uso del condón			<0.001			<0.01
No	20.10	25		18.46	9	
Sí	72.24	608		55.71	600	
Buen conocimiento del condón						
No	65.60	584		54.18	564	
Sí	65.96	58		52.87	44	
Entorno de la pareja						
Balance de poder con la pareja sexual actual			<0.001			<0.001
No	47.85	183		41.92	178	
Sí	78.28	439		62.05	415	
Abuso sexual de la pareja						
Sí	55.82	48		43.22	28	
No	66.58	593		54.74	581	
Diferencia de edad con la pareja						
Misma edad o menor	67.25	452		60.81	187	
Mayor hasta dos años	64.75	134		51.22	197	
Tres años y más	56.72	43		52.12	213	
Entorno social						
Tipo institución donde cursa preparatoria o bachillerato						
Pública	66.09	476		53.30	454	
Privada	64.34	166		56.51	154	
Posición hacia uso del condón			<0.01			<0.01
En contra	60.12	368		47.62	303	
A favor	74.72	250		63.39	291	
Roles de género						<0.05
Empoderamiento bajo	62.81	201		55.71	254	
Empoderamiento medio	72.49	236		43.91	151	
Empoderamiento alto	61.62	205		62.52	203	
Vive con ambos padres						≤0.06
No	59.45	212		47.76	198	
Sí	69.17	430		57.78	410	
Normatividad en el noviazgo						
Tradicional	54.67	49		53.33	118	
Moderna	66.73	584		54.75	491	

^a Tamaño de muestra insuficiente en hombres y mujeres.

^b Tamaño de muestra insuficiente en mujeres.

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep, 2014.

En el entorno de la pareja, en los dos sexos sólo se observaron diferencias en la utilización del preservativo en la última práctica sexual en relación con el balance de poder con la pareja sexual actual, de tal forma que se protegen más los que sí tienen balance de poder respecto a los que no lo tienen (78.3% vs. 47.9% en hombres, $p < 0.001$; y 62.1% vs. 41.9% en mujeres, $p < 0.001$).

Respecto al entorno social, se encontraron diferencias en la utilización del condón en el último encuentro sexual con la pareja actual de acuerdo con la posición de los/as adolescentes hacia el uso del condón, obteniéndose que los que están a favor del preservativo lo utilizan en mayor proporción respecto a los que no lo están (74.7% vs. 60.1%, $p < 0.01$; y 63.4% vs. 47.6%, $p < 0.01$, respectivamente). También vale la pena mencionar que en los varones no se observan diferencias estadísticamente significativas según los roles de género y que, por el contrario, en las mujeres un empoderamiento alto sí lleva a un mayor uso del condón masculino respecto a las de empoderamiento medio o bajo (62.5, 43.9 y 55.7%, respectivamente, $p < 0.05$). Por último, en el caso de las mujeres se encontraron diferencias estadísticamente marginales en la utilización del condón en la última relación sexual con su pareja actual, dependiendo si viven o no con los progenitores (57.8 vs. 47.8%, $p \leq 0.06$).

Aspectos de cada uno de los entornos de la población adolescente asociados con la utilización del preservativo en la última experiencia sexual

En el Cuadro 3 se presentan los resultados de los modelos estadísticos multivariados en cada uno de los entornos de la población adolescente por sexo. En el caso de los hombres, se observa en el entorno individual (modelo 1) que aquellos que cursan el primer grado de bachillerato tienen menos posibilidad de utilizar el preservativo respecto a los que cursan el último grado (RM=0.54, $p < 0.05$). En cambio, los solteros tienen mayor posibilidad de utilización respecto a los unidos (RM=2.86, $p < 0.05$). Respecto al estrato socioeconómico, hay más posibilidad de utilización del preservativo en los varones que pertenecen al estrato socioeconómico bajo (RM=2.53, $p < 0.01$) y muy bajo (RM= 1.91, $p < 0.05$) en comparación con el estrato más favorecido. Los hombres que viven en Jalisco tienen mayor posibilidad de uso respecto a los de Morelos (RM=2.13, $p < 0.01$). Destaca que la mayor posibilidad de utilización del condón se presenta cuando los varones opinan que pedirían a la pareja usarlo (RM=8.83, $p < 0.001$). En este mismo entorno, en las mujeres se observa que las más jóvenes tienen mayor posibilidad de protegerse con el preservativo respecto a las de mayor edad (RM=2.78, $p < 0.05$), así como las mujeres que son solteras en comparación con las que están unidas (RM=3.22, $p < 0.01$). A diferencia de los varones, la edad a la primera relación sexual fue relevante para la protección anticonceptiva. De esta forma, aquellas que iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años tienen menos posibilidad que las que la iniciaron más tardíamente (RM=0.43, $p < 0.01$). Con significancia estadística marginal se encontró esta misma tendencia en el grupo de

Cuadro 3

Factores asociados al uso del condón en adolescentes en la última relación sexual con la pareja actual, según características de su entorno individual, de la pareja y social, por sexo

Características	Hombres						Mujeres					
	Análisis crudo			Análisis ajustado			Análisis crudo			Análisis ajustado		
	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t
Modelo 1. Entorno individual												
Edad												
18-19	1.00			1.00			1.00			1.00		
16-17	1.08	[0.66, 1.76]	0.771	1.25	[0.73, 2.15]	0.416	1.42	[0.88, 2.28]	0.148	1.70	[0.95, 3.06]	0.076
14-15	1.24	[0.61, 2.54]	0.553	1.75	[0.74, 4.13]	0.200	1.71	[0.84, 3.45]	0.137	2.78	[1.10, 7.02]	0.031
Grado bachillerato o preparatoria que cursa actualmente												
3o.	1.00			1.00			1.00			1.00		
2o.	0.76	[0.44, 1.32]	0.336	0.62	[0.35, 1.08]	0.092	1.37	[0.80, 2.35]	0.252	1.05	[0.56, 1.97]	0.888
1o.	1.00	[0.60, 1.67]	0.995	0.54	[0.30, 0.99]	0.045	0.95	[0.61, 1.50]	0.834	0.63	[0.35, 1.14]	0.128
Estado conyugal												
Actualmente unido/a o alguna vez unido/a	1.00			1.00			1.00			1.00		
Soltero/a	4.33	[1.45, 2.87]	0.008	2.86	[1.18, 6.92]	0.020	4.49	[2.42, 8.31]	0.000	3.22	[1.73, 6.00]	0.000
Estrato socioeconómico												
Alto	1.00			1.00			1.00			1.00		
Medio	1.40	[0.77, 2.57]	0.269	1.31	[0.72, 2.38]	0.377	0.77	[0.45, 1.34]	0.361	0.78	[0.45, 1.35]	0.380
Bajo	2.26	[1.28, 3.99]	0.005	2.53	[1.42, 4.50]	0.002	0.77	[0.44, 1.37]	0.376	0.84	[0.45, 1.54]	0.564
Muy bajo	1.55	[0.79, 3.04]	0.206	1.91	[1.00, 3.68]	0.052	0.82	[0.44, 1.54]	0.542	1.20	[0.58, 2.48]	0.630
Entidad												
Morelos	1.00			1.00			1.00			1.00		
Jalisco	1.45	[0.95, 2.21]	0.086	2.13	[1.37, 3.32]	0.001	1.14	[0.79, 1.66]	0.485	1.29	[0.83, 2.00]	0.257
Puebla	1.04	[0.68, 1.59]	0.843	1.28	[0.78, 2.08]	0.329	0.79	[0.51, 1.22]	0.283	0.66	[0.42, 1.05]	0.081
Edad a la primera relación sexual												
17-19 años	1.00			1.00			1.00			1.00		
15-16 años	0.94	[0.54, 1.63]	0.824	0.99	[0.51, 1.89]	0.967	0.56	[0.34, 0.92]	0.021	0.43	[0.26, 0.72]	0.001
Hasta 14 años	0.86	[0.47, 1.56]	0.615	1.04	[0.54, 2.00]	0.914	0.69	[0.36, 1.32]	0.262	0.51	[0.25, 1.03]	0.060

(continúa)

Cuadro 3
(continuación)

Características	Hombres				Mujeres							
	Análisis crudo		Análisis ajustado		Análisis crudo		Análisis ajustado					
	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t			
Orientación sexual												
Heterosexual	1.00			1.00			*			*		
Homosexual	1.16	[0.47, 2.87]	0.747	1.05	[0.36, 3.04]	0.929	*			*		
Bisexual	0.94	[0.18, 4.82]	0.945	0.75	[0.19, 3.01]	0.682	*			*		
Alguna vez diagnosticado de ITS												
No	1.00			1.00			*			*		
Sí	3.24	[0.51, 0.70]	0.215	1.27	[0.28, 5.82]	0.758	*			*		
Petición a la pareja del uso de condón												
No	1.00			1.00			1.00			1.00		
Sí	10.34	[5.34, 0.04]	0.000	8.83	[4.38, 7.80]	0.000	5.56	[1.40, 2.13]	0.015	5.09	[1.21, 1.33]	0.026
Buen conocimiento del condón												
No	1.00			1.00			1.00			1.00		
Sí	1.02	[0.46, 2.23]	0.968	0.73	[0.33, 1.62]	0.440	0.95	[0.45, 2.00]	0.890	0.85	[0.41, 1.76]	0.664
Modelo 2. Entorno de la pareja												
Balance de poder con la pareja sexual actual												
No	1.00			1.00			1.00			1.00		
Sí	3.93	[2.49, 6.18]	0.000	3.81	[2.41, 6.02]	0.000	2.27	[1.45, 3.53]	0.000	2.25	[1.44, 3.53]	0.000
Abuso sexual de la pareja												
Sí	1.00			1.00			1.00			1.00		
No	1.58	[0.80, 3.10]	0.186	1.22	[0.58, 2.57]	0.605	1.59	[0.65, 3.86]	0.307	1.36	[0.59, 3.14]	0.466
Diferencia de edad con la pareja												
Tres años y más	1.00			1.00			1.00			1.00		
Mayor hasta dos años	1.40	[0.56, 3.51]	0.471	1.56	[0.66, 3.67]	0.309	0.96	[0.59, 1.58]	0.886	0.99	[0.59, 1.64]	0.956
Misma edad o menor	1.57	[0.67, 3.65]	0.297	1.92	[0.87, 4.23]	0.106	1.43	[0.83, 2.46]	0.203	1.48	[0.85, 2.59]	0.169

(continúa)

Cuadro 3
(concluye)

Características	Hombres						Mujeres					
	Análisis crudo			Análisis ajustado			Análisis crudo			Análisis ajustado		
	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t
Modelo 3. Entorno social												
Tipo institución donde cursa preparatoria o bachillerato												
Pública	1.00			1.00			1.00			1.00		
Privada	0.93	[0.64, 1.34]	0.678	0.89	[0.60, 1.30]	0.538	1.14	[0.80, 1.62]	0.473	1.17	[0.80, 1.72]	0.405
Posición hacia uso del condón												
En contra	1.00			1.00			1.00			1.00		
A favor	1.96	[1.20, 3.21]	0.007	1.94	[1.19, 3.15]	0.008	1.90	[1.23, 2.95]	0.004	1.88	[1.20, 2.94]	0.006
Roles de género												
Empoderamiento bajo	1.00			1.00			1.00			1.00		
Empoderamiento medio	1.56	[0.93, 2.62]	0.092	1.51	[0.88, 2.59]	0.130	0.62	[0.38, 1.02]	0.060	0.58	[0.35, 0.97]	0.036
Empoderamiento alto	0.95	[0.56, 1.62]	0.852	0.90	[0.52, 1.56]	0.711	1.33	[0.80, 2.20]	0.274	1.29	[0.77, 2.19]	0.336
Vive con ambos padres												
No	1.00			1.00			1.00			1.00		
Sí	1.53	[0.97, 2.41]	0.066	1.35	[0.86, 2.13]	0.192	1.50	[0.98, 2.29]	0.062	1.55	[1.02, 2.37]	0.041
Normatividad en noviazgo												
Tradicional	1.00			1.00			1.00			1.00		
Moderna	1.66	[0.73, 3.77]	0.222	1.57	[0.71, 3.47]	0.261	1.06	[0.62, 1.81]	0.835	1.03	[0.58, 1.84]	0.920

* No se efectuó la prueba estadística debido al número insuficiente de casos en una de las casillas.

Nota: IC 95% = intervalo de confianza al 95%.

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep, 2014.

edad de las menores de 15 años ($RM=0.51$, $p\leq 0.06$). Por último, hay mayor protección cuando existe una opinión positiva de las estudiantes sobre pedirle a su pareja el uso del preservativo ($RM=5.09$, $p<0.05$).

En cuanto al entorno de la pareja (modelo 2), el análisis ajustado muestra que, tanto en hombres como en mujeres, existe una mayor posibilidad de la utilización del preservativo masculino si hay un balance de poder en la pareja en la sexualidad ($RM=3.81$, $p<0.001$, y $RM=2.25$, $p<0.001$, respectivamente).

En el entorno social (modelo 3) se encontraron diferencias entre sexos en las características asociadas con la utilización del condón, ya que mientras que en los varones únicamente la posición hacia el uso del preservativo fue determinante para su uso ($RM=1.94$, $p<0.01$), en el caso de las mujeres, además de esta característica ($RM=1.88$, $p<0.01$), también influyó vivir con ambos padres ($RM=1.55$, $p<0.05$).

Aspectos del entorno de la población adolescente en su conjunto asociados con el uso del preservativo

En el Cuadro 4 se analizaron por sexo los aspectos del entorno individual, de la pareja y social en su conjunto asociados con el uso del preservativo en la última experiencia sexual. En el caso de los varones, destaca que los solteros ($RM=3.78$, $p<0.05$), del sector socioeconómico bajo ($RM=3.81$, $p<0.001$) o muy bajo ($RM=2.35$, $p<0.05$), que habitan en Jalisco ($RM=2.01$, $p<0.01$), están a favor de pedirle a su pareja sexual la utilización del preservativo ($RM=7.17$, $p<0.001$), con balance de poder en su relación con su pareja sexual ($RM=3.61$, $p<0.001$), y posición a favor del uso del preservativo ($RM=1.89$, $p<0.05$), tienen más posibilidad de utilización del condón respecto a los que están unidos, de estrato socioeconómico alto, viven en Morelos, no pedirían a la pareja sexual el uso de este método, sin balance de poder con la pareja sexual, y en contra del uso del preservativo.

En cambio, en las mujeres, tener de 14 a 15 años ($RM=2.96$, $p<0.05$), estar solteras ($RM=2.22$, $p<0.05$), con balance de poder con la pareja sexual ($RM=02.34$, $p<0.001$), y estar a favor del uso del preservativo ($RM=1.70$, $p<0.05$), aumenta la posibilidad de su uso en relación con las de 18 a 19 años, las unidas, sin balance de poder con la pareja sexual, y en contra del uso de este anticonceptivo. Mientras que haber tenido el inicio sexual entre los 15 y 16 años disminuye la posibilidad de utilización del preservativo respecto a las de mayor edad ($RM=0.48$, $p<0.01$).

Discusión

En el presente estudio, a partir de una adecuación del modelo ecológico modificado, propuesto por Aral y Gorbach (2002), se exploraron en estudiantes del sexo masculino y

Cuadro 4

Factores asociados al uso del condón en adolescentes en la última relación sexual con la pareja actual según características conjuntas de su entorno individual, de la pareja y social, por sexo

Características	Análisis multivariado					
	Hombres			Mujeres		
	Razón momios	IC 95%	P>t	Razón momios	IC 95%	P>t
Entorno individual						
Edad						
18-19	1.00			1.00		
16-17	1.21	[0.69, 2.15]	0.505	1.47	[0.84, 2.59]	0.177
14-15	1.30	[0.51, 3.34]	0.580	2.96	[1.13, 7.77]	0.028
Grado bachillerato o preparatoria que cursa actualmente						
3o.	1.00			1.00		
2o.	0.60	[0.34, 1.0]	0.085	1.18	[0.64, 2.15]	0.595
1o.	0.78	[0.40, 1.50]	0.453	0.73	[0.40, 1.33]	0.300
Estado conyugal						
Actualmente unido/a o alguna vez unido/a	1.00			1.00		
Soltero/a	3.78	[1.23, 1.64]	0.021	2.22	[1.15, 4.26]	0.017
Estrato socioeconómico						
Alto	1.00			1.00		
Medio	1.73	[0.90, 3.32]	0.097	0.68	[0.39, 1.21]	0.190
Bajo	3.81	[2.02, 7.17]	0.000	0.72	[0.38, 1.36]	0.310
Muy bajo	2.35	[1.17, 4.71]	0.016	0.96	[0.48, 1.95]	0.916
Entidad						
Morelos	1.00			1.00		
Jalisco	2.01	[1.23, 3.29]	0.005	1.11	[0.72, 1.72]	0.636
Puebla	1.38	[0.83, 2.29]	0.211	0.67	[0.41, 1.11]	0.117
Edad a la primera relación sexual						
17-19 años	1.00			1.00		
15-16	0.91	[0.44, 1.88]	0.808	0.48	[0.28, 0.81]	0.006
Hasta 14 años	1.10	[0.52, 2.34]	0.807	0.60	[0.28, 1.30]	0.194
Petición a la pareja de uso de condón						
No	1.00			1.00		
Sí	7.17	[3.73, 3.76]	0.000	2.74	[0.59, 2.72]	0.197
Entorno de la pareja						
Balace de poder con la pareja sexual actual						
No	1.00			1.00		
Sí	3.61	[2.22, 5.86]	0.000	2.34	[1.49, 3.68]	0.000
Diferencia de edad con la pareja						
Tres años y más	1.00			1.00		
Mayor hasta dos años	1.25	[0.45, 3.46]	0.666	1.23	[0.73, 2.07]	0.441
Misma edad o menor	1.31	[0.51, 3.41]	0.576	1.67	[0.91, 3.09]	0.100
Entorno social						
Posición hacia el uso del condón						
En contra	1.00			1.00		
A favor	1.89	[1.11, 3.21]	0.019	1.70	[1.07, 2.69]	0.024
Vive con ambos padres						
No	1.00			1.00		
Sí	1.22	[0.72, 2.04]	0.459	1.48	[0.96, 2.30]	0.077

IC 95% = intervalo de confianza al 95%.

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep, 2014.

femenino de 14 a 19 años los aspectos de su entorno (individual, de la pareja y social) que conllevan a la utilización del preservativo en la última relación sexual.

A nivel individual, dado que generalmente los varones suelen ser los que se comprometen a adquirir los condones, los resultados concuerdan con otros estudios en el sentido de que ellos los usan más que el sexo femenino (De Jesús-Reyes y Menkes, 2014). Las adolescentes, por temor a ser señaladas por tener relaciones sexuales habituales, no siempre se animan a pedirle a su pareja que utilice un preservativo (Villalobos et al., 2017). Lo anterior, aunado a que a menudo vinculan el amor romántico con la confianza, impide que se protejan sexualmente (Feldstein y Bryan, 2015; Sosa-Sánchez, 2019; Warr, 2001). Asimismo, se observó que, cuando están unidas/os o casadas/os, tanto las mujeres como los hombres disminuyen de manera importante el uso del condón (Gutierrez et al., 2019).

En cuanto a la pareja, nuestros hallazgos se asemejan a lo encontrado en otras investigaciones que han documentado la importancia de promover una mayor igualdad de género en las relaciones sexuales con respecto al balance de poder entre los sexos (Bastard et al., 1997; Casique, 2016; De Meyer et al., 2014; Ramos, 2006). Lo anterior reitera esta prioridad si se busca mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, ya que los estereotipos de género tradicionales reproducen la desigualdad: por un lado, impulsan a los varones a tener múltiples parejas sexuales para afirmar su virilidad, así como a informarse más sobre temas sexuales (si se les compara con el sexo femenino) y a tomar la iniciativa en las relaciones sexuales (Amuchástegui y Aggleton, 2007); del lado de las mujeres, las normas tradicionales las inducen a pensar que únicamente la monogamia es válida en el contexto del amor romántico. Por lo tanto, estos conceptos recrean los desequilibrios en las relaciones de pareja (Spreacher y Regan, 2001) y obstaculizan el uso del condón y de otros métodos anticonceptivos.

Cabe señalar que los resultados obtenidos muestran que, mientras es de vital importancia lograr una mayor equidad de género con respecto a las prácticas sexuales protegidas, no se observó en la totalidad de estudiantes, ni en el sexo masculino, una causalidad directa entre los roles de género. Esto nos indica que, si se quiere mejorar la salud sexual de los adolescentes, no basta con promover la igualdad de género en los ámbitos público, laboral, estudiantil o en lo relativo al acceso a oportunidades para ambos sexos, si no se impulsan también campañas que se refieran a temas privados como la sexualidad (Córdova-Pozo et al., 2015; Menkes et al., 2019; Menkes y Suárez-López, 2019).

Es necesario mencionar que diversos estudios han realizado algunas propuestas analíticas para estudiar la forma en que la construcción de las identidades y relaciones de género, así como las desigualdades en el acceso al poder se constituyen como factores de riesgo en torno a la salud y a la sexualidad a partir de distintos mecanismos: la construcción simbólica del cuerpo, la asignación genérica del concepto de cuidado, la construcción social del riesgo, el comportamiento sexual y las decisiones sobre reproducción (Casique, 2017; De Jesús-Reyes y Menkes, 2014; Menkes et al., 2019).

Dado que el entorno social influye de manera importante en los roles de género, la clase de relación que debe establecerse con la pareja, y en la mirada acerca de los métodos anticonceptivos en general y del condón, en este caso resulta congruente haber observado que la aprobación social del preservativo fomenta su uso. De hecho, se confirmó en el estudio que las normas favorables respecto al uso del preservativo incrementan la expectativa de su uso más allá de los roles de género, del tipo de pareja que se establezca, e incluso de la convivencia o no con los padres en la vivienda (Disogra et al., 2010).

Así, el estudio devela que uno de los elementos preponderantes en la determinación de no protegerse durante la relación sexual se debe a que no le solicitarían a su pareja que use un condón masculino (Suárez López, 2017), lo que sugiere que hay que incrementar los programas de educación sexual y coadyuvar a la transformación de los conceptos que los adolescentes introyectan en relación al conocimiento, uso y significado de los preservativos masculinos, dado que muchos de ellos lo consideran como un factor de libertinaje sexual y, por ende, de desconfianza hacia su pareja (Fisher et al., 2003; Wegner et al., 2018). Es necesario apoyar entre los jóvenes la idea de que el uso del condón y de otros métodos anticonceptivos puede ser compatible con la confianza y el amor. Estos cambios de mentalidad permitirían el uso de preservativos tanto entre la población soltera como en la unida, tomando en cuenta que pocos adolescentes que viven en pareja los utilizan.

Ahora bien, dado que también se observó que el comienzo de la actividad sexual en edades más tempranas aumenta el riesgo de la no protección sexual, sobre todo en las mujeres, es importante que la educación sexual empiece desde la niñez. Entre más pronto se enfrenten los prejuicios y la falta de comunicación sobre temas sexuales, más preparados se encontrarán los jóvenes cuando inicien su vida sexual (Chandra-Mouli et al., 2018). En otras palabras, hay que educarlos para que puedan tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, su sexualidad y sobre el uso de métodos anticonceptivos (Mason-Jones et al., 2016).

Un hallazgo interesante fue que un balance más equitativo de poder en los varones adolescentes tiene mayor influencia que en las mujeres para que usen el condón con su pareja sexual, lo que muestra que las políticas públicas dirigidas a los adolescentes deben incluir y conceptualizar a los hombres como actores centrales en las campañas de prevención; estos datos también ponen de relieve la importancia de que en las encuestas nacionales sobre reproducción y sexualidad no sólo se contemple al sexo femenino.

De hecho, se requiere de un enfoque interaccional que considere el equilibrio de poder dentro de la pareja si se quiere comprender su conducta sexual, ya que puede ocurrir que cada miembro de la pareja tenga distintos objetivos y cuente con herramientas desiguales.

Con respecto al peso que ejercen los demás compañeros en la toma de decisiones de la pareja, hay que considerar los componentes macrosociales e institucionales como los roles asignados al género, las convicciones sexuales, el balance de poder y el sistema de parentesco. Aquí se vuelve necesario analizar tanto los recursos que utilizan los compañeros como el poder que ejercen en su interacción (Van Campenhoudt y Cohen, 1997).

En cuanto al entorno social, llama la atención el hecho de que las/os estudiantes que viven con ambos padres muestran una mayor protección anticonceptiva. De acuerdo con otras investigaciones, esto se debe, entre otros factores, a que los padres más jóvenes que viven en pareja y que cuentan con un grado educativo superior, se comunican mejor con sus hijos respecto a temas sexuales (Suárez López, 2017).

Por último, tomando en cuenta que la sociedad establece las normas que dictan y regulan los temas relacionados con la sexualidad, es lógico pensar que entre más abiertos sean los contextos para hablar sobre sexo, se apoyará más al sexo protegido (Ferrand y Snijders, 1997). De aquí resulta la necesidad de fomentar un entorno cada vez más libre de prejuicios, que permita cuestionar los tabús en torno a la sexualidad. En efecto, se ha observado que los jóvenes que han llevado a cabo pláticas sobre el condón con familiares y amigos lo hacen más fácilmente con una nueva pareja sexual (Ahlemeyer y Ludwig, 1997). En este sentido, es importante resaltar el papel de los padres y de la escuela en la educación sexual de los adolescentes (Campero, 2011) si se pretenden relaciones sexuales protegidas e informadas. También es importante tomar en cuenta el momento en el que se abordan estos temas (Ferrand y Snijders, 1997; Ahlemeyer y Ludwig, 1997; Suárez López, 2017), dado que se ha encontrado que los jóvenes que han hablado sobre métodos anticonceptivos y sexualidad en general antes de tener relaciones sexuales presentan mayores posibilidades de protegerse, a diferencia de los que empezaron su vida sexual sin haber tratado estos tópicos (Bastard et al., 1997).

Este trabajo cuenta con algunas limitaciones que es necesario señalar. En la encuesta no se pregunta si hubo más de una relación sexual, por lo que se tuvo que considerar únicamente la última. En la medida que no se cuenta con información longitudinal, no se conoce el sentido de la relación causal entre los factores considerados en el estudio. Además, el tamaño de muestra no permitió incluir en los modelos estadísticos la lengua indígena o el diagnóstico de alguna infección de transmisión sexual. Asimismo, no se pudieron analizar las relaciones no heterosexuales por el reducido número de casos. El análisis sólo se limitó a los estudiantes de preparatoria, por lo que se trata de una población selecta, pues en nuestro país un porcentaje elevado de jóvenes no ha alcanzado algún grado de bachillerato. Aún con estas limitaciones, uno de los principales aportes de este estudio fue incluir en el análisis tópicos poco estudiados con información cuantitativa, tales como el balance de poder con la pareja sexual, la posición hacia el uso del condón, la normatividad en el noviazgo, entre otras cuestiones que generalmente no se incluyen en las encuestas.

Finalmente, hay que destacar que se observaron diferencias importantes en los estudiantes por sexo: en los varones, a diferencia de las mujeres, el contexto socioeconómico y la entidad de residencia mostraron una asociación estadística con el uso del condón, mientras que en las mujeres, la generación de pertenencia y la edad de inicio sexual son también factores que condicionan su utilización.

Conclusiones

Como se pudo observar, los factores que intervienen en la decisión de los jóvenes de usar el preservativo son múltiples, multidimensionales, y pertenecen a aspectos de su entorno individual, de pareja y social.

Ahora bien, cabe destacar que los resultados sugieren que, si se busca incrementar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, no es suficiente promover la equidad de género en los entornos públicos si no se persigue también un mejor equilibrio de poder en espacios íntimos como la sexualidad. El sexo protegido requiere que el deseo sea mediado por una franca negociación entre los actores. En las interacciones heterosexuales éste es un arduo proceso obstaculizado por la dominación patriarcal que jerarquiza las relaciones de género.

Lo anterior implica que estudiar las variables que conducen a las y los adolescentes a elegir el sexo protegido requiere de un análisis complejo de las fases de negociación sexual, que considere factores de género, comunicación, poder e ideología, entre otros (Gammeltof, 2002).

Estos resultados también muestran que no sólo es de fundamental importancia tomar en cuenta a los varones en la implementación de estrategias relacionadas con la salud sexual y reproductiva, sino también que éstas deben tomar en consideración las diferencias por sexo, pues los factores que obstaculizan la protección sexual varían en hombres y mujeres.

En suma, este estudio pone de manifiesto que las políticas públicas enfocadas en mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes no deben abordar la temática del uso del preservativo como una simple elección individual, sino también deben tomar en consideración que los contextos sociales y de pareja determinan y moldean las prácticas sexuales (O'Brien Cherry, 2015; Weatherley, 1987).

Anexo

Cuadro A1

Operacionalización de las variables de estudio

<i>Variables</i>	<i>Núm.</i>	<i>Pregunta en el cuestionario</i>	<i>Respuestas</i>	<i>Operacionalización</i>
Dependiente				
Utilización del condón en la última relación sexual	11.7	¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu última relación sexual?	0= No, 1= Sí	0= No usó algún método anticonceptivo / usó un método anticonceptivo diferente al condón masculino en la última relación sexual 1= Sí usó condón en la última relación sexual
	11.8.3	¿Qué método anticonceptivo usaron en la última relación sexual? ¿Condón?	0= No, 1= Sí	
Independientes				
<i>Entorno individual</i>				
Sexo	1.1	¿Eres hombre o mujer?	1= Hombre, 2= Mujer	1= Hombre, 2= Mujer
Edad al momento de la entrevista	1.3	¿Cuántos años cumplidos tienes?	_____ años	Variable continua
Estado conyugal	1.9	¿Cuál es tu estado civil?	1= Soltera, 2= Divorciado/a o separado/a, 3= Casado/a o en unión libre	0= Soltero/a, 1= Alguna vez unido/a o casada/o, actualmente unido/a o casada/o
Habla o entiende alguna lengua indígena	1.4	¿Hablas o entiendes algún dialecto o lengua indígena?	0= No, 1= Sí ¿cuál? _____	0= Sí, 1= No
Actividad actual	1.5	¿Actualmente...	1= ¿Sólo estudias?, 2= ¿Estudias y trabajas?	0= Sólo estudia, 1= Estudia y trabaja
Grado de escolaridad al momento de la entrevista	1.7	¿Qué grado cursas?	1= 1ro., 2= 2do., 3= 3ro.	0= Primer grado, 1= Segundo grado, 2= Tercer grado de bachillerato o preparatoria
Estrato socioeconómico		Variable incluida en la base		0= Alto, 1= Medio, 2= Bajo
Entidad federativa de residencia		Entidad federativa (dato de la carátula del cuestionario)		0= Morelos, 1= Jalisco, 2= Puebla
Edad a la primera relación sexual	9.5	¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración, es decir, coito?	Edad: _____	0= Menos de 15 años de edad, 1= De 15 a 16 años, 3= De 17 a 19 años
Alguna vez diagnosticado de alguna ITS	10.4	¿Alguna vez te han diagnosticado alguna infección de transmisión sexual?	0= No, 1= Sí ¿cuál? _____	0= No, 1= Sí
Petición a la pareja de uso de condón	10.8	¿Le pedirías a tu pareja que use un condón en una relación sexual?	0= No, 1= Sí	0= No, 1= Sí

(continúa)

Cuadro A1 (continuación)

Variables	Núm.	Pregunta en el cuestionario	Respuestas	Operacionalización
Buen conocimiento del uso del condón ^a	10.11	Para los siguientes tipos de actos sexuales responde si crees que hace falta usar algún anticonceptivo y para qué:		0= No, 1= Sí
	10.11a.1	Para la penetración vaginal, ¿hace falta protección?	0= No, 1= Sí, 2= No sé	
	10.11a.2	¿Qué tipo de protección?	1= Cualquier método anticonceptivo, 2= Condón, 3= Otro	
	10.11a.3	¿Para qué?	1= Para evitar infecciones, 2= Para evitar embarazos, 3= Para evitar infecciones y embarazos	
	10.11b.1	Para la penetración anal, ¿hace falta protección?	0= No, 1= Sí, 2= No sé	
	10.11b.2	¿Qué tipo de protección?	1= Cualquier método anticonceptivo, 2= Condón, 3= Otro	
	10.11b.3	¿Para qué?	1= Para evitar infecciones, 2= Para evitar embarazos, 3= Para evitar infecciones y embarazos	
	10.11c.1	Para el sexo oral, ¿hace falta protección?	0= No, 1= Sí, 2= No sé	
	10.11c.2	¿Qué tipo de protección?	1= Cualquier método anticonceptivo, 2= Condón, 3= Otro	
	10.11c.3	¿Para qué?	1= Para evitar infecciones, 2= Para evitar embarazos, 3= Para evitar infecciones y embarazos	
<i>Entorno de la pareja</i>				
Balance de poder con la pareja sexual actual ^b	9.10	Con tu pareja actual o última, y en general en las ocasiones en que has tenido relaciones sexuales con alguien, ¿con qué frecuencia ...		0= Desbalance de poder, 1= Balance de poder
	9.10.1	...esperas a que tu pareja inicie que el acercamiento sexual, como por ejemplo acariciar tu cuerpo?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	
	9.10.2	...tiene relaciones sexuales siempre que tu pareja lo desea, incluso si tú no quieres?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	
	9.10.3	...tomas la iniciativa cuando deseas tener relaciones sexuales con tu pareja?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	

(continúa)

Cuadro A1 (continuación)

Variables	Núm.	Pregunta en el cuestionario	Respuestas	Operacionalización
	9.10.4	... le has dicho tu pareja que no toque los genitales u otras partes íntimas cuando no lo deseas o te hace sentir incómodo/a?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	
	9.10.5	... tienes relaciones sexuales sin protección porque tu pareja prefiere no usarlos?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	
	9.10.6	...te aseguras de comprar los condones?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	
	9.10.7	...te sientes seguro/a y en control durante las relaciones sexuales?	1= Nunca, 2= A veces, 3= La mitad de las veces, 4= Casi siempre, 5= Siempre	
Abuso sexual de la pareja ^c	7.8	A continuación, encontrarás una serie de situaciones que pueden ocurrir en las parejas. Para cada frase indica si ha ocurrido en tu relación de pareja, y señala ¿con qué frecuencia...	0= Sí, 1= No	
	7.8.1	...tu pareja se ha aprovechado de ti (con alcohol o drogas) para tener relaciones sexuales?	1= Nunca, 2= Pocas veces, 3= Muchas veces	
	7.8.2	...tu pareja te ha forzado a tener relaciones orales o anales?	1= Nunca, 2= Pocas veces, 3= Muchas veces	
	7.8.3	...tu pareja ha hecho uso de la fuerza para tener relaciones sexuales contigo?	1= Nunca, 2= Pocas veces, 3= Muchas veces	
Diferencia de edad con la pareja	1.3	¿Cuántos años cumplidos tienes?	_____ años	0= Misma edad o menor edad que la pareja actual, 1= Mayor de dos años que la edad de la pareja actual, 1= Mayor de dos años que la edad de la pareja actual
	6.6	¿Cuántos años cumplidos tiene tu actual (o última) pareja?	_____ años	
<i>Entorno social</i>				
Tipo de institución donde cursa preparatoria o bachillerato		Tipo de institución (dato de la carátula del cuestionario)		0= Pública, 1= Privada,

(continúa)

Cuadro A1 (continuación)

Variables	Núm.	Pregunta en el cuestionario	Respuestas	Operacionalización
Posición hacia el uso del condón ^d	10.7	El condón es un método de protección frecuentemente utilizado. Sin importar que hayas tenido relaciones sexuales o que hayas usado o no condones, ¿qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases?		0= En contra, 1= A favor
	10.7.1	Los condones son poco confiables	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	10.7.2	El uso del condón puede hacer el sexo más relajado	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	10.7.3	Considero que usando condón no se siente lo mismo	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	10.7.4	Los condones pueden arruinar el acto sexual	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	10.7.5	Los condones son incómodos para ambos	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
Roles de género ^e	5.1	Sobre las características de los hombres y de las mujeres, ¿qué opinas tú de las siguientes afirmaciones?		0= Empoderamiento bajo, 1= Empoderamiento medio, 2= Empoderamiento alto
	5.1.1	Es responsabilidad de la mujer evitar un embarazo	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.2	Sólo hasta que se tiene hijos se es una mujer de verdad	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.3	Cuidar a los hijos es principalmente responsabilidad de la mujer	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.4	El hombre debe tener siempre la última palabra	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	

(continúa)

Cuadro A1 (concluye)

Variables	Núm.	Pregunta en el cuestionario	Respuestas	Operacionalización
	5.1.5	Una mujer tiene derecho a escoger y salir con sus amigos aunque no le gusten a su pareja	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.6	El hombre debe responsabilizarse de los gastos de la familia	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.7	Los hombres necesitan tener más sexo que las mujeres	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.8	Es peor para una mujer tener relaciones sexuales con muchos hombres; que para un hombre tener relaciones con muchas mujeres	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
	5.1.9	La mujer no debe ser quien inicie la relación sexual	1= Totalmente de acuerdo, 2= Algo de acuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Totalmente en desacuerdo	
Vive con ambos padres	3.1	¿Con quién vives? Marca a las personas que viven en tu hogar	1= Padre, 3= Madre	0= No, 1= Sí
Normatividad en el noviazgo ^c	6.11	Según tu experiencia, en el noviazgo está permitido:	1= Ningún contacto físico, 2= Sólo besos, 3= Besos y abrazos, 4= Cualquier tipo de caricias, pero sin tener relaciones sexuales, 5= Besos, abrazos, caricias y relaciones sexuales	0= Tradicional, 1= Moderna

^a Se creó un índice aditivo que tomó como punto de corte el tercer percentil.

^b Se creó un índice aditivo que tomó como punto de corte a la mediana.

^c Este indicador se creó con las respuestas dadas a cada una de las preguntas anteriores.

^d La construcción de este índice se hizo tomando en consideración el trabajo de Casique 2017, replicando el análisis propuesto por la autora en la población de estudio aquí analizada.

Nota: Para mayor información véase la sección Datos y metodología.

Bibliografía

- Ahlemeyer, H. W. y Ludwig D. (1997). Norms of communication and communication as a norm in the intimate social system. En L. Van Campenhoudt et al. (eds.), *Sexual Interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in European research* (pp. 22-43). Inglaterra: Taylor and Francis. <https://psycnet.apa.org/record/1997-97369-000>
- Amuchástegui, A. y Aggleton, P. (2007). 'I had a guilty conscience because I wasn't going to marry her': Ethical dilemmas for Mexican men in their sexual relationships with women. *Sexualities*, 10(1), 61-81. <https://doi.org/10.1177/1363460707072954>
- Aral, S. y Gorbach, P. (2002). Sexually transmitted infections. En G. M. Wingood y R. J. DiClemente (eds.), *Handbook of women's sexual and reproductive health* (pp. 255-279). Nueva York: Plenum. http://doi.org/10.1007/978-1-4615-0689-8_14
- Baral, S., Logie, C. H., Grosso, A., Wirtz, A. L. y Beyrer, C. (2013). Modified social ecological model: A tool to guide the assessment of the risks and risk contexts of HIV epidemics. *BMC Public Health*, 13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-482>
- Bastard, B., Cardia-Vonèche, L., Peto, D. y Van Campenhoudt, L. (1997). Relationship between sexual partners and ways of adapting to the risk to de AIDS: Landmarks for a relationship-oriented conceptual. En L. Van Campenhoudt et al. (eds.), *Sexual interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in European research* (pp. 44-58). Inglaterra: Taylor and Francis. <https://psycnet.apa.org/record/1997-97369-000>
- Caballero Hoyos, R. y Villaseñor Sierra, A. (2001). El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. *Revista de Saude Publica*, 35(6), 531-538. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000600006>
- Campero, L. (2011). *Padres desorientados para orientar. Transformación social y desafío para la educación de los adolescentes en su salud sexual*. Saarbrücken: Editorial Académica Española.
- Campero, L., Atienzo, E. E., Suárez-López, L., Hernández-Prado, B. y Villalobos-Hernández, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*, 149(3), 299-307. https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf
- Campero, L., Suárez-López, L. y Cruz-Jiménez, L. (2019). Intervention for the comprehension of menstrual cycle, body function and pregnancy in adolescents from rural context. *Salud Pública de México*, 61(5), 572-581. <http://doi.org/10.21149/9988>
- Casique, I. (2016). Dimensiones entrelazadas: empoderamiento y actitudes de los adolescentes mexicanos respecto al uso del condón masculino. *Revista Latinoamericana de Población*, 10(19), 149-168. <http://dx.doi.org/10.31406/relap2016.v10.i2.n19.7>
- Casique, I. (2017). Propuesta y validación de una escala general para medir el empoderamiento de los adolescentes en México. *Notas de Población*, 104, 85-118. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41962-propuesta-validacion-escala-general-medir-empoderamiento-adolescentes-mexico>
- Casique, I. (2018). Empoderamiento de las y los adolescentes. Propuesta de medición. En *Apuesta por el empoderamiento adolescente: conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo* (pp. 37-77). Cuernavaca, Morelos: Universidad Nacional Autónoma

- de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. <https://ru.crim.unam.mx/handle/123456789/738>
- Chandra-Mouli, V. y Akwara, E. (2020). Improving access to and use of contraception by adolescents: What progress has been made, what lessons have been learnt and what are the implications for action? *Best Practice & Research: Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 107-118. <http://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.04.003>
- Chandra-Mouli, V., Gómez, L., Plesons, M., Lang, I. y Corona, E. (2018). Evolution and resistance to sexuality educations in Mexico. *Global Health: Science and Practice*, 6(1), 137-149. <http://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00284>
- Consejo Nacional de Población (2016). *Situación de la salud sexual y reproductiva. República Mexicana*. Ciudad de México: Consejo Nacional de Población. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf
- Córdova-Pozo, K., Chandra-Mouli, V., Decat, P., Nelson, E., De Meyer, S., Jaruseviciene, L., Vega, B., Segura, Z., Auquilla, N., Hagens, A., Van Braeckel, D. y Michielsen, K. (2015). Improving adolescent sexual and reproductive health in Latin America: Reflections from an international congress. *Reproductive Health*, 12(11). <http://doi.org/10.1186/1742-4755-12-11>
- Davidoff-Gore, A., Luke, N. y Wawire, S. (2011). Dimensions of poverty and inconsistent condom use among youth in urban Kenia. *AIDS Care*, 23(10), 1282-1290. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09540121.2011.555744>
- Deardorff, J., Tschann, J. M., Flores, E., De Groat, C. L., Steinberg, J. R. y Ozer, E. J. (2013). Latino youths' sexual values and condom negotiation strategies. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 45, 182-190. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1363/4518213>
- Decker, M. R., Wood, S. N., Byrne, M. E., Yao-N'dry, N., Thiongo, M., Gichangi, P., OlaOlorun, F. M., Koffi, A. K., Radloff, S., Ahmed, S. y Tsui, A. O. (2021). Gendered power dynamics and threats to sexual and reproductive autonomy among adolescent girls and young adult women: A cross-sectional survey in three urban settings. *PLoS ONE*, 16(11), e0257009. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257009>
- De Jesús-Reyes, D. y Menkes, C. (2014). Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. *Papeles de Población*, 20(79), 73-95. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/8365>
- De Meyer, S., Jaruseviciene, L., Zaborskis, A., Decat, P., Vega, B., Cordova, K., Temmerman, M., Degomme, O. y Michielsen, K. (2014). A cross-sectional study on attitudes toward gender equality, sexual behavior, positive sexual experiences, and communication about sex among sexually active and non-sexually active adolescents in Bolivia and Ecuador. *Global Health Action*, 7(1), 24089. <http://doi.org/10.3402/gha.v7.24089>
- Disogra, C. E., Cosacov, E., Biondo, C., Buldorini, P. y Vega, F. (2010). *Normas sociales y actitudes como predictores del uso del condón en el sexo vaginal en estudiantes universitarios femeninos: ¿varía su peso en función del individualismo-colectivismo?* Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-031/263>
- Escribano, S., Espada, J. P., Morales, A. y Orgilés, M. (2017). Psychometric properties of the condom use barriers scale for adolescents. *Spanish Journal of Psychology*, 20, E73, 1-8. <https://doi.org/10.1017/sjp.2017.64>

- Feldstein, E. S. y Bryan, A. (2015). A question of love and trust? The role of relationship factors in adolescent sexual decision making. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 36(8), 628-634. <http://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000190>
- Ferrand, A. y Snijders, T. A. B. (1997). Social networks and normative tensions. En L. Van Campenhoudt et al. (eds.), *Sexual interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in European research* (pp. 6-21). Inglaterra: Taylor and Francis. <https://psycnet.apa.org/record/1997-97369-000>
- Fisher, W., Fisher, J. D. y Harman, J. (2003). The information-motivation-behavioral skill model: A general social psychological approach to understanding and promoting health behavior. En J. Suls y K. A. Wallston (eds.), *Social psychological foundation of health and illness* (pp. 82-106). Nueva Jersey: Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470753552.ch4>
- Gammeltof, T. (2002). Seeking trust and transcendence: Sexual risk-taking among Vietnamese youth. *Social Science & Medicine*, 55(3), 483-496. [http://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00182-4](http://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00182-4)
- Gutierrez, E. B., Pinto, V. M., Basso, C. R., Spiassi, A. L., Lopes, M. E. B. R. y Barros, C. R. D. S. (2019). Factors associated with condom use in young people. A population-based survey. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, e190034. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190034>
- Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Zewdie, D. and on behalf of the Gender Equality, Norms, and Health Steering Committee (2019). Gender inequality and restrictive gender norms: Framing the challenges to health. *Lancet*, 393(10189), 2440-2454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30652-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30652-X)
- Hubert, C., Villalobos, A. y Suárez-López, L. (2020). Cambios en el calendario de uso de condón masculino en la primera relación sexual en distintas cohortes de mujeres. *Salud Pública de México*, 62(1), 105-113. <https://doi.org/10.21149/10418>
- Juárez, F. y Gayet, C. (2020). Debut sexual: razones y uso de anticoncepción en mujeres adolescentes mexicanas. En F. Pérez Baleón y M. Lugo (coords.), *Los claroscuros del embarazo en la adolescencia. Un enfoque cuantitativo* (pp. 101-123). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Mason-Jones, A. J., Sinclair, D., Mathews, C., Kagee, A., Hillman, A. y Lombard, C. (2016). School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11(11), CD006417. <http://doi.org/10.1002/14651858.CD006417.pub3>
- Menkes, C., De Jesús-Reyes, D. y Sosa-Sánchez, I. (2019). Jóvenes en México: ¿existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso del condón? *Papeles de Población*, 25(100), 183-213. <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2019.100.17>
- Menkes, C., Serrano, O. y Núñez, L. (2020). ¿Existen diferencias en las condicionantes sociales del embarazo de los adolescentes según la edad de la concepción? En J. D. Zacarías y V. H. Vázquez (coords.), *Probabilidad y análisis estadístico*. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Menkes, C. y Sosa, I. (2020). Embarazo en la adolescencia y creencias sobre sexualidad y género en México. En F. Pérez Baleón y M. Lugo (coords.), *Los claroscuros del embarazo en la adolescencia. Un enfoque cuantitativo* (pp. 319-335). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Menkes, C. y Sosa-Sánchez, I. (2016). Características del embarazo y de la fecundidad de las ado-

- lescentes en México. En J. L. Ávila, H. H. Hernández Bringas y M. López Cervantes (eds.), *Retos del cambio demográfico de México* (pp. 179-210). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Menkes, C., Suárez, L., Núñez, L. y González, S. (2006). *La salud reproductiva de los estudiantes de educación secundaria y media superior de Chiapas, Guanajuato, Guerrero, San Luis Potosí y Puebla*. Cuernavaca, Morelos: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/crim-unam/20100405010829/SaludreprodChiGtoGueSLPPue.pdf>
- Menkes, C. y Suárez-López, L. (2019). Uso del condón masculino en adolescentes de acuerdo con el contexto individual, de pareja y del entorno social. En I. Casique (coord.), *Nuevas rutas y evidencias en los estudios sobre violencia y sexualidad de adolescentes mexicanos. Contribuciones con base en una encuesta en escuelas (Enessaep)* (pp. 215-246). Cuernavaca, Morelos: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México.
- O'Brien Cherry, C., Chumbler, N., Bute, J. y Huff, A. (2015). Building a 'better life': The transformative effects of adolescent pregnancy and parenting. *SAGE Open*, 1-9. <http://doi.org/10.1177/2158244015571638>
- Oliveira Woolley, N. y Macinko, J. (2019). Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, 35(2), e00208517 <https://doi.org/10.1590/0102-311X00208517>
- Olsson, U. (1979). Maximum likelihood estimation of the polychoric correlation. *Psychometrika*, 44, 443-460. <https://link.springer.com/article/10.1007/bf02296207>
- Pick, S., Givaudan, M. y Flom Kline, K. (2005). Sexual pleasure as a key component of integral sexual health. *Feminism & Psychology*, 15(1), 44-49. <http://doi.org/10.1177/0959353505049703>
- Ramos, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(3), 201-220. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300010
- Rotermann, M. y McKay, A. (2020). Sexual behaviours, condom use and other contraceptive methods among 15- to 24-year-olds in Canada. *Health Reports*, 31(9), 3-11. <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202000900001-eng>
- Sánchez, D. T., Kiefer, A. K. y Ybarra, O. (2006). Sexual submissiveness in women: Costs for sexual autonomy and arousal. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(4), 512-524. <https://doi.org/10.1177/0146167205282154>
- Sánchez-Mendoza, V., Soriano-Ayala, E. y Vallejo-Medina, P. (2020). Psychometric properties of the condom use self-efficacy scale among young Colombians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3762. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113762>
- Secretaría de Salud. (2022). *Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH. Informe histórico Día Mundial VIH 2022*. Ciudad de México: Dirección General de Epidemiología, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/782936/InformeHistorico_VIH_DVEET_DIAMUNDIALVIH2022.pdf
- Shamah-Levy, T., Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Gaona-Pineda, E. B., Lazcano-Ponce, E., Martínez-Barnetche, J., Al-

- puche-Aranda, C. y Rivera-Dommarco, J. (2022). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre COVID-19. Resultados nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
- Sosa-Sánchez, I. (2019). Sexualidad y experiencias sexuales en mujeres y hombres de dos municipios de Morelos. *Cuicuilco. Revista de Ciencias Antropológicas*, 76(26), 61-83. <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/cuicuilco/article/view/15461>
- Spreacher, S. y Regan, P. C. (2001). College virgins: How men and women perceive their sexual status. En B. K. Nelwyn, D. Moore y T. D. Fisher (eds.), *Speaking of sexuality: Interdisciplinary readings* (pp. 112-123). California: Roxbury Publishing.
- Stern, C. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Pública de México*, 39(2), 137-143. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5990>
- Stern, C. y Menkes, C. (2012). Embarazo adolescente y estratificación social. En *El "problema" del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate* (pp. 227-274). Ciudad de México: El Colegio de México, A.C.
- Suárez López, L. (2017). *Educación sexual y uso del condón en varones adolescentes en México*. Alemania: Publicia.
- Tschann, J. M., Flores, E., De Groat, C. L., Deardorff, J. y Wibbelsman, C. J. (2010). Condom negotiation strategies and actual condom use among Latino youth. *Journal of Adolescent Health*, 47, 254-262. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.01.018>
- Van Campenhoudt, L. y Cohen, M. (1997). Interaction and risk-related behaviour: Theoretical and heuristic landmarks. En L. Van Campenhoudt et al. (eds.), *Sexual interactions and HIV risk: New conceptual perspectives in European research* (pp. 59-75). Inglaterra: Taylor and Francis. <https://psycnet.apa.org/record/1997-97369-000>
- Villalobos, A., Ávila-Burgos, L., Hubert, C., Suárez-López, L., De la Vara-Salazar, E., Hernández-Serrato, M. I. y Barrientos, T. (2020). Prevalencias y factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes: 2012 y 2018. *Salud Pública de México*, 62(6), 648-660. <https://doi.org/10.21149/11519>
- Villalobos, A., De Castro, F., Rojas, R. y Allen, B. (2017). Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Pública de México*, 59(5), 566-576. <http://doi.org/10.21149/8481>
- Villalobos-Hernández, A., Campero, L., Suárez-López, L., Atienzo, E. E., Estrada, F. y De la Vara-Salazar, E. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública de México*, 57(2), 135-143. <https://doi.org/10.21149/spm.v57i2.7409>
- Warr, D. (2001). The importance of love and understanding: Speculation on romance in safe sex health promotion. *Women's Studies International Forum*, 24(2), 241-252. [http://doi.org/10.1016/s0277-5395\(01\)00158-3](http://doi.org/10.1016/s0277-5395(01)00158-3)
- Weatherley, R. (1987). Teenage pregnancy, professional agendas, and problem definitions. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 14(2), 5-35. <https://scholarworks.wmich.edu/jssw/vol14/iss2/3>
- Wegner, R., Lewis, M. A., Davis, K. C., Neilson, E. C. y Norris, J. (2018). Tactics young women use to resist condom use when a partner wants to use a condom. *Journal of Sex Research*, 55(7), 165-182. <http://doi.org/10.1080/00224499.2017.1376305>

Nota de las autoras

Una versión previa de este artículo, sin desagregación por sexo y con una construcción diferente en algunos de los indicadores, fue presentada como capítulo de libro en Menkes y Suárez-López (2019).

Agradecimientos

Este estudio fue parcialmente financiado por el Instituto Nacional de Salud Pública de México, a través del Anexo-13-E022-630.

ACERCA DE LAS AUTORAS

Leticia Suárez-López es doctora en Ciencias Políticas y Sociales por el Centro de Investigación y Docencia en Humanidades del Estado de Morelos; es maestra en Demografía por El Colegio de México, A.C., y actúa por la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente es investigadora en Ciencias Médicas en la Dirección de Salud Reproductiva del Instituto Nacional de Salud Pública. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel II. Sus líneas de investigación giran en torno a la salud sexual y reproductiva de la población adolescente, morbilidad materna, calidad de atención al nacimiento, anticoncepción, cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino. Ha participado en diversos proyectos encaminados a evaluar la calidad de la atención en salud reproductiva y en intervenciones en salud, así como en el diseño, capacitación, análisis y difusión de resultados de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición. Ha contribuido en la formación de recursos humanos a nivel licenciatura, maestría y doctorado.

Catherine Menkes Bancet es doctora en Ciencias Políticas y Sociales por el Centro de Investigación y Docencia en Humanidades del Estado de Morelos; es maestra en Demografía por El Colegio de México, A.C., y economista por la Universidad Autónoma Metropolitana. Actualmente es investigadora en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (CRIM-UNAM). Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel III. Su principal línea de investigación ha sido la salud sexual y reproductiva de la población mexicana. En sus proyectos de investigación ha desarrollado diversas líneas de investigación relacionadas con el análisis demográfico y social de la salud reproductiva, la educación sexual y el embarazo de los adolescentes, entre otros. Ha contribuido en la formación de recursos humanos a nivel maestría y doctorado.

ORIGINAL RECIBIDO: 10 de marzo de 2022.

DICTAMEN ENVIADO: 30 de mayo de 2023.

ARTÍCULO ACEPTADO: 30 de mayo de 2023.