

Uso de condón en la última relación sexual en jóvenes de 15-29 años

Pierre Antoine Delice* / Raúl Ortiz Mondragón**

RESUMEN

Objetivo: Analizar la consistencia de uso del condón entre la primera y la última relación sexual en jóvenes sexualmente activos de entre 15 y 29 años de edad en México; así como el impacto de factores socio-demográficos específicos en el uso de condón en esta población. **Material y métodos:** Se utiliza la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ, 2010); se consideran jóvenes, la población de 15 a 29 años de edad (n=14,451). Mediante una regresión logística se estima la relación entre el uso de condón en la primera y en la última relación sexual. Posteriormente, se analiza el efecto marginal promedio (AME en inglés) de los cofactores de la última relación sexual. **Resultados:** Se encontró una asociación estadísticamente significativa y positiva en el uso de condón entre la primera y la última relación sexual en dos modelos: RM=4.5, 95% IC, 4.23-4.88; RM=3.56, 95% IC, 3.3-3.85. Se observa que ser mujer, del medio rural y considerar que el condón no ayuda a prevenir ITS disminuye la probabilidad de su uso en la última relación sexual. **Conclusión:** La probabilidad del uso de condón en la última relación sexual

ABSTRACT

Objective: This study aims to evaluate the association between condom use at first and last sex intercourse in sexually active young people from 15 to 29 years old in Mexico. Subsequently, analyze the effect of socio-demographic factors which contribute to promote condom use. **Materials and methods:** We used a nationally representative survey (ENJ 2010), included a sample of 28,005 records from 12 to 29 years old, we selected 14,451 sexually active youth aged 15 to 29 years. First, was estimated using a simple logistic regression the association between condom use in the last and first sex intercourse. Second, we analyze the Average Marginal Effect (AME) of the selected predictors for their potential impact on the relationship between condom use at first and last sex intercourse. **Results:** We found a positive and statistically significant association between the use of condom at first and last sex intercourse (*Model1* OR = 4.5, 95% CI, 4.23-4.88, *Model2*: 3.56, 95% CI, 3.3-3.85) in both models. Considering the predictors, we found that being female, from the rural area and consider that the condom

* Maestro en Gobierno y Asuntos Públicos de la FLACSO. Asesor en la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

** Sociólogo. Monitorea y da seguimiento del programa de VIH/SIDA en CENSIDA.

Fecha de recepción: 22 de octubre de 2016

Fecha de aceptación: 31 de enero de 2017

incrementa significativamente en jóvenes que reportaron su uso en la primera relación sexual; se sugiere la implementación de políticas públicas que contemplen medidas preventivas, en particular del uso del condón en la adolescencia, con enfoque de género y aprovechando su estancia en la escuela (desde primaria y secundaria), anticipándose a la primera relación sexual.

PALABRAS CLAVE: condón, jóvenes, ITS, relación sexual, salud, Encuesta Nacional de Juventud.

Introducción

Este artículo aborda la problemática del uso del condón en jóvenes mexicanos desde el enfoque del riesgo, considerando este último como parte fundamental del crecimiento de los jóvenes. En esta perspectiva, es de suma importancia asegurar las condiciones necesarias para que los riesgos asociados no se conviertan en problemas de salud pública que afecte a los jóvenes. El riesgo es inherente al crecimiento y desarrollo de los jóvenes. Las relaciones sexuales son parte de los experimentos a los que están expuestos, por lo que es necesario analizar dichas prácticas, así como los riesgos asociados.

Las relaciones sexuales no protegidas tienen como consecuencia directa embarazos no deseados y la exposición a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), que constituyen una preocupación para las personas pero también para los sistemas de salud. En México, cada vez es mayor la cantidad de jóvenes que tienden a experimentar su primera relación sexual a muy temprana edad y sin protección y las consecuencias se observan a través del aumento de las estadísticas de embarazos adolescentes.

helps prevent STDs decrease the likelihood of condom use at last intercourse. **Conclusion:** In this study, we found that the likelihood of condom use at last sex intercourse increases substantially in young people who reported using condom at first sex intercourse. This relationship suggests implementation of public policies that provide preventive measures of condom use in adolescence mainly before their first sexual relationship.

KEYWORDS: condom, young, HIV/AIDS, logistic regression, Mexico.

En México, entre 2005 a 2010, el porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años de edad que tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años pasó de 3.8% a 7.1% (CENSIDA, 2012a). A finales del 2010, más del 45% del total de los casos de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) acumulados, se presentaron en jóvenes de 15 a 29 años de edad. Igualmente se observó un aumento de aproximadamente el 91% del total de los casos de VIH y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) notificados en esta población (CENSIDA, 2012b).

Aunque el Informe Mundial de SIDA de 2012 reportó importantes avances en las conductas de los jóvenes, las estadísticas siguen siendo preocupantes. Del total de las nuevas infecciones registradas en 2010, 2,7 millones, es decir 42% ocurrieron en jóvenes (ONUSIDA, 2011; UNAIDS, 2011). A pesar de los avances en el acceso a tratamiento antirretroviral para controlar no sólo la transmisión sino la reducción de los casos de VIH/SIDA, los resultados no son los esperados debido a que la mayor parte de estas infecciones ocurren por vía sexual. Por ello las instituciones

de salud recomiendan el uso de condón como una medida preventiva altamente eficaz contra la transmisión del virus (Secretaría de Salud, 2008; UNAIDS, 2007).

En México, por ejemplo, la mayor parte de las infecciones por el VIH ocurren por vía sexual (94% de casos acumulados de SIDA y 97% de casos acumulados VIH) (CENSIDA, 2012b). Ante la ausencia de una vacuna, el condón es considerado hasta la fecha como la medida más eficaz que garantiza una relación sexual protegida. Según estudios realizados en México como en Estados Unidos, la efectividad de esta medida para reducir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se encuentra entre el 80 y 99% (Davis y Weller, 1999; Del Río-Chiriboga y Uribe-Zúñiga, 1993; UNAIDS, 1994; Weller y Davis-Beaty, 2002).

Sin embargo, su efectividad depende de la consistencia y el uso correcto del condón, factor que posiblemente pueda influir en la transmisión de ITS y/o embarazo de los jóvenes. Algunos estudios afirmaron que el uso consistente del preservativo, no necesariamente implica una relación sexual protegida, ya que estudios experimentales sobre la habilidad de colocar y retirar un condón utilizando un pene de enseñanza, revela que su uso no siempre es realizado correctamente (Rodríguez *et al.*, 2006). Un estudio realizado en 2011 por el Center for Disease Control and Prevention (CDC) en Estados Unidos mostró sobre un total de 15,425 jóvenes, el 33.7% sexualmente activos, sólo 60.2% de ellos habían reportado el uso de condón en su última relación sexual (Eaton *et al.*, 2011).

Otro estudio realizado en México sobre el uso de condón en adolescente, revela una diferencia marcada de su uso en la primera relación sexual no sólo con respecto al total de los jóvenes, sino también entre ambos sexos. Se encontró que en

los jóvenes sexualmente activos 16.8% hombres y 15.7% mujeres, sólo uno de cada dos hombres (50.9%) declaró haber usado condones, mientras para las mujeres el uso alcanzó un 22.9% (Gayet, Juárez, Pedrosa y Magis, 2003).

De acuerdo a lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo evaluar en los jóvenes sexualmente activos en México, la consistencia en el uso de condón en sus relaciones sexuales. También, analizar el efecto de los determinantes sociodemográficos en fomentar una práctica sexual segura. El estudio está enmarcado en el análisis de comportamiento de riesgo de Jessor (1991) y el modelo conceptual de uso de condón elaborado por Shafii, Stovel, Davis y Holmes (2004).

Jessor, en un intento de entender el comportamiento de los adolescentes, diseñó un modelo conceptual que explica los factores de riesgo que afectan el crecimiento y desarrollo de los adolescentes a través de un enfoque epidemiológico y psicosocial. Su exploración empieza con la noción de riesgo para luego examinar el comportamiento de los adolescentes y la utilidad asociada a su estilo de vida. El análisis de riesgo desde el punto de vista de la epidemiología tradicional busca explicar los efectos adversos a la salud, sin embargo recientemente las investigaciones se han extendido a nuevos campos: entorno social y comportamiento. Así, el autor considera que quizás una de las principales contribuciones al enfoque epidemiológico del origen de las enfermedades, ha sido las evidencias de que el comportamiento del ser humano es un factor de riesgo. Es decir que mucho de la carga de la enfermedad, por ejemplo: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades del hígado, lesiones y VIH/SIDA, entre otras, está asociada a patrones de comportamiento de los individuos (Jessor, 1991; Jessor, Donovan y Costa, 1991).

Siendo las relaciones sexuales no protegidas una práctica de riesgo, Shafii, Stovel, Davis y Holmes (2004) en un estudio realizado sobre adolescentes en Estados Unidos, utilizaron un modelo conceptual de uso de condón. En el observaron una relación positiva en el uso de condón entre la primera y subsecuente relación sexual. El enfoque considera la formación de hábitos en relación al uso del condón en los adolescentes, cuando este es utilizado en las primeras relaciones sexuales.

Basado en los modelos conceptuales de riesgo y la formación de hábitos, suponemos que independientemente del efecto de los factores sociodemográficos sobre el comportamiento sexual de los jóvenes, existe una relación positiva en el uso de condón entre la primera y las subsecuentes relaciones sexuales (Shafii, Stovel, Davis y Holmes, 2004).

Asimismo, las decisiones de políticas públicas en materia de salud deben considerar acciones preventivas con mayor énfasis en concientizar a los jóvenes sobre los riesgos vinculados a sus acciones, a su vez, procurarles medios fundamentales para reducir y combatir posibles consecuencias negativas relacionadas con sus comportamientos arriesgados.

Material y métodos

Para realizar este trabajo se utilizó la Encuesta Nacional de Juventud, una encuesta representativa a nivel nacional, estatal y para 6 zonas metropolitanas; realizadas por el Instituto Mexicano de la Juventud con una muestra de 28,005 jóvenes de 12 a 29 años de edad. El diseño de la muestra es probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados. El levantamiento se llevó a cabo de noviembre a diciembre del 2010 en hogares seleccionados aleatoriamente (IMJUVE, 2010).

La encuesta es diseñada para evaluar la situación de los jóvenes en los siguientes ámbitos: hogar y dinámica familiar, noviazgo, sexualidad y procreación, salud, educación, empleo y representación social. De ellos, se seleccionaron para el estudio la dinámica familiar, la sexualidad y la educación. El análisis se desarrolló con base en el grupo de jóvenes de 15-29 años que declararon haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, que resultó en una sub-muestra de 14,451 jóvenes.

Se tiene un análisis descriptivo de la población seleccionada, considerando la situación socio-económica, el entorno familiar, el inicio a la vida sexual, el conocimiento de los métodos de prevención y el uso de condón en su primera y última (la más reciente) relación sexual. En general, constituyen las principales variables seleccionadas para entender la asociación en el uso de condón entre la última y primera relación sexual; finalmente, se estudia el efecto marginal de los cofactores sobre dicha asociación.

Se aplicaron dos modelos de regresión logística: el primero consiste en establecer la relación estadística y la asociación en el uso de condón entre la primera y la última relación sexual. En el segundo modelo, consideramos los factores sociodemográficos señalados anteriormente para explicar la relación en el uso de condón. Los dos modelos son estimados con el paquete STATA versión 12 y se ajustaron de acuerdo el diseño de la encuesta.

En el primer modelo, se espera una relación positiva en el uso de condón entre la primera y última relación sexual, lo que permite hipotetizar que los jóvenes que usaron un preservativo en su primera relación sexual tienden a mantener este comportamiento y en una mayor proporción que aquellos que no han usado condón en su primera relación

sexual. El segundo modelo analiza el efecto de las variables socio-demográficas (edad, sexo, nivel educativo y lugar de residencia), el conocimiento del condón como método de prevención de ITS, y su comportamiento sexual en los últimos treinta días al levantamiento de la encuesta.

Teóricamente, el modelo está formulado de la siguiente manera:

$$P(Y=1)=f(\alpha_0 + \beta_i X + A_j \delta_j)$$

Donde Y_i es la variable dependiente (*Uso de condón en la última relación sexual*), X es la variable independiente (*Uso de condón en la primera relación sexual*) y A el conjunto de cofactores. La variable uso de condón en la última relación sexual es dicotómica donde el valor 1 corresponde a un sí y 0 no. Entre los cofactores, la única variable continua es: edad con un rango que va de 15 a 29 años. En cuanto al nivel educativo, esa variable fue recodificada considerando cuatro categorías: primaria, secundaria, bachillerato y universidad (Agarwal, De Araujo y Paudel, 2010; Shafii *et al.*, 2004).

Resultados

De acuerdo a los aspectos sociodemográficos de los jóvenes sexualmente activos, poco más de la mitad son mujeres (51%) con una edad promedio de 23.5 años (sd ± 3.78) y de 22.8 años (sd ± 3.94) para hombres. La distribución por edad muestra una mayor proporción de jóvenes en el grupo de 25-29 años (40%).

En cuanto al nivel educativo, la mayoría cuenta con estudios de secundaria (35%) y el 12% declara haber alcanzado sólo la primaria. Considerando la desagregación por sexo, se observan algunas diferencias entre hombres y mujeres, 38% de las

mujeres alcanzan la secundaria, contra 34% de los hombres. Con relación a la condición de residencia, se observa que las mujeres (42%), en general tienden a formar su propia familia, mientras que la mayoría de los hombres (43%) viven todavía con sus papás.

En el caso de los jóvenes monoparental (sólo con uno de los padres) existe poca diferencia entre género en relación a las prácticas sexuales; revela una actividad sexual a muy temprana edad, uno de cada 4 jóvenes declaró, al momento de la encuesta, haber experimentado alguna relación sexual antes de los 15 años; y 75%, es decir 3 de cada 4 jóvenes a los 18 años.

Por otra parte, se observa que cuando se preguntó a los jóvenes si consideraban que el condón ayuda a prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), 98% declararon que sí ayuda, 1.7% cree que no ayuda, mientras que 0.4% no tiene idea de la existencia del condón como medida preventiva al ITS. A pesar de estar bien informados, los jóvenes no están haciendo uso del condón en sus relaciones sexuales (Di Clemente, Zorn y Temoshok, 1986).

La mitad de los jóvenes sexualmente activos declaran haber usado un condón en su primera relación sexual y 42% en la última relación sexual. El análisis por sexo de este indicador muestra algunas diferencias. Existe una disminución de 5% en el uso de condón entre la primera y la última relación sexual en hombres; en mujeres, esa disminución es mucho más marcada. En total 43% de las mujeres declararon haber usado un preservativo en la primera relación sexual, y 32% en la última.

En la tabla 2 encontramos los dos modelos estimados para explicar el uso de condón en la última relación sexual. Además de la variable de control (*uso de condón en la primera relación sexual*), los

Tabla 1. Perfil sociodemográfico de los jóvenes sexualmente activos de 15-29 años por sexo

Características	Hombres (n=7,077)	Mujeres (n=7,374)	Total
Edad			
15-19	25.4%	19.2%	22.2%
20-24	36.5%	38.8%	37.7%
25-29	38.1%	42.0%	40.1%
Total	100%	100%	100%
Nivel educativo			
Primaria y menos	9.5%	14.1%	11.9%
Secundaria	32.3%	37.9%	35.2%
Bachillerato	34.7%	30.2%	32.4%
Universitario	23.5%	17.8%	20.6%
Total	100%	100%	100%
Religión			
Católico	79.9%	82.2%	81.1%
Protestante	7.4%	9.4%	8.4%
Otra	1.1%	1.3%	1.2%
Ninguna	11.5%	7.1%	9.3%
Total	100%	100%	100%
Condición de residencia (vivir con)			
Solo	11.5%	8.8%	10.1%
Forma su propia familia	19.3%	42.9%	31.4%
Mamá	15.4%	12.3%	13.8%
Sus padres (papá y mamá)	43.2%	24.7%	33.7%
Vivir con su papá	4.9%	4.5%	4.7%
Vivir con alguien más	5.7%	6.8%	6.3%
Total	100%	100%	100%
¿Considera que el condón ayuda a prevenir ITS?			
Sí, ayuda	98.3%	97.6%	98.0%
No ayuda	1.4%	1.9%	1.7%
No sabe	0.3%	0.5%	0.4%
Total	100%	100%	100%
Uso de condón (última relación sexual)			
Sí	52.7%	32.4%	42.3%
No	47.3%	67.6%	57.7%
Total	100%	100%	100%
Uso de condón (primera relación sexual)			
Sí	57.2%	43.1%	50.0%
No	42.8%	56.9%	50.0%
Total	100%	100%	100%
Frecuencia de la relación sexual en los últimos 30 días			
Una	18.2%	14.8%	16.4%
2 a 3 veces	31.8%	30.3%	31.0%
4 a 5 veces	19.8%	20.5%	20.2%
más de 5 veces	30.2%	34.4%	32.4%
Total	100%	100%	100%

cofactores han sido reducidos a edad, sexo, nivel educativo, lugar de residencia, conocimiento del condón como medida preventiva de la transmisión de ITS, edad en la primera relación sexual y

número de parejas sexual durante el último año; porque nos permite un ajuste significativo y tener resultados y estimadores más fiables.

Tabla #2. Modelo de regresión logística del uso de condón en la última relación sexual

	Razón de Momios (95% intervalo de confianza)		Efecto marginal promedio (modelo2)
	Modelo1 (No ajustado)	Modelo2 (Ajustado)	
Uso de condón en la primera relación sexual	4.55 [4.23-4.88]*	3.56 [3.3-3.85]*	0.283*
Edad (15-29)		0.95 [0.94-0.96]*	-0.01*
Sexo			
Mujer		0.54 [0.5-0.58]*	-0.130*
Nivel educativo			
Secundaria		1.08 [0.94-1.25]	0.016
Bachillerato		1.31 [1.14-1.51]*	0.056*
Universitario		1.82 [1.57-2.12]*	0.125*
¿Consideras que el condón ayuda a prevenir ITS?			
No ayuda		0.66 [0.5-0.88]**	-0.083*
No sabe		0.54 [0.28-1.04]	-0.121
Residencia			
Rural		0.89 [0.8-0.98]**	-0.023*
Edad en la primera relación sexual		1 [0.98-1.02]	-0.0000725
Número de pareja sexual en el último año			
Dos		1.83 [1.61-2.07]*	0.126*
más de 3		1.35 [1.22-1.5]*	0.062*
Constante (α_0)		1.37 [0.99-1.9]	

*p<0.01, **p<0.05

Fuente: Cálculo propio con base en la Encuesta Nacional de juventud 2010

El primer modelo es una regresión logística simple que analiza el efecto directo y no ajustado del uso de condón en la última relación (Peng, Lee y Ingersoll, 2002). Éste reporta una relación estadísticamente significativa y positiva entre las dos variables seleccionadas, pues se observa que al igual que en otros estudios, los jóvenes que reportaron el uso de condón en su primera relación sexual tienen 4.55 veces más de probabilidad de usarlo en su última relación sexual.

En el segundo modelo, se puede notar la misma relación en el uso de condón entre la primera y última relación sexual al momento de considerar los determinantes socioeconómicos de los jóvenes, observando una disminución en la razón de momios (RM = 3.56, IC-95%, 3.3 – 3.85) respecto al primer modelo. El análisis de este modelo es mucho más complejo que el primero, dado que la regresión se lleva a cabo mediante la selección de las únicas variables que permiten un ajuste estadísticamente significativo entre las variables independientes y dependiente (Hosmer y Lemeshow, 1990).

En este segundo modelo se encontraron las características como ser mujer, del medio rural; considerar que el condón no ayuda a prevenir ITS; y ser mayor de edad disminuye la probabilidad del uso de condón en la última relación sexual. También, sucede lo mismo con los jóvenes que no saben si el condón es un medio de prevención de ITS, sin embargo, esta categoría no establece una relación estadísticamente significativa con el modelo.

Las variables que mantienen una relación positiva con el uso de condón en la última relación sexual son el nivel educativo (bachillerato y universitario) y el número de pareja sexual que tuvieron los jóvenes sexualmente activos en el último año. Se observa que a mayor nivel educativo resulta mayor

la probabilidad del uso de condón, los jóvenes que alcanzan la universidad tienden a usar 1.82 veces más el condón en última relación sexual que los que sólo tienen primaria o menor nivel de estudio.

Análisis del efecto marginal de los cofactores sobre el uso de condón en la última relación sexual

El análisis de los efectos marginales nos da la ventaja de estimar la probabilidad del uso de condón relativo a una o varias características de los jóvenes. Uno de los problemas del análisis de regresión logística es la dificultad de interpretar la magnitud del cambio de cada factor sobre la variable dependiente. Para eso, se usa el efecto marginal asociado a cada variable para medir dicho cambio (Agarwal, De Araujo y Paudel, 2010).

A continuación, observamos que las variables que en promedio provocan un efecto mayor y positivo sobre el uso de condón en la última relación son: el uso de condón en la primera relación sexual (28%), tener dos parejas sexuales en el último año precedente a la encuesta (12.6%) y tener un nivel de estudio universitario (12.5%). Por otro lado, vemos que la variable que en promedio tiene mayor impacto negativo sobre la variable dependiente, es ser mujer. Dicho en otras palabras, siendo mujer la probabilidad del uso de condón en la última relación sexual disminuye en un 13%. También, el desconocimiento de si el condón ayuda a prevenir la transmisión de ITS disminuye la misma probabilidad un 12%.

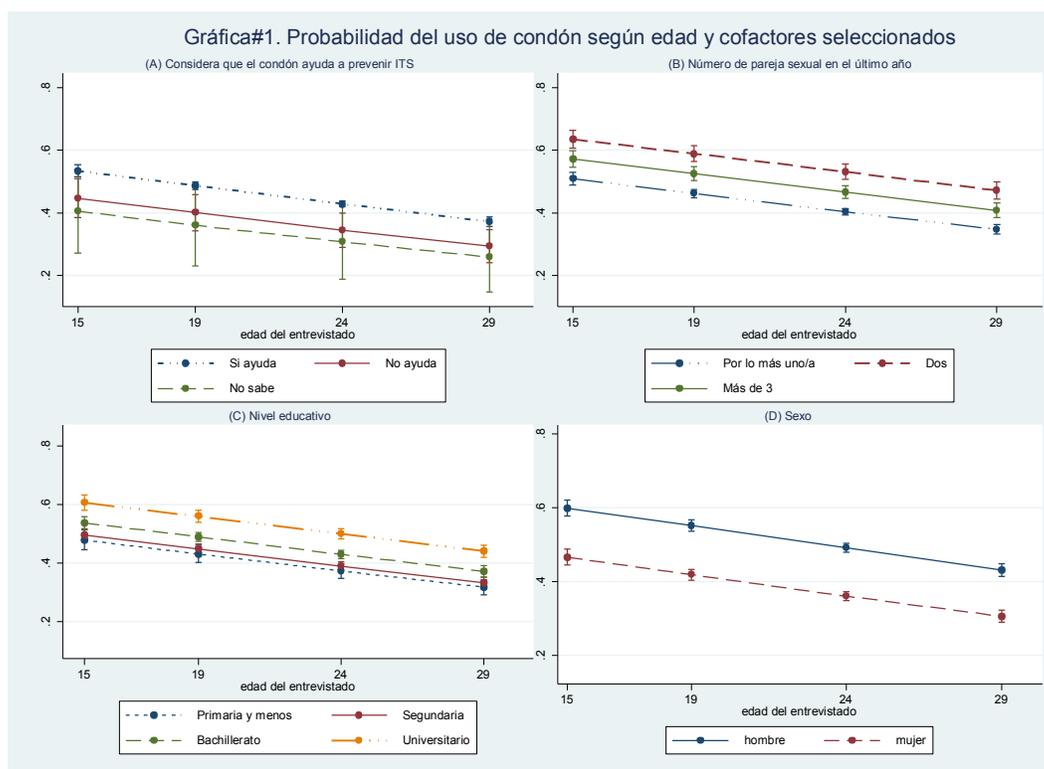
En la siguiente gráfica se presenta para los cofactores seleccionados, el efecto marginal promedio de cada variable por edad, para ilustrar que tan robusta resulta ser nuestras estimaciones. Primero, habíamos encontrado que la probabilidad de usar un condón en la última relación sexual disminuye

conforme aumenta la edad, lo que significa que para cualquier otro cofactor seleccionado se espera una relación negativa con esta variable.

En la sección D de la misma gráfica, podemos observar no sólo la diferencia en el uso de condón

entre hombres y mujeres sino como se mantiene la distancia entre ambos sexos. Así como, sobre el rango de edad 15-29 años, se confirma una diferencia marcada entre ambos sexos en el uso de condón en la última relación sexual.

Gráfica #1. Probabilidad del uso de condón según edad y cofactores seleccionados



Fuente: Elaboración propia, Encuesta Nacional de juventud 2010

Por otra parte, el análisis del nivel educativo muestra que independientemente de la edad, a mayor nivel educativo mayor es la probabilidad de usar un condón en su última relación sexual. Aunque la categoría de los que alcanzan sólo la secundaria no establece una relación significativa en el modelo, podemos observar muy poca diferencia

con respecto a los que sólo tiene primaria de nivel de estudio.

Discusión

En ausencia de una vacuna para prevenir la transmisión del VIH, uno de los elementos más

importante para la prevención de esta infección es el uso de condón. Los jóvenes son uno de los grupos de la población con mayor riesgo de adquirir el VIH. Por ello, la investigación partió del análisis de la relación en el uso de condón entre la primera y la última relación sexual. Al igual que en otros estudios se encontró que hay una mayor probabilidad de hacer uso de un preservativo en subsecuentes relaciones sexuales cuando esté fue utilizado en la primera. También, se observó que, a pesar de los factores sociodemográficos, el uso de condón en la primera relación sexual establece una fuerte asociación con la variable de interés (uso de condón en la última relación sexual).

De acuerdo a los resultados es importante destacar el efecto del nivel educativo en el uso de condón: a un mayor nivel educativo aumenta significativamente la probabilidad del uso de condón en las relaciones sexuales. Diferentes estudios han señalado esta misma asociación, tanto en hombres como en mujeres (Van Loggerenberg *et al.*, 2012). La relación positiva entre el nivel educativo y menor prevalencia de VIH también ha sido demostrada y analizada en otros estudios (Michelo, Sandoy, y Fylkesnes, 2006).

En la declaración Ministerial de la Ciudad de México se señala que la educación sobre la salud sexual y reproductiva, para ser efectiva, debe iniciar en la escuela primaria y continuar a lo largo de los demás niveles. Uno de los objetivos que se destacan en la Declaración Prevenir con Educación, es que la educación sexual integral debe buscar reducir la frecuencia de actividades sexuales sin protección (Prevenir con educación, 2011). Los programas de educación sexual han mostrado su utilidad para incrementar los comportamientos sexuales protegidos y el retraso en las relaciones sexuales (Kirby, Laris y Roller, 2007). Educar sexualmente al adolescente antes de la primera

relación sexual, es fundamental porque puede favorecer el uso del condón y fomentar el hábito de relación sexual protegida.

También, tener dos parejas sexuales durante el último año mantiene una relación positiva con el uso de preservativo en la última relación sexual. Es importante enfatizar sobre la asociación encontrada con esta variable; según algunos estudios, esta relación podría estar explicada porque los jóvenes cuando tienen una nueva pareja es más probable que usen el condón, pero conforme la van percibiendo estable, baja la frecuencia de su uso (Rodríguez *et al.*, 2006).

Otro punto de discusión tiene que ver con la edad, porque a mayor edad, disminuye la frecuencia en el uso de condón; los adolescentes de menor edad son los que tienden a utilizar con mayor frecuencia el condón en sus relaciones sexuales. De acuerdo a una encuesta sobre comportamiento y salud sexual realizada en Estados Unidos sobre la población de 14-94 años de edad, se observó mayor uso del condón en los adolescentes de 14-17 años de edad, en sus últimas 10 actos sexuales, 79% hombres y 58% mujeres declararon el condón (Center for Sexual Health Promotion, 2010).

Un estudio realizado sobre adolescentes de 15-19 años de edad en Estados Unidos en 2002 (National Survey of Family Growth), ya había confirmado la misma tendencia en el uso del condón, señalando que 71% de los adolescentes declararon su uso en la primera y más reciente relación sexual (Manlove, Ikramullah y Terry-Humen, 2008). Al igual que en la encuesta nacional de juventud de 2010, los porcentajes de uso del condón declinan con el aumento de la edad, apareciendo los adolescentes como los más propensos a usar el condón en sus relaciones sexuales.

El perfil de los jóvenes cuya probabilidad del uso de condón disminuye, es por el hecho de ser mujer, del medio rural y, a la vez, considerar que el condón no ayuda a prevenir ITS. Esta evidencia abre la perspectiva de análisis del uso de condón en esta población. Desde una perspectiva de género, la discrepancia del uso de condón en hombres y mujeres, explica en parte la vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA (Herrera y Campero, 2002). Una variable posiblemente subyacente es el tipo de pareja, estable o casual, básicamente. En diferentes estudios se documenta que es más alto el porcentaje de uso del condón con pareja casual que con estable (Chamrathirong y Kaiser, 2012; Lescano, Vazquez, Brown, Litvin y Pugatch, 2006; Macaluso, Demand, Artz y Hook, 2000).

En relación al presente estudio, si bien es una ventaja utilizar una encuesta representativa a nivel nacional y estatal, también presenta algunas limitaciones. Primero, que la base de datos de donde proviene la información no fue concebida para evaluar de manera integral la sexualidad de los jóvenes. La reducción del modelo a este número variables se explica por la búsqueda de un ajuste estadísticamente significativo. Las demás variables socio-demográficas incluidas en el modelo presentan problemas de multicolinealidad. Por otra parte, valdría la pena investigar si los factores

que explican el uso del condón en la primera relación sexual también tienen el mismo efecto sobre el uso de condón en la última relación sexual, con el objetivo de evaluar cambios en el patrón de uso de los preservativos.

Este estudio se concluye con la discusión sobre la problemática del uso de condón en los jóvenes como un aspecto fundamental para las políticas de salud sexual y reproductiva. Es importante fortalecer las estrategias sobre el empoderamiento de las mujeres para que tengan la capacidad de negociar una relación sexual protegida con sus parejas. La problemática del embarazo adolescente y la prevención de la transmisión del VIH abordado en la política pública hacia los jóvenes (CENSIDA, 2014; IMJUVE, 2014), se encuentra fuertemente relacionada con el uso de condón.

Los resultados señalan la importancia de programas de prevención con enfoque de educación sexual que favorezca el uso del uso de condón en adolescentes antes de sus primeras relaciones sexuales; así como desarrollar el hábito de una relación sexual protegida. Las intervenciones tienen que acompañar tanto a jóvenes sexualmente activos como los que no son, así como exponerlos a mensajes de abstinencia no es mejor alternativa que la educación sexual (Kirby, 2008).

Referencias bibliográficas

- AGARWAL, S., De Araujo, P., y Paudel, J. (2010). Does HIV/AIDS related knowledge affect men's decision to have sexual encounters with commercial sex workers? Evidence from Sub-Saharan Africa. *Colorado College Working Paper*(05), 1-17.
- CENSIDA. (2012a). *Informe Nacional de Avances en la Lucha contra el SIDA*. México: Retrieved from http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/prevencion/informe_narrativo2012.pdf.
- CENSIDA. (2012b). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México Registro Nacional de Casos de SIDA*. México: Retrieved from http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/2012/sida_vih30junio2012pub2.pdf.
- CENSIDA. (2014). *Programa de Acción Específico 2013-*

- 2018 en VIH/SIDA e ITS. México: Secretaría de Salud Retrieved from http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/acerca/PAE_2013_2018_AUTORIZADA.pdf.
- CENTER FOR SEXUAL HEALTH PROMOTION. (2010). National Survey of Sexual Health and Behavior (NSSHB).
- CHAMRATHIRONG, A., y Kaiser, P. (2012). The Dynamics of Condom Use with Regular and Casual Partners: Analysis of the 2006 National Sexual Behavior Survey of Thailand. *PLOS ONE*, 7(7), e42009. doi: 10.1371/journal.pone.0042009.
- DAVIS, K. R., y Weller, S. C. (1999). The effectiveness of condoms in reducing heterosexual transmission of HIV. *Fam Plann Perspect.*, 35(6), 272-279. doi: 10.1363/3127299.
- DEL RÍO-CHIRIBOGA, C., y Uribe-Zúñiga, P. (1993). Prevención de enfermedades de transmisión sexual y Sida mediante el uso de condón. *Salud Pública Mex.*, 35, 508-517.
- DI CLEMENTE, R. J., Zorn, J., y Temoshok, L. (1986). Adolescents and AIDS: a survey of knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in San Francisco. *American Journal of Public Health*, 76(12), 1443-1445.
- EATON, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., Flint, K. H., Hawkins, J. y Wechsler, H. (2011). *Youth risk behavior surveillance*. United States: CDC.
- GAYET, C., Juárez, F., Pedrosa, L. A., y Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública Mex*, 45.
- HERRERA, C., y Campero, L. (2002). La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA. *Salud Pública Mex*, 44(6), 554-564.
- HOSMER, D. y Lemeshow, S. (1990). Applied Logistic Regression. *John Wiley and Sons*.
- IMJUVE. (2010). *Encuesta Nacional de Juventud 2010: Resultados generales*. México: Retrieved from http://cendoc.imjuventud.gob.mx/sin_registro/Cuestionarios/CuadernilloENJ2010FINAL9DIC.pdf.
- IMJUVE. (2014). *Programa Nacional de Juventud 2014-2018*. Retrieved from <http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/PROJUVENTUD2014new.pdf>.
- JESSOR, R. (1991). Behavior in Adolescent: A Psychological Framework for Understanding and Action. *Journal of Adolescent Health*(12), 597-605.
- JESSOR, R., Donovan, J. E. y Costa, F. (1991). *Beyond Adolescence: Problem Behavior and Young Adult Development*. New York: Cambridge University Press.
- KIRBY, D. B. (2008). The impact of abstinence and comprehensive sex and STD/HIV education programs on adolescent sexual behavior. *Sexuality Research & Social Policy*, 5(3), 18. doi: 10.1525/srsp.2008.5.3.18.
- KIRBY, D. B., Laris, B. A. y Roller, L. A. (2007). Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People Throughout the World. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 206-217. doi: 10.1016/j.jadohealth.2006.11.143.
- LESCANO, C. M., Vazquez, E. A., Brown, L. K., Litvin, E. B. y Pugatch, D. (2006). Condom Use with "Casual" and "Main" Partners: What's in a Name? *Journal of Adolescent Health*, 39(3), 443.e441-443.e447. doi: 10.1016/j.jadohealth.2006.01.003.
- MACALUSO, M., Demand, M. J., Artz, L. M. y Hook, E. W. (2000). Partner type and condom use. *AIDS*, 14(5), 537-546.
- MANLOVE, J., Ikramullah, E. y Terry-Humen, E. (2008). Condom use and consistency among male adolescents in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 43(4), 325-333. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.03.008
- MICHELO, C., Sandoy, I. F. y Fylkesnes, K. (2006). Marked HIV prevalence declines in higher educated young people: evidence from population-based surveys (1995-2003) in Zambia. *AIDS*, 20(7), 1031-1038. doi: 10.1097/01.aids.0000222076.91114.95
- ONUSIDA. (2011). *Informe de ONUSIDA para el Día Mundial del Sida*. Retrieved from http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_es.pdf.
- PENG, C. Y., Lee, K. L. y Ingersoll, G. M. (2002). An introduction to Logistic Regression Analysis and reporting. *The Journal of Educational Research*, 96-100.
- PREVENIR CON EDUCACIÓN. (2011). *1a Reunión de Ministros*

- de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y El Caribe*. Retrieved from <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Declaracion-Ministerial--Prevenir-con-educacion-Texto-completo.pdf>.
- RODRÍGUEZ, C. M., Díaz, G. A. E., Barroso, V. R., Hernández, P. R., Robles, M. S., Rodríguez, C. M. L. y Moreno, R. D. (2006). Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón. *Anales de Psicología*, 22(1), 60-71.
- SECRETARÍA DE SALUD. (2008). *Programa de acción específico 2007-2012. En respuesta al VIH/SIDA e ITS*. México: Secretaría de salud.
- SHAFIL, T., Stovel, K., Davis, R. y Holmes, K. (2004). Is Condom Use Habit Forming?: Condom Use at Sexual Debut and Subsequent Condom Use. *Sexually Transmitted Diseases*, 31(6), 366-372.
- UNAIDS. (1994). *Making condoms work for HIV prevention: Cutting-edge perspectives*. Geneva: UNAIDS.
- UNAIDS. (2007). *Practical Guidelines for Intensifying HIV Prevention: Towards Universal Access*. Geneva: UNAIDS
- Retrieved from www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/manual/2007/20070306_prevention_guidelines_towards_universal_access_en.pdf.
- UNAIDS. (2011). *UNAIDS's vision: Zero new HIV infections. Zero discrimination. Zero AIDS-related deaths*. Geneva: UNAIDS Retrieved from http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/factsheet/2012/20120417_FS_adolescentsyoungpeoplehiv_en.pdf.
- VAN LOGGERENBERG, F., Dieter, A. A., Sobieszczyk, M. E., Werner, L., Grobler, A. y Mlisana, K. (2012). HIV Prevention in High-Risk Women in South Africa: Condom Use and the Need for Change. *PLOS ONE*, 7(2), e30669. doi: 10.1371/journal.pone.0030669.
- WELLER, S. C. y Davis-Beaty, K. (2002). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(1). doi: 10.1002/14651858.