

Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado de Michoacán

Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J

Resumen

ANTECEDENTES: las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planeados son dos grandes problemas de salud pública. El condón masculino disminuye los riesgos a medida que las personas adquieren mayor experiencia y conocimiento de su uso correcto y sistemático.

MATERIAL Y MÉTODO: estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo, de tipo encuesta. El tipo de muestreo fue por conglomerados, se seleccionaron nueve grupos de la preparatoria, a quienes se les aplicó el cuestionario de "Conocimiento del uso correcto del condón masculino".

RESULTADOS: se incluyeron 201 alumnos, de los que 105 eran hombres. El promedio de edad fue de 16 años; 191 eran solteros, 4 casados y 6 vivían en unión libre. Los resultados mostraron que menos de la mitad de los encuestados tenía conocimiento correcto del uso del condón masculino, independientemente de su sexo y estado civil.

CONCLUSIONES: a pesar de la información que se ha proporcionado constantemente por los diversos medios de comunicación, los profesionales de salud y las instituciones académicas, un porcentaje muy bajo de los sujetos en este tipo de comunidad tiene conocimiento acerca del uso correcto del condón masculino.

PALABRAS CLAVE: adolescentes, condón masculino, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual.

Med Int Méx. 2017 September;33(5):580-604.

Knowledge of the correct use of the male condom in high-school students of an indigenous population of the state of Michoacan.

Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J

Abstract

BACKGROUND: Sexually transmitted infections and unplanned pregnancies are two major public health problems. The male con-

Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán.

Recibido: 2 de enero 2017

Aceptado: mayo 2017

Correspondencia

Dr. Jesús Carranza Madrigal
jcmavocat@yahoo.com.mx

Este artículo debe citarse como

Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J. Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado de Michoacán. Med Int Méx. 2017 sep;33(5):580-604.

DOI: <https://doi.org/10.24245/mim.v33i5.1163>

dom reduces the risks while as people acquire more experience and knowledge of their correct and consistent use.

MATERIAL AND METHOD: An observational, analytical, transversal and prospective study was done. The type of sample was by conglomerates, selecting 9 groups of high school students. A questionnaire called "knowledge of the correct use of masculine condoms" was applied to these students.

RESULTS: There were included 201 students, from which 105 were men. The mean age was 16 years old; 191 were single, 4 were married and 6 lived in free union. Results showed that less than a half of the people has a correct knowledge of the use of the masculine condom whether of their sex or marital status.

CONCLUSION: Despite of the information given constantly by diverse media, professionals in health and academic institutions, a very low percentage of subjects have knowledge about the correct use of the male condom.

KEYWORDS: male condom; unwanted pregnancies; sexually transmitted infections; teenagers

Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán.

Correspondence

Dr. Jesús Carranza Madrigal
jcmavocat@yahoo.com.mx

ANTECEDENTES

Las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados son considerados graves problemas de salud pública, suponen una inmensa carga sanitaria y económica y conllevan un gran conflicto de salud sexual y reproductiva.^{1,2}

Estas dos problemáticas se agravan cada vez más porque la incidencia se incrementa a edades más tempranas. Los adolescentes son un grupo de riesgo, principalmente porque pueden entender las relaciones sexuales como experimentación y fuente de juego y placer.³ Estas problemáticas no sólo se presentan en el interior de grupos con prácticas sexuales de riesgo, sino en las que se exponen al contagio inadvertido a través del contacto sexual sin protección o del uso incorrecto del condón.²

No se ha probado que exista un método eficaz para tener sexo 100% seguro; sin embargo, las pruebas de laboratorio demuestran que el condón utilizado correctamente llega a tener una eficacia anticonceptiva de 95%,⁴ y los estudios epidemiológicos que miden el efecto protector de este método ante el contagio de las infecciones de transmisión sexual (ITS) demuestran que tal método otorga protección que actúa como barrera contra el contacto directo de fluidos sexuales infectados.^{5,6}

En México se han implementado diversas estrategias para abatir las ITS y embarazos no deseados en adolescentes, mejorando normas de calidad en relación con los condones y suprimiendo los aranceles e impuestos que los gravan,² emitiendo campañas de comunicación con mensajes dirigidos a la toma de decisión libre e informada sobre el ejercicio de los derechos sexuales y re-

productivos,⁷ e implementando programas para la concientización de los adolescentes sobre la paternidad responsable.⁸

En las unidades médicas de salud de primer nivel de atención, en las que se incluye el centro de Salud del municipio de Nahuatzen, Michoacán, se efectúan campañas de salud dirigidas a jóvenes estudiantes, que promueven y fomentan la distribución gratuita de preservativos, combinada con información y capacitación a los usuarios acerca de su uso correcto.^{2,9}

A pesar de las medidas y estrategias implementadas de información hasta el momento, se desconoce la eficacia y el verdadero efecto que han tenido en la población indígena.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo, de tipo encuesta. El tipo de muestreo fue por conglomerados, se seleccionaron 9 grupos de preparatoria, a quienes se aplicó el cuestionario "Conocimiento del uso correcto del condón masculino" (**Anexo 1**), diseñado a partir de los lineamientos establecidos en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex, la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, Información y publicaciones de carácter científico de la ONU, la OMS, la Secretaría de Salud y el laboratorio PROFECO.

Para el análisis estadístico se utilizaron medidas de tendencia central como promedio y medidas de dispersión como desviación estándar, error estándar e intervalo. Para comparar promedios de variables numéricas se realizó la prueba t de Student, para comparar variables categóricas se utilizó χ^2 . Se consideraron significativos los valores de p menores a 0.05.

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 201 alumnos. El promedio de edad de los sujetos encuestados fue de 16 años, predominó el sexo masculino y el estado civil soltero (**Cuadro 1**). Respecto al cuestionario Conocimiento del uso correcto del condón masculino, 80% de los encuestados no tenía conocimiento de lo que es el condón masculino y de su eficacia en la prevención de ITS, y poco más de la mitad desconocía su efectividad anticonceptiva.

Más de 80% conocía la fácil disponibilidad del condón, su acceso gratuito, la variedad de condones que existen y la facilidad para desecharlos después de ser usados; más de la mitad de los alumnos desconocía que el condón tiene influencia positiva en la satisfacción sexual. En general, poco más de 70% del total de los sujetos tenía conocimiento de las ventajas del condón.

Poco menos de 80% de los sujetos tenía conocimiento para identificar que no hubiera caducado y poco más de este porcentaje sabía que el empaque no debe tener defectos visibles y debe encontrarse completamente cerrado. Dos terceras partes ignoraban identificar que el empaque no esté sobreexpuesto a la luz solar y que no contenga aire en el interior. En este ítem, dos terceras partes de los encuestados sabían identificar las características de buenas condiciones del empaque del condón (**Cuadro 2**).

Más de 80% de los encuestados sabían que los condones deben guardarse en cajones, 73% sabía que deben guardarse y transportarse en porta-condones y sólo una tercera parte conocía que pueden llevarse en la bolsa de la camisa. Asimismo, dos terceras partes no sabían que deben evitar guardarlos y transportarlos en la bolsa del pantalón, 55% desconocía evitar hacerlo en la cartera, y poco menos de la mitad no tenía conocimiento de evitar hacerlo en la mochila o

Cuadro 1. Características de la población encuestada

	Promedio	Desviación estándar	Error estándar	Edad máxima	Edad mínima
Edad (años)	16	0.9	0.06	21	15
Sexo H/M	105/96				
Grupos de edad	15 años	16 años	17 años	18-21 años	
	55	62	75	9	

Cuadro 2. Porcentaje de conocimiento de los sujetos encuestados referente a los ítems 1 a 5

	Qué es el condón masculino		Eficacia anticonceptiva del condón		Eficacia del condón en prevención de ITS
Tienen conocimiento	20		45		18
No tienen conocimiento	80		55		82
Ventajas del uso del condón					
	Disponibilidad	Obtención gratuita	Variedad de condones	Facilidad para desecharse	Influencia positiva para la satisfacción sexual
Tienen conocimiento	88	80	83	81	53
No tienen conocimiento	12	20	17	19	47
Características de buenas condiciones del empaque del condón					
	Identificar fecha de caducidad	Identificar defectos visibles	Identificar sobre-exposición solar	Identificar que esté completamente cerrado	Identificar que no tenga aire el interior del empaque
Tienen conocimiento	79	87	35	87	32
No tienen conocimiento	21	13	65	13	68

Las cifras representan porcentajes.

lapicera escolar y en la guantera del automóvil. En general, la mitad de los sujetos encuestados no tenía conocimiento del lugar conveniente para guardar y transportar temporalmente los condones.

Sólo 51% de los encuestados conocía la forma correcta de abrir el empaque del condón. Respecto al ítem 8, dos terceras partes de los sujetos no tenían conocimiento de tener disponible más de un condón, de evitar el uso de alhajas al manipularlo y de usar lubricantes adicionales

apropiados al material del condón. Menos de 80% sabía que deben evitar el uso del condón cuando esté seco, pegajoso o duro. En general, poco más de la mitad de los encuestados desconocía las recomendaciones antes de la relación sexual. (Cuadro 3).

Dos terceras partes de los encuestados no tenía conocimiento de usar el condón antes de cualquier contacto sexual. En cuanto al ítem 10, más de 60% del total de los encuestados desconocía las características del condón para

Cuadro 3. Porcentaje de conocimiento de los sujetos encuestados referente a los ítem 6 a 8

Lugar conveniente para guardar y transportar temporalmente los condones				
	Guardarlos en cajones	Evitar guardarlos y transportarlos en bolsa del pantalón	Evitar guardar y transportar en la cartera	Guardar y transportar en porta-condones
Tienen conocimiento	85	37	45	73
No tienen conocimiento	15	63	55	27
	Evitar guardarlos y transportarlos en mochila o lapicera escolar	Evitar guardarlos y transportarlos en guantera del automóvil	Transportarlos en la bolsa de la camisa	
Tienen conocimiento	57	59	32	
No tienen conocimiento	43	41	68	
Cómo abrir correctamente el empaque del condón				
Tienen conocimiento	51			
No tienen conocimiento	49			
Recomendaciones antes de la relación sexual				
	Disponibilidad de tener más de un condón	Evitar uso del condón seco, pegajoso o duro	Evitar uso de alhajas al manipular el condón	Usar lubricantes extras apropiados al material del condón
Tienen conocimiento	35	80	34	36
No tienen conocimiento	65	20	66	64

Las cifras representan porcentajes.

el tipo de relación sexual (oral o anal), y no tenía conocimiento de usar un nuevo condón para cada tipo de relación sexual. En cuanto a los ítems 11, 12 y 13, dos terceras partes de los sujetos no tenía conocimiento de qué hacer antes de colocar el condón, 80% desconocía cómo y cuándo colocar el condón y poco más de la mitad desconocía qué hacer cuando el condón se coloca de forma equivocada.

El 54% de los encuestados sabía que debe inspeccionar el condón durante la relación sexual, dos terceras partes desconocía cuándo y cómo retirar el pene de la pareja después de la eyaculación. El 64% de los sujetos sabía cuándo

y cómo retirar el condón usado del pene, 71% desconocía cómo manejar el condón usado para desecharse y poco más de la mitad ignoraba que debe usarse un nuevo condón para continuar con el contacto sexual después de culminar la relación sexual (**Cuadro 4**).

Poco más de la mitad de los sujetos sabía que la ineficacia del condón puede deberse al uso de lubricantes adicionales oleosos y al manipular el condón por consumidores de drogas y bebidas alcohólicas. Poco más de la mitad desconocía que su ineficacia puede ser por el tipo de contagio de ITS que no previene, por usar un condón que fue guardado y transportado en lugar inapro-

Cuadro 4. Porcentaje de conocimiento de los sujetos encuestados referente a los ítems 9 a 18

Uso del condón antes de cualquier contacto sexual				
Tienen conoci- miento		36		
No tienen cono- cimiento		64		
Características del condón para los tipos de relación sexual				
	Características del condón para el sexo oral	Características del condón para el sexo anal	Uso de un nuevo condón para cada tipo de relación sexual	
Tienen conoci- miento	38	35	38	
No tienen cono- cimiento	62	65	62	
	Qué hacer antes de colocar el condón	Cómo y cuándo colocar el condón	Qué hacer en la colocación equivocada del condón	Inspección del condón durante la relación sexual
Tienen conoci- miento	35	12	49	54
No tienen cono- cimiento	65	88	51	46
	Cuándo y cómo retirar el pene de la pareja después de la eyaculación	Cuándo y cómo retirar el condón usado del pene	Cómo manejar el condón usado para desecharse	Usar nuevo condón para continuar con el contacto sexual
Tienen conoci- miento	38	64	29	45
No tienen cono- cimiento	62	36	71	55

Las cifras representan porcentajes.

piado, por la relación inapropiada del condón al pene y por usarlo sólo para la penetración.

Dos terceras partes desconocía que los condones pueden ser ineficaces al usarlos tras la fecha de caducidad, por dañarlos al abrir el empaque, al desenrollarlos antes de usarlos, por no dejar un espacio vacío en la punta del condón, al usarlos cuando no hay suficiente lubricación vaginal, por mostrar contracción de la musculatura vaginal en la retirada del pene, por retirar el pene de la pareja sexual sin sujetar la base del condón, al usar dos preservativos a la vez y por no usar el condón en algunos encuentros casuales. Poco más de 70% no tenía conocimiento de que la ineficacia del condón puede deberse al uso del condón sobreexpuesto a la luz solar y por perder la erección durante la

relación sexual. En total, menos de dos terceras partes de los encuestados desconocía las causas de la ineficacia de los condones (**Cuadro 5**).

Más de 70% de los encuestados no tenía conocimiento de qué hacer cuando un condón se rompe. En cuanto al ítem 21, más de la mitad de los encuestados sabía que el condón no provoca daños al feto durante la relación sexual y que el condón no es sólo para las personas promiscuas. Dos terceras partes sabía que el condón no causa esterilidad e impotencia sexual, que el hombre no es el único que decide usar o no el condón, que no se reconoce a una persona sana o con una ITS con sólo verla, que las ITS también existen en zonas rurales y que existe el riesgo de contagio de tales infecciones en los inmigrantes

Cuadro 5. Porcentaje de conocimiento de los sujetos encuestados referente al ítem 19

Por qué pueden ser ineficaces los condones				
	Por el tipo de contagio de ITS que no previenen	Por usar el condón tras la fecha de caducidad	Por usar un condón dañado al ser guardado y transportado en lugar inapropiado	Por usar un condón sobreexpuesto a la luz solar
Tienen conocimiento	45	34	49	29
No tienen conocimiento	55	66	51	71
	Por dañar el condón al abrir el empaque	Por usar un condón desenrollado antes de colocarse	Por no dejar espacio vacío en la punta del condón colocado	Por tener insuficiente lubricación vaginal
Tienen conocimiento	33	40	38	36
No tienen conocimiento	67	60	62	64
	Por la relación inapropiada del condón con el pene	Por la pérdida de erección durante la relación sexual	Por contracción de la musculatura vaginal en la retirada del pene	Por retirar el pene de la pareja sexual sin sujetar la base del condón
Tienen conocimiento	47	28	38	31
No tienen conocimiento	53	72	62	69
	Por utilizar dos preservativos a la vez	Por usar el condón sólo en la penetración	Por usar el condón en algunos encuentros sexuales casuales	Por usar lubricantes extras oleosos
Tienen conocimiento	33	44	36	57
No tienen conocimiento	67	56	64	43
	En usuarios de drogas y bebidas alcohólicas			
Tienen conocimiento	54			
No tienen conocimiento	46			

Las cifras representan porcentajes.

con vida sexual activa. Poco más de 80% de los encuestados sabía que el condón no es destinado a personas que mantienen relaciones sexuales con sexoservidores(as).

Poco más de la mitad de los encuestados creía que el preservativo reduce la espontaneidad y el placer, que no existe riesgo de ITS en las relaciones sexuales entre hombres y tampoco en las relaciones sexuales entre las mujeres y de que no hay riesgo de reinfectarse de tales infecciones. Más de dos terceras partes tenían la

creencia de que el uso o sugerencia del condón es sinónimo de desconfianza en la pareja estable, que la palabra fidelidad ofrece protección contra las ITS y que el sexo oral o anal previene estas infecciones. En general, 55% de los encuestados conocía los mitos y creencias erróneas del condón y de las ITS (**Cuadro 6**).

Resultados por sexo

Los hombres tuvieron mayor conocimiento que las mujeres respecto a la eficacia del condón en

Cuadro 6. Porcentaje de conocimiento de los sujetos encuestados referente a los ítems 20 y 21

Qué hacer cuando un condón se rompe				
Tienen conoci- miento		26		
No tienen cono- cimiento		74		
Mitos y creencias erróneas del condón e ITS				
	El condón no provoca esterilidad	El condón no reduce la espontaneidad y el placer	El condón no es causa de impotencia sexual	El uso o sugerencia del condón no es sinónimo de descon- fianza en la pareja estable
Tienen conoci- miento	63	44	65	38
No tienen cono- cimiento	37	56	35	62
	En la mujer embarazada el condón no provoca daños al feto durante la relación sexual	El condón no es para personas promiscuas	El condón no es para quienes mantienen relaciones con sexo- servidores(as)	El hombre no es el único que decide si usar o no el condón
Tienen conoci- miento	51	59	84	66
No tienen cono- cimiento	49	41	16	34
	La palabra fidelidad no es protección ante las ITS	No se reconoce a una persona sana o con ITS con sólo verla	No se previenen las ITS con el sexo oral o anal	Existe riesgo de ITS en relaciones sexua- les sin protección entre hombres
Tienen conoci- miento	40	60	38	47
No tienen cono- cimiento	60	40	62	53
	Existe riesgo de ITS sin protección en relaciones sexuales entre mujeres	Existe riesgo de rein- fección de ITS	Las ITS también existen en zonas rurales	Existe riesgo de ITS en inmigrantes con vida sexual activa
Tienen conoci- miento	46	42	69	63
No tienen cono- cimiento	54	58	31	37

Las cifras representan porcentajes.

prevención de ITS, en conocer la variedad de opciones de condones que existen, la facilidad para desechar el condón usado, en identificar que el empaque del condón esté completamente cerrado; de igual manera, tenían mayor conocimiento

de la conveniencia de transportar los condones en la bolsa de la camisa, del uso de lubricantes adicionales apropiados al material del condón, de que la ineficacia del condón puede deberse a perder la erección durante la relación sexual,

al no usarlos en algunos encuentros casuales y de que existe el riesgo de ITS en las relaciones sexuales entre mujeres (**Cuadro 7**).

Asimismo, las mujeres tenían mayor conocimiento que los hombres referente a que no es conveniente guardar y transportar los condones en la bolsa trasera del pantalón ni en la guantera del automóvil, en cómo abrir correctamente el empaque del condón y en usar el condón antes de cualquier contacto sexual, también tenían mayor conocimiento de que los condones pueden ser ineficaces por desenrollarlos antes de usarse y por dejar un espacio vacío en la punta del condón colocado. Sabían más que los hombres respecto a que el condón no causa impotencia sexual, que los hombres no son quienes deciden usarlo o no, que las ITS también existen en zonas

rurales y de la existencia del riesgo de ITS en inmigrantes con vida sexual activa (**Cuadro 8**).

Resultados por edad

Los sujetos de 17 años tenían mayor conocimiento de lo que es el condón y los de 16 años de su eficacia anticonceptiva, el grupo de 18 a 21 no tenía conocimiento alguno en estos dos ítems. En cuanto a la eficacia del condón en la prevención de ITS, los de 17 años tenían mayor conocimiento y los de 16 tuvieron el menor conocimiento.

El grupo de 16 años sabía más de la fácil disponibilidad del condón, los de 18 a 21 tuvieron la menor noción. Sin embargo, este último grupo de edad tuvo mayor conocimiento de que el

Cuadro 7. Porcentaje del nivel de conocimiento por sexo

Los hombres tienen mayor conocimiento que las mujeres						
	Eficacia del condón en prevención de ITS		Variedad de opciones de condones		Facilidad para desechar el condón usado	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tienen conocimiento	22*	14	88*	78	87*	74
No tienen conocimiento	78	86	12	22	13	26
	Identificar que el empaque esté completamente cerrado		La conveniencia de guardar y transportar los condones en la bolsa de la camisa		Usar lubricantes adicionales apropiados al material del condón	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tienen conocimiento	90*	83	38*	26	40*	32
No tienen conocimiento	10	17	62	74	60	68
	Los condones pueden ser ineficaces al perder la erección durante la relación sexual		Los condones pueden ser ineficaces al no usarlos en algunos encuentros casuales		Existe riesgo de ITS en relaciones sexuales entre mujeres	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tienen conocimiento	31*	24	42*	30	51*	40
No tienen conocimiento	69	76	58	70	49	60

* = p < 0.05 hombres vs mujeres.
Las cifras representan porcentajes.

Cuadro 8. Porcentaje del nivel de conocimiento por sexo

Los hombres tienen menor conocimiento que las mujeres						
	No es conveniente guardar y transportar los condones en la bolsa trasera del pantalón		No es conveniente guardar y transportar los condones en la guantera del automóvil		Cómo abrir correctamente el empaque del condón	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tienen conocimiento	31	43*	53	66*	46	56*
No tienen conocimiento	69	57	47	34	54	44
	Usar el condón antes de cualquier contacto sexual		Los condones pueden ser ineficaces al ser desenrollados antes de usarse		Los condones pueden ser ineficaces al dejar un espacio vacío en la punta del condón colocado	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tienen conocimiento	31	35*	35	46*	33	44*
No tienen conocimiento	69	65	65	54	67	56
	El condón no causa impotencia sexual		El hombre no es quien decide si usar o no el condón		Las ITS también existen en zonas rurales	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tienen conocimiento	61	70*	60	72*	65	74*
No tienen conocimiento	39	30	40	28	35	26
	Existe riesgo de ITS en inmigrantes con vida sexual activa					
	Hombres	Mujeres				
Tienen conocimiento	59	68*				
No tienen conocimiento	41	32				

* = p < 0.05 hombres vs mujeres.

Las cifras representan porcentajes.

condón puede obtenerse gratuitamente y de su facilidad para desecharlo después de usarlo, los de 15 años tenían la menor cognición respecto a lo anterior. En cuanto a la variedad de opciones de condones que existen, el grupo de 18 a 21 tuvo mayor conocimiento y los de 17 tuvieron menor conocimiento de ello, pero éstos tuvieron mayor conocimiento de la influencia positiva del condón en la satisfacción sexual, mientras que el grupo de 16 años tuvo el menor conocimiento (**Cuadro 9**).

Los sujetos de 16 años tuvieron mayor conocimiento en identificar que la fecha de caducidad esté vigente, los de menor conocimiento fueron los de 18 a 21 años. Sin embargo, este último grupo de edad tuvo mayor conocimiento en identificar que el empaque no tenga defectos visibles, en lo que el grupo de 15 años tuvo menor conocimiento. Los de 18 a 21 sabían más identificar que el empaque no se encuentre sobreexpuesto a la luz solar y que esté completamente cerrado, los de 17 años tuvieron menor

Cuadro 9. Sujetos encuestados por edad referente a los ítems 1 al 4

	Lo que es el condón (edad)				Eficacia anticonceptiva del condón (edad)				Eficacia del condón en prevención de ITS (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	7	21	31	0	16	36***	37**	1	9*	4	21**/***	2
No tienen conocimiento	93	79	69	100	39	26	38	8	46	58	54	7
Ventajas del condón												
	Disponibilidad (edad)				Obtención gratuita (edad)				Variedad de opciones (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	45	61***	63**	7	41	55*/***	57**	8	46**	53	60	8
No tienen conocimiento	10	1	12	2	14	7	18	1	9	9	15	1
	Facilidad para desecharse (edad)				Influencia positiva en la relación sexual (edad)							
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21				
Tienen conocimiento	41	55*/***	58**	8	28	30	43**/***	5				
No tienen conocimiento	14	7	17	1	27	32	32	4				

* = p < 0.05 al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = p < 0.05 al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** = p < 0.05 al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.
Las cifras representan porcentajes.

conocimiento de ello. Al identificar que no haya aire dentro del empaque del condón, los de mayor noción fueron los de 16 y los de menor conocimiento fueron los de 15 (**Cuadro 10**).

Los de 16 años sabían más de la conveniencia de guardar los condones en los cajones, los de 18 a 21 tenían el menor conocimiento. En cuanto a evitar guardarlos y transportarlos en la bolsa del pantalón, los de 15 años sabían más de ello, los de 16 años tenían mayor conocimiento de evitar hacerlo en la guantera del automóvil y los de 18 a 21 tenían mayor conocimiento de guardarlos y transportarlos en porta-condones y en las bolsas de la camisa, los de 17 años tuvieron el menor conocimiento de ello. En cuanto a evitar guardarlos y transportarlos en la mochila o lapiceras escolares, los de 15 años tuvieron el

mayor conocimiento y los de 18 a 21, el menor (**Cuadro 11**).

Los sujetos de 16 años tuvieron mayor conocimiento de cómo abrir correctamente el empaque del condón, mientras que los de 17 tuvieron el menor conocimiento. En cuanto al ítem 8, los sujetos de 15 años tuvieron mayor conocimiento de la disponibilidad de tener más de un condón, los de 16 tuvieron menor noción de ello; sin embargo, este último grupo de edad sabía más en evitar el uso del condón cuando esté seco, pegajoso o duro, los de 18 a 21 años tuvieron menor conocimiento de ello, este último grupo de edad tuvo mayor conocimiento en no usar alhajas al manipular el condón, lo que el grupo de 16 años tuvo el menor conocimiento. En cuanto al uso de lubricantes adicionales ade-

Cuadro 10. Sujetos encuestados por edad, referente al ítem 5

Características de buenas condiciones del empaque primario del condón (edad)												
	Fecha de caducidad vigente				Identificar defectos visibles				Identificar sobreexposición solar			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	42**	53*/***	57	6	44	60***	61**	9	21**	21	24	5
No tienen conocimiento	13	9	18	3	11	2	14	0	34	41	51	4
	Empaque esté completamente cerrado (edad)				No haya aire dentro del empaque (edad)							
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21				
Tienen conocimiento	48**	55	64	8	9	28***	25**	2				
No tienen conocimiento	7	7	11	1	46	34	50	7				

* = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.

Las cifras representan porcentajes.

Cuadro 11. Sujetos encuestados por edad, referente al ítem 6

Lugar donde es conveniente guardar y transportar temporalmente los condones (edad)												
	Guardarlos en cajones				Evitar guardarlos y transportarlos en bolsa del pantalón				Evitar guardarlos y transportarlos en la cartera			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	44	55*	64**	7	27	25***	19	3	29**	28	29	4
No tienen conocimiento	11	7	11	2	28	37	56	6	26	34	46	5
	Guardarlos y transportarlos en porta-condones (edad)				Evitar guardarlos y transportarlos en mochila o lapicera escolar (edad)				Evitar guardarlos y transportarlos en guantera del automóvil (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	39**	48	51	8	44*	36***	31	3	35**	47*	33	4
No tienen conocimiento	16	14	24	1	11	26	44	6	20	15	42	5
	Transportarlos en la bolsa de la camisa (edad)											
	15	16	17	18-21								
Tienen conocimiento	15**	26*/***	19	5								
No tienen conocimiento	40	36	56	4								

* = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.

Las cifras representan porcentajes.

cuados al material del condón, los de 15 sabían más y los de 17 tuvieron el menor conocimiento (**Cuadro 12**).

El grupo de 18 a 21 años tuvo mayor conocimiento de usar el condón antes de cualquier contacto sexual, los de 16 tuvieron el menor conocimiento. Respecto al ítem 10, los de 18 a 21 años tuvieron mayor conocimiento de las características del condón para el sexo oral y de las características del condón para el sexo anal, los de 15 años tuvieron el menor conocimiento; sin embargo, este último grupo de edad tuvo mayor conocimiento de usar un condón nuevo para cada tipo de relación sexual, lo que el grupo de 16 años tuvo el menor conocimiento (**Cuadro 13**).

Los sujetos de 18 a 21 años de edad tuvieron mayor cognición de qué hacer antes de colocar el condón y qué hacer cuando ha sido

colocado equivocadamente, los de 15 años tuvieron el menor conocimiento de ello. Respecto a cómo y cuándo colocar el condón, los de 18 a 21 tuvieron el mayor conocimiento y los de 16 años el menor; este último grupo de edad tuvo mayor conocimiento acerca de inspeccionar el condón durante la relación sexual.

Los sujetos de 17 años tuvieron mayor conocimiento de cuándo y cómo retirar el pene de la pareja después de la eyaculación, los de 16 de cómo retirar el condón usado del pene y el grupo de 15 años tuvo mayor conocimiento de cómo manejar el condón usado para desecharlo, los de 18 a 21 años tuvieron el menor conocimiento en estos tres ítems. Sin embargo, este último grupo de edad tuvo el mayor conocimiento en usar un nuevo condón para continuar con el contacto sexual y los de 17 años tuvieron menor conocimiento de ello (**Cuadro 14**).

Cuadro 12. Sujetos encuestados por edad, referente a los ítems 7 y 8

Cómo abrir correctamente el empaque del condón (edad)																
	15				16				17				18-21			
Tienen conocimiento	30**				36***				32				4			
No tienen conoci- miento	25				26				43				5			
Recomendaciones antes de la relación sexual (edad)																
	Disponibilidad de tener más de un condón				Evitar usar el condón cuando está seco, pegajoso o duro				Evitar usar alhajas al manipu- lar el condón							
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21				
Tienen conocimiento	35	9	22**	4	46*	52**	57	5	20*	20	25	4				
No tienen conoci- miento	20	53	53	5	9	10	18	4	35	42	50	5				
	Uso de lubricantes adicionales apropiados al material del condón (edad)															
	15	16	17	18-21												
Tienen conocimiento	22*	24	24	3												
No tienen conoci- miento	33	38	51	6												

* = p < 0.05 al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; ** = p < 0.05 al comparar los sujetos de 16 vs 17 años. Las cifras representan porcentajes.

Cuadro 13. Sujetos encuestados por edad, referente a los ítems 9 y 10

Uso del condón antes de cualquier contacto sexual (edad)													
	15				16				17				18-21
Tienen conoci- miento	18				17				32**/**				5
No tienen cono- cimiento	37				45				43				4
Uso del condón para los tipos de relaciones sexuales (edad)													
	Características del condón para el sexo oral				Características del condón para el sexo anal				Uso de un nuevo condón para cada tipo de relación sexual				
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	
Tienen conoci- miento	17	23	32**	5	15	22	30**	4	24*/**	20	30	3	
No tienen cono- cimiento	38	39	43	4	40	40	45	5	31	42	45	6	

* = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.
Las cifras representan porcentajes.

Cuadro 14. Sujetos encuestados por edad referente a los ítems 11 a 18

	Qué hacer antes de colocar el condón (edad)				Cómo y cuándo colocar el condón (edad)				Qué hacer ante la colocación equivocada del condón (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	7	30***	29	5	9	1	13**/**	2	20	33*	40**	5
No tienen conocimiento	48	32	46	4	46	61	62	7	35	29	35	4
	Inspección del condón durante la relación sexual (edad)				Cuándo y cómo retirar el pene de la pareja después de la eyaculación (edad)				Cuándo y cómo retirar el condón usado del pene (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	27	37	40**	5	20	23	31**	3	37**	45***	42	5
No tienen conocimiento	28	25	35	4	35	39	44	6	18	17	33	4
	Cómo manejar el condón usado para desecharlo (edad)				Usar un nuevo condón para continuar con el contacto sexual (edad)							
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21				
Tienen conocimiento	22	23	13	1	24**	33***	28	6				
No tienen conocimiento	33	39	62	8	31	29	47	3				

* = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.
Las cifras representan porcentajes.

El grupo de 18 a 21 años tuvo mayor conocimiento de que el condón puede ser ineficaz por el tipo de contagio de ITS que previene, por el tamaño inadecuado del condón al pene y por no usarlo en el contacto sexual, los de 15 años tuvieron el menor conocimiento. Sin embargo, este último grupo de edad sabía más de su ineficacia por ser usado tras la fecha de caducidad y por usarlo una vez que fue sobreexpuesto a la luz solar, los de 16 años tuvieron el menor conocimiento de ello.

Los de 15 años supieron más de la ineficacia del condón por ser usado una vez que fue guardado y transportado en lugares inapropiados, por perder la erección durante la relación sexual y por utilizar dos preservativos a la vez, los de 18 a 21 años tuvieron el menor conocimiento. Referente a que el condón puede ser ineficaz por dañarlo al abrir el empaque de forma incorrecta y su ineficacia al retirar el pene de la vagina sin sujetar la base del condón, los de 17 años tuvieron mayor conocimiento de ello y los de 15, el menor conocimiento. Respecto a la ineficacia del condón por desenrollarlo antes de usarlo, los de 16 supieron más y los de 17 tuvieron el menor conocimiento.

El grupo de 16 años tuvo mayor conocimiento de que la ineficacia puede deberse a dejar un espacio vacío en la punta del condón colocado, por contracción en la musculatura vaginal cuando se retira de la pareja y en consumidores de drogas y bebidas alcohólicas, los de 18 a 21 años tuvieron el menor conocimiento de ello. Este último grupo de edad supo más de la ineficacia del condón por no haber suficiente lubricación vaginal, los de 16 años tuvieron el menor conocimiento de ello. El grupo de 15 años tuvo mayor conocimiento de que el condón puede ser ineficaz al usarlo en algunos encuentros casuales y por usar lubricantes adicionales oleosos, los de 17 años tuvieron el menor conocimiento (**Cuadro 15**).

Los alumnos de 18 a 21 años tuvieron mayor conocimiento de qué hacer cuando un condón se rompe, los de 16 años tuvieron el menor conocimiento de ello (**Cuadro 16**).

El grupo de 18 a 21 tuvo mayor conocimiento de que el uso frecuente del condón no provoca esterilidad, no causa impotencia sexual, no es destinado a las personas que mantienen relaciones sexuales con sexoservidores(as), tienen mayor conocimiento de que no se previenen las ITS mediante el sexo oral o anal y que este tipo de infecciones también existen en las zonas urbanas, los de 15 años tuvieron el menor conocimiento de ello; los alumnos de 16 años supieron más respecto a que el condón no reduce la espontaneidad y el placer sexual y que el hombre no es el único que decide usarlo o no, los de 18 a 21 años tuvieron el menor conocimiento de ello.

Los alumnos de 16 años tuvieron mayor noción de que el uso o sugerencia del condón no es sinónimo de desconfianza en la relación estable, el condón no es para personas promiscuas y que existe el riesgo de contagio de ITS en las relaciones sexuales entre hombres, los de 17 tuvieron menor conocimiento de ello. Referente a que la palabra fidelidad no ofrece protección contra las ITS, los de 15 años tuvieron mayor conocimiento y los de 18 a 21 tuvieron el menor conocimiento. Los de 16 años tuvieron mayor conocimiento de que no es posible reconocer a una persona sana o con una ITS con sólo verla, de que existe el riesgo de contagio de ITS en las relaciones sexuales entre mujeres y en los inmigrantes con vida sexual activa, los de 15 años tuvieron el menor conocimiento de ello. Sin embargo, este último grupo de edad tuvo mayor conocimiento de que existe el riesgo de reinfectarse de este tipo de infecciones, de lo que el grupo de 17 años tuvo el menor conocimiento (**Cuadro 17**).

Cuadro 15. Sujetos encuestados por edad referente al ítem 19

Por qué pueden ser ineficaces los condones												
	Por el tipo de contagio de ITS que previenen (edad)				Por usar el condón tras la fecha de caducidad (edad)				Por usar un condón dañado por el lugar guardado y transportado (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	21	28	35**	6	28*	17	21	3	30**	32	34	3
No tienen conocimiento	34	34	40	3	27	45	54	6	25	30	41	6
	Por usar un condón sobreex-puesto a la luz solar (edad)				Por haber dañado el condón al abrir el empaque (edad)				Por usar un condón desenrolla-do antes de colocarse (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	19*/**	15	22	3	12	17	34**/***	3	21**	28***	28	4
No tienen conocimiento	36	47	53	6	43	45	41	6	34	34	47	5
	Por dejar espacio vacío en la punta del condón colocado (edad)				Por haber lubricación vaginal insuficiente (edad)				Por la relación inapropiada del condón con el pene (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	19	27	29**	2	21**	19	28	5	20	30*	40**	5
No tienen conocimiento	36	35	46	7	34	43	47	4	35	32	35	4
	Por la pérdida de erección durante la relación sexual (edad)				Por contracción de la musculatura vaginal en la retirada del pene (edad)				Por retirar el pene de la vagina sin sujetar el condón (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	17**	18	19	2	22**	33*	20	2	18**	18	22	4
No tienen conocimiento	38	44	56	7	33	29	55	7	37	44	53	5
	Por utilizar dos preservativos a la vez (edad)				Por no usar el condón en el contacto sexual (edad)				Por no usar el condón en algunos encuentros casuales (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	23**	22***	20	2	21	32*/***	29	6	26*/**	21	22	4
No tienen conocimiento	32	40	55	7	34	30	46	3	29	41	53	5
	Por usar lubricantes adicionales oleosos (edad)				En consumidores de drogas y bebidas alcohólicas (edad)							
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21				
Tienen conocimiento	37**	38***	34	6	32**	37***	35	4				
No tienen conocimiento	18	24	41	3	23	25	40	5				

* = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.

Las cifras representan porcentajes.

Cuadro 16. Sujetos encuestados por edad referente al ítem 20

	Qué hacer cuando un condón se rompe (edad)			
	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	13	14	21*	4
No tienen conocimiento	42	48	54	5

* = p < 0.05 al comparar los sujetos de 15 vs 17 años.
Las cifras representan porcentajes.

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud calcula que en todo el mundo, cada año ocurren por lo menos 111 millones de casos nuevos de ITS en menores de 25 años.¹⁰ México ocupa uno de los cinco primeros lugares en demanda de consulta en primer nivel de atención médica y las ITS se ubican entre las diez primeras causas de morbilidad y mortalidad en la población joven.² De igual manera, nuestro país tiene el mayor número de embarazos entre jóvenes de 15 a 19 años de edad.^{11,12}

Algunos estudios previos exploran sólo algunas áreas del conocimiento en temas del condón e indican que más de 90% de los encuestados conoce su eficacia en la prevención del VIH/SIDA.¹³⁻¹⁵ En esta investigación 18% conocía la eficacia del condón en la prevención de las ITS. Estos contrastes pueden deberse a que la información se enfoca generalmente a prevenir el VIH/SIDA, dejando de lado su eficacia de prevenir ITS sólo cuando el condón cubre y protege heridas, piel expuesta y fluidos infectados.

Las investigaciones coinciden en que más de 80% de los encuestados conoce la fácil disponibilidad y la obtención gratuita del condón, los altos porcentajes pueden corresponder a que esta información se promueve a gran escala para implementar su uso. Nuestra investigación revela que 50% de los sujetos conoce que el condón influye positivamente en la satisfacción sexual, en investigaciones precedentes menos de

la quinta parte tiene tal conocimiento,¹³ lo que puede deberse a que la mitad de la población cree que el condón interfiere en el placer sexual.

Alrededor de 80% de la población de este estudio desconoce que debe evitarse guardar y llevar los condones en la bolsa trasera del pantalón y en la carteras.¹⁵ Este estudio muestra que 60% no sabe que deben evitar guardar los condones en tales lugares. El conocimiento erróneo podría deberse a que se consideran lugares muy prácticos.

El 50% de los encuestados sabe cómo abrir correctamente el empaque del condón. Estudios recientes indican que proporcionar información constante y correcta resultaría en que más de 96% tenga un conocimiento correcto.

Se concuerda que sólo la tercera parte de los sujetos conoce que debe colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual, este bajo conocimiento podría relacionarse con la creencia de que el condón debe usarse sólo en la penetración.¹⁵

El 10% de los encuestados sabe cómo y cuándo colocar el preservativo y 33% conoce cuándo y cómo retirar el pene de la pareja después de la eyaculación. Diversas averiguaciones muestran que 80% tiene tal conocimiento, estos sujetos eran portadoras de VIH/SIDA y estaban capacitadas, informadas y educadas en temas de salud sexual.¹⁶

Las investigaciones coinciden en que aproximadamente la mitad de los encuestados tiende a rechazar el uso del condón por supuesta pérdida de placer sexual, más de la mitad desconoce que el condón no es para las personas promiscuas y que las ITS pueden transmitirse por el sexo oral y anal.^{15,17} Estos resultados pueden indicar que los mitos y creencias erróneas acerca del uso del condón son persistentes entre la población indígena.

Cuadro 17. Sujetos encuestados por edad referente al ítem 21

Mitos y creencias erróneas												
	El condón no provoca esterilidad (edad)				El condón no reduce la espontaneidad y el placer (edad)				El condón no es causa de impotencia sexual (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	32	41	46**	7	26**	31***	28	4	29	41*	54**	7
No tienen conocimiento	23	21	29	2	29	31	47	5	26	21	21	2
	El uso o sugerencia del condón no es sinónimo de desconfianza (edad)				El condón no provoca daños al feto durante la relación sexual (edad)				El condón no es para personas promiscuas (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	23**	28***	22	4	20	31*	42**	5	28	38	46**	7
No tienen conocimiento	32	34	53	5	35	31	33	4	27	24	29	2
	El condón no es para quienes mantienen relaciones con sexoservidores(as) (edad)				El hombre no es quien decide si usar o no el condón (edad)				La palabra fidelidad no es protección contra ITS (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	40	53*	67	9	34	46*	47**	5	32*	25***	21	2
No tienen conocimiento	15	9	8	0	21	16	28	4	23	37	54	7
	No se reconoce a una persona sana o con una ITS con sólo verla (edad)				No se previene una ITS con sexo oral o anal (edad)				Existe riesgo de ITS en relaciones sexuales entre hombres (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	30	40	46**	5	16	29***	26	5	23**	38*/***	30	4
No tienen conocimiento	25	22	29	4	39	33	49	4	32	24	45	5
	Existe riesgo de ITS en relaciones sexuales entre mujeres (edad)				Existe riesgo de reinfección de ITS (edad)				Las ITS también existen en zonas rurales (edad)			
	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21	15	16	17	18-21
Tienen conocimiento	24	29	35**	4	31	28***	21	4	31	44*	56**	8
No tienen conocimiento	31	33	40	5	24	34	54	5	24	18	19	1
	Riesgo de contagio de ITS en inmigrantes con vida sexual activa (edad)											
	15	16	17	18-21								
Tienen conocimiento	27	51	42*	7								
No tienen conocimiento	28	11	33	2								

* = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 16 años; ** = $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 15 vs 17 años; *** $p < 0.05$ al comparar los sujetos de 16 vs 17 años.

Las cifras representan porcentajes.

La creencia y la opinión frecuentemente ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. Diversas investigaciones sugieren que al proporcionar información constante y correcta se lograría un alto nivel de conocimiento en temas de sexualidad, por ello es fundamental generar conocimiento considerando que éste tenga su origen en la percepción sensorial, después acceda al entendimiento y concluya finalmente en la razón.^{16,17}

CONCLUSIONES

A pesar de la información proporcionada constantemente por los diversos medios de comunicación, los profesionales de salud y las instituciones académicas, un porcentaje muy bajo de los sujetos en este tipo de comunidad tiene conocimiento acerca del uso correcto del condón masculino.

REFERENCIAS

1. Catalogación por la Biblioteca de la OMS. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015.
2. Diario oficial. Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2003;102.
3. Juárez F. Salud Reproductiva de los jóvenes: teorías y evidencia. Rabell C, Zavala-de Cosío E, ed. La fecundidad en condiciones de pobreza: una visión internacional. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, 2002.
4. Estudio de calidad de condones. El laboratorio PROFECO, 2003;35. Disponible en: http://www.profeco.gob.mx/revista/pdf/est_04/condon04.pdf
5. Publicación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos & Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Los condones y las ETS: Hoja informativa para el personal de Salud Pública. 2013;1-3.
6. Rodríguez RG. ¿Cómo ves? *El aborto*. 1ª ed. UNAM, 2014;17.
7. Secretaría de Gobernación. Boletín, Año de Octavio Paz "Conmemoración del día mundial de la población". México, 2014;1-2.
8. Quadratin (Junio de 2012). Aumentan casos de embarazos en adolescentes en Michoacán. Morelia, Michoacán. Disponible en: <http://elrostrodelamortalidadmaterna.cimac.org.mx/node/567>
9. Entrevista con el Dr. Hernando Morales F. Encargado del Centro de Salud del municipio de Nahuatzen, Michoacán (Villa Paleo MT, Entrevistador). Octubre 2014.
10. Latapí KP, Landeros AL, Chávez RC, Oliva TJ. Formación cívica y ética. En: Infecciones de Transmisión Sexual. 1ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2003;92.
11. Universia. OCDE: México ocupa el primer lugar en casos de embarazos adolescentes. 2014. Disponible en:
12. <http://noticias.universia.net.mx/actualidad/noticia/2014/01/10/1074362/ocde-mexico-ocupa-primer-lugar-casos-embarazos-adolescentes.html>
13. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estadística a propósito del día internacional de la juventud, 2014;9.
14. Ruiz E, Giménez C, Ballaster R. Percepción de ventajas e inconvenientes sobre el uso del preservativo en estudiantes universitarios: diferencias en función del sexo. *Jornades de Foment de la Investigació*. 2008.
15. Zamudio VR. Conocimiento y práctica de prevención de pacientes diagnosticados con VIH/SIDA. 2008.
16. Forcelledo LC, Suárez LN, Tamargo BT. Conocimientos, actitudes y uso del condón masculino en la prevención del VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas. Artículo original. *Mercadotecnia en Salud, Cuba*. 2009.
17. Orbegoso RO. Nivel de conocimientos, actitudes y habilidades, en prevención del VIH-SIDA en estudiantes universitarios. *Scientia* vol. X, Lima, Perú. 2008.
18. González HT, Rosado PA. Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional. *Rev Cubana Enfermer* 2000.

ANEXO 1



Uso del preservativo en alumnos del CECYTEM plantel Nahuatzen



El presente cuestionario es utilizado con fines académicos, las respuestas se mantendrán en absoluta discreción.

*Indicaciones: Tacha el inciso de la respuesta correcta de cada pregunta
Es importante que se conteste a todas las preguntas de forma verdadera*

Edad: **Sexo:** (H) (M) **Estado civil:** () Soltero () Casado () Unión libre

1. ¿Qué es el condón masculino?

- a. Es un método de barrera impermeable, en forma de funda, destinado a cubrir la totalidad del pene y mantenerse en su lugar durante las relaciones sexuales, al usarlo de forma correcta y en todas las relaciones sexuales, disminuye los riesgos de embarazos y el contagio de infecciones de transmisión sexual
- b. Es un método de barrera poroso, en forma de funda, destinado a cubrir la punta del pene y mantenerse en su lugar durante las relaciones sexuales, este método disminuye los riesgos de embarazos y el contagio de infecciones de transmisión sexual
- c. Es un método anticonceptivo de barrera, impermeable, en forma de funda, destinado a cubrir la totalidad del pene y mantenerse en su lugar durante las relaciones sexuales vaginales, impide que los espermatozoides lleguen a fecundar el óvulo
- d. No sé

2. ¿Cuál es la eficacia anticonceptiva (aproximada) que otorga el condón, al ser usado correctamente y en todas las relaciones sexuales?

- | | | |
|----------------------------|---------------------|----------|
| a. Tiene eficacia del 100% | c. De 70 a 50% | d. No sé |
| b. De 95 a 90% | d. Ninguna eficacia | |

3. El condón es eficaz al prevenir:

- () Las ITS, sólo cuando protege las heridas y fluidos sexuales infectados
- () Sólo las infecciones de transmisión sexual, donde el semen se encuentra infectado
- () Todo tipo de infecciones de transmisión sexual que existen
- () El condón no es eficaz, ya que no previene ninguna infección de transmisión sexual
- () No sé

4. Los condones:

Se encuentran disponibles fácilmente	F	V	No sé
Pueden obtenerse gratuitamente	F	V	No sé
No existe gran variedad	F	V	No sé
Son difíciles de desechar los condones usados	F	V	No sé
Tienen influencia positiva par la satisfacción sexual	F	V	No sé

5. El empaque primario del condón:

Puede haber caducado días antes	F	V	No sé
Puede tener algunos orificios o rasgaduras visibles	F	V	No sé
Puede estar descolorido	F	V	No sé
Debe estar completamente cerrado	F	V	No sé
Debe tener gran cantidad de aire en el interior	F	V	No sé

6. ¿Dónde es conveniente guardar los condones?

Es conveniente guardarlos en cajones	Sí	No	No sé
Es conveniente guardarlos y llevarlos en la bolsa trasera del pantalón	Sí	No	No sé
Es conveniente guardarlos y llevarlos en la cartera	Sí	No	No sé
Es conveniente guardarlos y llevarlos en los porta condones	Sí	No	No sé
Es conveniente guardarlos y llevarlos en la mochila o lapicera escolar	Sí	No	No sé
Es conveniente guardarlos y llevarlos en la guantera del automóvil	Sí	No	No sé
Es conveniente llevarlos en la bolsa de la camisa	Sí	No	No sé

7. ¿Cómo debe abrirse el empaque del condón?

- a. Se identifican las muescas que tiene cada empaque para abrirse. De no tenerlas, se identifica el lado que se abrirá y cuidadosamente, con las yemas de los dedos, se abrirá una orilla del empaque, evitando que el condón salga imprevistamente y caiga al suelo. Con las yemas de los dedos se sacará del empaque
- b. Se identifican las muescas que tiene cada empaque para abrirse. De no tenerlas, se identifica el lado que se abrirá. Para facilitar la abertura, se usarán tijeras o los dientes, abriendo una orilla y evitando que salga y caiga al suelo. Con las uñas de los dedos se retira cuidadosamente del empaque
- c. Se identifican las muescas que tiene cada empaque para abrirse. De no tenerlas, se identifica el lado que se abrirá. Con las uñas de ambas manos, se abrirá en la mitad del empaque, para que el condón quede expuesto y su retirada se facilite. Con las uñas de los dedos se sacará cuidadosamente del empaque
- d. No sé

8. Recomendaciones antes de la relación sexual:

Es conveniente tener disponible sólo un condón	Sí	No	No sé
--	----	----	-------

Se puede usar un condón si está seco, pegajoso o duro	Sí	No	No sé
El uso de alhajas no representa un riesgo en la manipulación del condón	Sí	No	No sé
Usar lubricante adicional apropiado al material del condón	Sí	No	No sé

9. ¿El condón se coloca después del contacto sexual y antes de la penetración? Sí No No sé

10. En los tipos de relación sexual:

El condón con aroma o sabor sólo se usa para el sexo oral	Sí	No	No sé
El condón normal puede usarse para el sexo anal	Sí	No	No sé
Durante la relación sexual, puede usarse un solo condón para el sexo vaginal y anal	Sí	No	No sé

11. Antes de colocarse el condón se debe:

- a. Con la yema de los dedos se toma el condón del anillo, se sopla el interior hasta identificar el lado que se desenrolla
- b. Con la yema de los dedos se toma el condón del anillo y sólo con la vista se identifica el lado que se desenrolla
- c. Se toma el condón del anillo, se desenrolla un poco el condón para identificar el lado que se coloca
- c. No sé

12. Cómo y cuándo colocar el condón

- a. Una vez que el pene está erecto, con la yema de los dedos se oprime la punta del condón, de aproximadamente un centímetro (con la finalidad de dejar un espacio vacío en la punta). Sin dejar de oprimir, se coloca el condón en la cabeza del pene y con ayuda de las yemas de los dedos de la otra mano, se desliza hasta que el condón llegue a la base del pene. Una vez colocado se deja de oprimir la punta
- b. Antes de que el pene esté erecto, con la yema de los dedos se oprime la punta del condón, del tamaño de un puño (con la finalidad de dejar un espacio vacío en la punta). Sin dejar de oprimir, se coloca el condón en la cabeza del pene y con la yema de los dedos se desliza suavemente el condón hasta llegar a la base de éste. Una vez colocado se deja de oprimir la punta
- c. El condón debe colocarse ajustado a la cabeza del pene erecto (con la finalidad de impedir que se forme un espacio vacío en la punta del condón), no importa la forma que se utilice para deslizarlo, el objetivo es que cubra desde la punta hasta la base del pene
- d. No sé

13. Si el condón se coloca de manera equivocada y no se desenrolla, ¿puede voltearse y usarse correctamente? Sí No No sé

14. Durante la relación sexual, ¿es conveniente inspeccionar el condón? Sí No No sé

15. Cuándo y cómo retirar el pene de la pareja después de la eyaculación:

- a. Poco después de eyacular, cuando el pene haya perdido la erección, con la yema de los dedos se debe sujetar la base del condón y retirar el pene de la pareja sexual
- b. Inmediatamente, después de la eyaculación, cuando el pene está aún erecto, debe sujetarse con la yema de los dedos la base del condón, para retirar el pene de la pareja sexual
- c. No se corre ningún riesgo si el condón no se sujeta para retirar el pene de la pareja, sólo debe retirarse poco después de eyacular, sin importar si el pene esté erecto o no
- d. No sé

16. Cuándo y cómo retirar el condón usado del pene:

- a. Cuando aún este erecto el pene, con una mano se toma el condón por la base y con la otra se toma del cuerpo y se desliza al mismo tiempo, hasta retirarlo completamente del pene. Una vez retirado, se presionará el anillo del condón para evitar que se derrame el semen
- b. Después de que el pene pierda su erección, debe retirarse el condón deslizándolo por la punta, hasta que casi salga del pene. Se tomará la base del condón y se retirará completamente del pene. Una vez retirado, se presionará el anillo del condón para evitar que se derrame el semen
- c. Cuando aún este erecto el pene, el condón se enrollará lentamente antes de llegar al lugar donde está almacenado el semen. Lentamente se tirará de la punta, cuidando que el líquido seminal no salga del condón
- d. No sé

17. Cómo debe manejarse el condón usado:

- a. Después de retirar el condón usado, debe bajarse todo el líquido seminal desde la base hasta la punta del condón y se anuda hasta donde se acumule todo el semen. Debe tirarse al bote de basura una vez que se ha envuelto en papel
- b. Después de retirar el condón usado es fundamental deshacerse de él, no importa si no se anuda el condón o el lugar que se deseché, el objetivo es retirarlo lo antes posible
- c. Después de retirar el condón usado, sólo debe hacer un nudo resistente en su base, se envuelve en papel higiénico y se desecha en el bote de basura
- d. No sé

18. Después de la relación sexual:

- a. Puede seguir usando el mismo condón para continuar el juego y el contacto sexual
- b. Ya no es necesario usar condón para continuar el juego y el contacto sexual, sólo si vuelve a haber penetración
- c. Debe colocar un condón nuevo si se continúa con el juego y contacto sexual
- d. No sé

19. Los condones pueden ser ineficaces:

Por el tipo de contagio de ITS que no previenen

Sí No No sé

Por usarlos tras la fecha de caducidad	Sí	No	No sé
Por usarlos cuando se guardaron y transportaron en bolsas del pantalón, carteras o mochilas	Sí	No	No sé
Por usarlos cuando el empaque del condón está descolorido	Sí	No	No sé
Por usarlos cuando el empaque fue abierto con tijeras, dientes o uñas	Sí	No	No sé
Por usarlos cuando el condón se desenrolló antes de usarlo	Sí	No	No sé
Por dejar un espacio vacío en la punta del condón colocado	Sí	No	No sé
Por no haber suficiente lubricación vaginal natural	Sí	No	No sé
Por el tamaño inadecuado del condón en relación con el pene	Sí	No	No sé
Por perder la erección durante la relación sexual	Sí	No	No sé
Al haber contracción en la musculatura vaginal durante la retirada del pene	Sí	No	No sé
Por retirar el pene de la pareja sexual sin sujetar la base del condón	Sí	No	No sé
Al usar dos preservativos a la vez (dos masculinos o un masculino y un femenino)	Sí	No	No sé
Por usar el condón sólo para la penetración	Sí	No	No sé
Al no usarlo en algunos encuentros sexuales casuales	Sí	No	No sé
Por usar lubricantes adicionales oleosos	Sí	No	No sé
En consumidores de drogas y bebidas alcohólicas	Sí	No	No sé

20. ¿Qué hacer si un condón se rompe?

Retirarse inmediatamente de la pareja sexual	Sí	No	No sé
Si se desea continuar con el acto sexual, no debe usarse un nuevo condón	Sí	No	No sé
Considerar la toma de anticonceptivos orales de emergencia en menos de 72 horas	Sí	No	No sé
En caso de tener o sospechar de una ITS, la pareja debe acudir al médico	Sí	No	No sé

21. Mitos y creencias del condón, ETS y embarazos

El condón provoca esterilidad	Sí	No	No sé
El condón reduce la espontaneidad y el placer	Sí	No	No sé
El condón es causa de impotencia sexual en el hombre	Sí	No	No sé
El uso o sugerencia del condón es sinónimo de desconfianza en la pareja estable	Sí	No	No sé
En la mujer embarazada el condón provoca daño al feto durante la relación sexual	Sí	No	No sé
El condón es sólo para las personas promiscuas (múltiples parejas sexuales y casuales)	Sí	No	No sé

El condón es sólo para personas que mantienen relaciones con sexo-servidores(as)	Sí	No	No sé
El hombre es quien decide usar o no el condón	Sí	No	No sé
La palabra fidelidad es sinónimo de protección contra ITS	Sí	No	No sé
Usar dos condones (un condón masculino y uno femenino o dos condones masculinos) al mismo tiempo, dan doble protección	Sí	No	No sé
Se puede identificar a una persona sana o con una ITS, con sólo verla	Sí	No	No sé
Se previenen las ITS con el sexo oral o anal	Sí	No	No sé
Existe riesgo de ITS en relaciones sexuales entre hombres sin protección	Sí	No	No sé
Existe riesgo de ITS en relaciones sexuales entre mujeres sin protección	Sí	No	No sé
Existe el riesgo de reinfección de las ITS	Sí	No	No sé
Las ITS sólo existen en las ciudades, en las zonas rurales no se corre el riesgo de contagio	Sí	No	No sé
Existe riesgo de contagio de ITS en inmigrantes con vida sexual activa	Sí	No	No sé

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: **www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login** podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.