

Conocimiento y uso de anticonceptivos entre los jóvenes mexicanos. El papel del género *

Irene Casique *

Resumen

Con base en datos provenientes de la ENVINOV 2007 entre jóvenes mexicanos, de 15 a 24 años de edad, se explora el nivel de conocimiento y de uso de anticonceptivos en el contexto de las relaciones de noviazgo. Con este análisis se pretende evidenciar el rol que juegan diferentes características sociodemográficas de los jóvenes en el conocimiento y uso de anticonceptivos que reportan, prestando particular atención al papel que juega el género en ello. El uso de anticonceptivos aparece asociado positivamente para ambos sexos con condiciones socioeconómicas más favorables, a un mayor nivel de conocimientos sobre anticonceptivos, y a un mayor número de compañeros sexuales (sólo para los varones). En el caso de las mujeres también el hecho de estudiar actualmente favorece el uso de anticonceptivos. No obstante, cuando se incorporan al análisis elementos propios de la relación de noviazgo, y se circunscribe el uso de anticonceptivos al uso del condón en las relaciones sexuales con la pareja actual, pierden relevancia estos factores objetivos y cobran significancia elementos más subjetivos propios de la relación: la duración del noviazgo, quien decide cuándo y cómo tener sexo, el apoyo que ofrece la pareja y la actitud hacia los roles de género.

* Trabajo presentado en el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en La Habana, Cuba, del 16 al 19 de noviembre de 2010.

* Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias - Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

La fecundidad adolescente es un tema que ha atraído bastante atención en las últimas décadas en tanto que prevalece una elevada fecundidad adolescente en la mayoría de los países de la región latinoamericana. En la atención al problema destacan como herramientas la educación sexual de los jóvenes y la ampliación del uso – tradicionalmente muy bajo- de anticonceptivos por parte de este sector de la población.

Con este análisis se pretende evidenciar el rol que juegan diferentes características socio-demográficas de los jóvenes en el conocimiento y uso de anticonceptivos que reportan, prestando particular atención al papel que juegan algunas características de la relación de pareja y el género en ello.

Es evidente la relación que guardan múltiples características como el nivel socioeconómico y el nivel educativo de los jóvenes, así como el conocimiento y el acceso a métodos conceptivos que poseen sobre el uso que de ellos hacen los jóvenes. Menos explorados han sido los vínculos que guardan las características de la relación de la pareja y las características del novio o novia con el uso de anticonceptivos por parte de la pareja (Ford et al, 2001).

La literatura y los datos existentes no sólo para México, sino para diversos contextos, señalan que las mujeres tienen por lo general un mayor nivel de conocimiento sobre anticonceptivos que los hombres, y sin embargo son los hombres los que reportan un mayor nivel de uso de anticonceptivos. Ello nos hace pensar que más allá del conocimiento, y de características por así llamarlas “objetivas” hay otros factores que juegan un papel fundamental, entre ellos los roles y las actitudes de género, que pueden favorecer o dificultar el uso de anticonceptivos entre los jóvenes.

Por ejemplo, la valoración y la apertura diferenciada hacia la sexualidad que establecen nuestras sociedades, con un marco normativo claramente diferenciado para hombres y para mujeres sin duda juega un papel explicativo de esta aparente paradoja. Las mujeres enfrentan un marco normativo mucho más censor y controlador de su sexualidad y del ejercicio de ésta que los varones, que puede además propiciar el establecimiento de un menor control de esta dimensión de la vida para el caso de las mujeres (Szasz, 1998; Lamas, 1999). Desde esta idea es posible pensar que las mujeres, más que los hombres, podrían decidir el uso de anticonceptivos más en función de las características de su relación de noviazgo y de su pareja, y menos en función de sus características propias.

Parece relevante entonces explorar de manera comparativa, los factores que se asocian al uso que hacen varones y mujeres de los anticonceptivos, intentando además analizar indicadores que representen algunos aspectos de las diferencias de género y de las

actitudes de unos y otros frente a los roles de género. Desafortunadamente, en el análisis con base en encuestas no son demasiado frecuentes este tipo de indicadores, pero revisaremos aquí algunos de ellos con el afán de aportar más luz al debate sobre el uso de anticonceptivos entre los jóvenes.

1.1. Factores asociados al uso de anticonceptivos entre los jóvenes

Las características de la familia y el nivel socioeconómico son factores asociados al uso de anticonceptivos (Bronfman, López y Tuirán, 1986); también las expectativas educativas y la asistencia a la escuela se asocian positivamente a un mayor uso de las de anticonceptivos, así como un mayor período de tiempo entre el inicio de la relación y el inicio de las relaciones sexuales con el novio/a (Manlove et al, 2003).

Las diferencias en edad, nivel socio-económico, culturales, etc., entre los miembros de la pareja pueden dificultar el uso de anticonceptivos (Ford et al, 2001; Manlove et al, 2003;). Las diferencias de edad a favor de los varones, reducen en algunos casos las probabilidades de las mujeres de uso consistente de anticonceptivos (Manlove et al, 2003), aunque existe también evidencia de que una diferencia grande de edad a favor del varón incrementa las probabilidades de uso del condón (Benefo, 2004)

Otro elemento que parece afectar el uso de anticonceptivos es la naturaleza de la relación; se ha encontrado que en relaciones casuales o de corto plazo es más probable el uso del condón, en tanto que en relaciones más estables o duraderas y de naturaleza romántica es menos probable su uso (Manlove et al, 2010; Benefo, 2004; Katz et al, 2000). Por otra parte, a medida que la duración de las relaciones entre los jóvenes se amplía, los adolescentes incrementan sus probabilidades de haber usado alguna vez anticonceptivos, pero reducen sus probabilidades de usar el condón de una manera consistente (Ku et al, 1994 citado por Manlove et al, 2003; Manlove et al, 2004, Fortenberry et al, 2002; Langer, et al, 1994).

No solo la duración de la relación, sino también la calidad y naturaleza de la misma juega un papel en el uso de anticonceptivos que pueda hacer la pareja. La baja calidad de la relación influye negativamente en el uso del condón (Katz et al, 2000; Mannings et al, 2007), mientras que relaciones “principales”, establecidas, y/o exclusivas dan paso a una interrupción del uso de condones (Misovich et al, 1997; Katz et al, 2000; Civic, 2000) a una sustitución de los mismos por otros métodos, usualmente hormonales (Seal y Palmer, 1996; Lameiras et al, 2008) lo que se ha atribuido al hecho de que los jóvenes de mayor edad tienen mayor probabilidad de tener parejas más estables (Lameiras et al, 2008).

Adicionalmente, el poder de negociación es un aspecto que limita de manera clara la posibilidad de uso de anticonceptivos en ambos miembros de la pareja joven, pero

fundamentalmente en el caso de las mujeres, para quienes el modelo dominante de feminidad y las normas socio-culturales reservan un papel pasivo, inocente, y casi opuesto al deseo sexual (Suarez –Al-Adam, et al 2000; Kumar et al, 2001 ; Heise, 1995; Amaro, 1995). Algunos estudios han encontrado que aquellas jóvenes mujeres con mayor poder de decisión en la pareja tienen una probabilidad 5 veces mayor de reportar un uso consistente del condón que las jóvenes con bajo poder de decisión (Pulerwitz et al, 2002).

Una actitud de aceptación de la propia sexualidad es, por otra parte, un predictor mucho más importante del uso de anticonceptivos entre las jóvenes adolescentes que otros factores como educación sexual o conocimiento sobre anticonceptivos (Goldsmith et al, 1972 citado por Cvetkovich et al, 1975; Tschann y Adler, 1997).

Finalmente es obvio que numerosos aspectos vinculados a las posibilidades de acceso a los anticonceptivos permean el uso que de los mismos pueden hacer los jóvenes: por una parte está el costo de los anticonceptivos, que puede limitar el acceso de los jóvenes a solo aquellos anticonceptivos más baratos (como el condón); pero por otra parte están aspectos como las restricciones de acceso a los menores de edad a los centros de salud o de planificación, las regulaciones que limitan el suministro de anticonceptivos a menores o requieren la compañía de un adulto, la desaprobación de la actividad sexual de adolescentes por parte de los trabajadores de los servicios de salud, y de la sociedad en general, etc. (Prata et al, 2005; Schiavon, 2006).

1.2. Uso de anticonceptivos entre los jóvenes en México

Existen diversas estimaciones sobre la prevalencia de uso de anticonceptivos entre los jóvenes mexicanos, basadas en diversas encuestas; las cifras varían mucho en virtud de las características de las muestras, las edades de los jóvenes incluidos, etc. La información de la encuesta levantada por Mexfam en 1999 entre adolescentes de 13 a 19 años encuentra que el 44% de los jóvenes iniciados sexualmente habrían empleado algún método anticonceptivo en su primera relación. Según datos de la Encuesta Nacional de Salud 2000, el 69% de los jóvenes de 12 a 19 años de edad habrían reportado conocer al menos un método anticonceptivos pero solo un 37% habría usado algún método en la primera relación sexual (González Garza et al, 2005). Datos de la ENSAR 2003 sugieren que entre 80 y 90% de las adolescentes, y 90% de las jóvenes tiene conocimiento del condón, las pastillas, las inyecciones y el dispositivo intrauterino (Mendoza et al, 2009); pero la prevalencia ente los jóvenes iniciados sexualmente se reduciría a entre 29 y 35% (Nuñez-Urquiza et al, 2003; Walker et al, 2004; citados por Tapia Curiel et al, 2008).

Por otra parte, el conocimiento sobre anticonceptivos reportado no parece muy sólido, cuando los datos también señalan que más del 80% de las adolescentes no sabe qué hacer cuando se le olvida tomar una pastilla y alrededor del 70% no sabe cuándo se debe tomar la pastilla de emergencia (Mendoza et al, 2009) o que, en una muestra de jóvenes estudiantes de nivel medio y superior en cinco entidades mexicanas, 88.6% reportan conocer sobre el condón y 77.3% sobre las pastillas, pero sólo 76.2 y 16.2% respectivamente sabe realmente como utilizarlos (Menkes et al, 2006).

El uso de anticonceptivos varía además ampliamente en la población mexicana según residencia urbana o rural, nivel socio-económico, nivel educativo y edad de las mujeres (Mojarro y Mendoza, 2007). En el caso de los adolescentes otros factores además interfieren en su acceso y uso de anticonceptivos: las barreras normativas, legales y culturales, su minoría de edad y su dependencia económica (Schiavon, 2006).

Según el grupo de edad, las adolescentes y mujeres jóvenes entre 20 y 24 años son el grupo más rezagado en el uso de anticonceptivos (Mojarro y Mendoza, 2007). Por otra parte, no solo el nivel de uso de anticonceptivos entre estos grupos de edad resulta ser el más bajo, sino que además éste estaría disminuyendo en los últimos años. De acuerdo a Mojarro y Mendoza (2007), entre 1997 y 2006, el uso de anticonceptivos entre las adolescentes casadas o unidas de 15 a 19 años de edad se redujo de 45 a 39.4%, y entre las jóvenes de 20 a 24 años de edad disminuyó de 59.3 a 57.8 en el mismo periodo.

Sin embargo, en cuanto al uso del condón, su prevalencia de uso habría estado en aumento continuo durante los últimos años, registrándose los mayores niveles de aumento entre la población más joven, con un incremento en su uso de 17.8% anual entre los adolescentes (Mendoza et al, 2009).

En cualquier caso, los datos disponibles de prevalencia de uso de anticonceptivos y del condón en particular no resultan comparables, en tanto las diversas encuestas han indagado con diferentes metodologías el tema, enfocándose en distintas sub-poblaciones (abarcando distintos grupos de edades, con distinta situación marital, etc.) y refiriéndose a distintos marcos temporales (la primera relación, alguna vez, la última relación, etc.) (Juárez y Gayet, 2005)

2. Datos y Metodología.

2.1. Datos

El análisis se basa en datos provenientes de la Encuesta Nacional sobre Violencia en el Noviazgo 2007, que incluye jóvenes mexicanos, de entre 15 y 24 años de edad. Se trata en todos los casos de jóvenes solteros y que no cohabitan con sus novios/as. La muestra total abarcó 8,033 jóvenes (4,150 hombres y 3,883 mujeres).

Sin embargo la muestra analizada aquí se limita a aquellos jóvenes que ya han tenido algún noviazgo o relación de pareja. El diseño del cuestionario de la ENVIVOV07 fue hecho de manera tal que solo aquellas personas que tienen o tuvieron algún novio (pareja, ligue, free, etc.) en algún momento durante los últimos 12 meses respondían a las preguntas sobre sexualidad y uso de anticonceptivos (así como a la mayoría de las secciones de la encuesta), lo que reduce dramáticamente la muestra a 4,105 jóvenes (2,102 hombres y 2,003 mujeres).

Por otra parte, del total de 4,105 jóvenes que tuvieron novio o pareja en el último año, el 58% de los hombres y el 31% de las mujeres reportaron haber tenido alguna vez relaciones sexuales, porcentajes que además varían, como era de esperarse, en función de la edad y el sexo de los jóvenes: los porcentajes de iniciados sexualmente son siempre significativamente mayores para el grupo de edad 20 a 24 años, así como entre los hombres (ver cuadro 1).

Cuadro 1. Jóvenes que han tenido relaciones sexuales				
	Hombres		Mujeres	
	15-19	20-24	15-19	20-24
No	56.4	16.7	78.2	49.9
Si	43.6	83.3	21.8	50.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Del conjunto de jóvenes que han tenido relaciones sexuales un 41.2 % reporta haber usado alguna vez un anticonceptivo: 53% de los varones y 28% de las mujeres. Es notable el uso mucho más reducido de anticonceptivo entre las mujeres y ello responde en gran medida a importantes diferencias en torno a la sexualidad según el género.

2.2. Indicadores

a) Variables dependientes.

Para analizar el uso de anticonceptivos entre los jóvenes estimamos dos variables dependientes que dan cuenta del *uso alguna vez en la pareja de algún método anticonceptivo* (no necesariamente referido al noviazgo actual) y de la *frecuencia de uso del condón en las relaciones sexuales con el novio actual*.

El primer indicador se deriva de las preguntas sobre uso alguna vez de cada uno de los métodos anticonceptivos “¿Han utilizado alguna vez... (Condón, condón femenino, pastillas, ritmo, retiro, óvulos o jaleas, DIU, anticonceptivos de emergencia ó Norplant

o inyecciones)?” (Ver cuadro 2). La información recabada deja claro que el método más empleado por los jóvenes de esta muestra es por mucho el condón masculino, seguido a mucha distancia por el retiro, el ritmo y las pastillas.

Método	Hombres					Mujeres					p
	n	Nunca	A veces	Siempre	Total	n	Nunca	A veces	Siempre	Total	
Condón	2070	47.41	12.82	39.77	100.00	1939	72.71	7.80	19.49	100.00	0.000
Condón femenino	1311	90.14	7.61	2.25	100.00	1340	97.41	2.38	0.21	100.00	0.000
Pastillas anticonceptivas	1716	83.92	10.37	5.71	100.00	1802	89.80	6.02	4.18	100.00	0.000
Ritmo	698	77.84	16.57	5.59	100.00	910	86.01	9.34	4.65	100.00	0.002
Retiro	1010	75.23	18.12	6.65	100.00	1025	85.12	9.97	4.91	100.00	0.000
Ovulos, Jaleas	862	94.58	4.43	0.99	100.00	976	97.66	1.22	1.12	100.00	0.003
DIU	882	97.33	1.37	1.30	100.00	1268	96.87	0.81	2.32	100.00	0.119
Anticonceptivo de emergencia	994	84.59	12.81	2.60	100.00	1147	87.95	10.08	1.97	100.00	0.232
Norplant o inyecciones	898	93.59	4.20	2.21	100.00	1163	96.30	2.10	1.60	100.00	0.145

Las respuestas posibles sobre el uso de cada método (siempre, a veces o nunca) fueron recodificadas como *si* (siempre o a veces) o *no* (nunca), para crear en base a ellas un indicador dicotómico general que integra las respuestas para todos los métodos, discriminado simplemente si alguna vez usó o no cualquiera de ellos. A partir de este indicador se obtiene que el 41.20% de los jóvenes (52.96% de los hombres y 28.37 de las mujeres) habrían usado alguna vez algún método anticonceptivo (cuadro no incluido)

El segundo indicador se construyó a partir de las respuestas a la pregunta “Cuando tienen relaciones sexuales (con la pareja actual) ¿con qué frecuencia se protegen con condón?”. La pregunta ofrece tres respuestas posibles: siempre, a veces o nunca, que representan las tres categorías de nuestro indicador sobre frecuencia de uso del condón. Los datos revelan que 70% de los varones y 61% de las mujeres usan siempre el condón, pero un significativo porcentaje lo hace sólo a veces (19% de los hombres y 25% de las mujeres) o nunca (11 y 15%) (ver cuadro 3). Si bien este indicador sólo nos da cuenta del uso del condón (y no del resto de anticonceptivos) en las relaciones con el novio/a, no es posible inferir que el no uso de condón representa un no uso de otros métodos, pero dado los muy bajos porcentajes de uso reportados para los otros métodos, es de temer que esa sea la situación en la mayoría de los casos que reportan no usar nunca o solo a veces el condón.

	Hombres	Mujeres	Total
	%	%	%
Siempre	69.50	60.50	65.94
A veces	19.19	24.50	21.29
Nunca	11.31	15.00	12.77

b) Variables independientes.

Para explicar el “uso alguna vez de métodos anticonceptivos” por los jóvenes, se seleccionaron aquellas variables relevantes (sugeridas por la literatura e investigación previa sobre el tema) que estuviesen disponibles en la encuesta. Por otra parte, dado que las preguntas que dieron origen a este primer indicador no están (necesariamente) referidas a la relación actual de noviazgo, se omitieron del análisis aquellas variables relacionadas con el noviazgo actual, en tanto no nos es posible determinar el momento en el tiempo en que se hizo este uso “alguna vez” de anticonceptivos.

De esta manera se incorporan en el análisis como variables explicativas de este primer indicador algunas características socio-demográficas de los jóvenes como **localidad** de residencia (urbana o rural), **edad** (15-19 ó 20-24 años), **estrato socio-económico**¹ (muy bajo, bajo, medio y alto), si **estudia actualmente** (sí o no), los **años de estudios**, **condición de actividad** del joven (trabaja o no), la **edad a la primera relación sexual** y el **número de parejas sexuales** que ha tenido (una, dos, tres, cuatro o más) y si **mantiene relaciones sexuales con el novio actual** (sí o no). Adicionalmente se incluyeron dos índices estimados: un **Índice de Conocimiento de Anticonceptivos** y un **Índice de Roles de Género**.

El Índice de Conocimiento de Anticonceptivos permite evaluar el nivel de conocimiento que sobre métodos anticonceptivos tienen los jóvenes. Mientras más alto es el valor correspondiente en el índice (en un rango entre 0 y 1) representa un mayor conocimiento, en términos de número de métodos conocidos por el joven.

La construcción de este índice se basa en las preguntas orientadas a determinar el conocimiento de los jóvenes sobre nueve métodos anticonceptivos, al preguntarle a los jóvenes si conocen o han oído hablar de... (condón, condón femenino, pastillas anticonceptivas, el ritmo, el retiro, los óvulos o jaleas, el DIU, la anticoncepción de emergencia y los implantes o norplant). Respecto a cada método el joven respondía sí o no (lo conoce). Mediante análisis factorial por el método de componentes principales se suman los ítems de cada subíndice identificado y se estandarizan. Luego se integran los dos subíndices, mediante una suma ponderada, en el Índice de Conocimiento de Anticonceptivos. Obtenemos así un índice que nos permite evaluar el nivel de conocimiento que sobre los diversos métodos anticonceptivos tienen los jóvenes. Mientras más alto es el valor correspondiente en el índice (en un rango entre 0 y 1) mayor el conocimiento, en términos de número de métodos conocidos (Ver Anexo 1). El valor del estadístico alpha de cronbach es 0.81, denotando una consistencia alta entre los elementos que integran este índice.

¹ Variable estimada por Carlos Echarri, en base a la escolaridad relativa de los miembros del hogar, la ocupación del miembro del hogar asociada a un mayor ingreso y las condiciones materiales de la vivienda.

El índice de Roles de Género pretende ubicar la postura de cada joven, en un gradiente que va de una **postura tradicional**, que plantea marcadas diferencias en la concepción de lo que es ser hombre y mujer, y los roles que corresponden a cada uno, hasta una **postura igualitaria**, que concibe a hombres y mujeres con similares derechos y capacidades. Este índice se estimó a partir de las respuestas dadas a los ítems incluidos en la sección de estereotipos de género, que planteaba a los jóvenes una serie de afirmaciones (15 en total) frente a las cuales éstos debían expresar su nivel de acuerdo. Frente a cada afirmación era posible elegir tres opciones de respuestas: de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, o en desacuerdo.

Dado que la totalidad de los ítems incluidos en esta sección del cuestionario se plantearon como afirmaciones desde una postura tradicional y conservadora, la expresión de acuerdo con cada uno de ellos fue re-codificada con un valor de 1, al no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo se le asignó un valor de 2, y a la expresión de desacuerdo se le asignó el valor de 3. De esta manera se plantea una escala de codificación en la que los valores más bajos corresponden a posturas tradicionales y los valores más altos a posturas igualitarias.

Previo a la adición de estos valores en los 15 ítems planteados en la encuesta sobre estereotipos de género, se recurre al análisis factorial, para confirmar si efectivamente todos ellos pueden ser agrupados en un solo indicador, representando un solo concepto, en este caso la postura respecto a los Roles de Género de cada joven (ver Anexo 2).

El índice compuesto construido tiene un rango de valores de 0 a 1, donde cero representa la postura extrema tradicional frente a los roles de género y uno representa la postura extrema igualitaria en cuanto a los papeles que corresponderían a hombres y mujeres. El valor promedio de los hombres en este índice es de 0.64 en tanto que la media para las mujeres es de 0.68, sugiriendo una postura frente a roles de género ligeramente más igualitaria entre mujeres que entre hombres. La consistencia de este índice, medida por el alpha de cronbach, es de 0.80, es decir, bastante alta.

Para el análisis de los factores asociados a nuestro segundo indicador, la “frecuencia de uso del condón en las relaciones con el novio actual”, además de las variables independientes ya mencionadas, se incluyeron también características del novio/a actual y características de la relación: **edad del novio/a**, **diferencia de edad con el novio o novia**, **duración del noviazgo** (menos de 1 mes, de 1 a 11 meses², de 1 a 2 años y más de 2 años), **quién en la pareja decide cuándo y cómo tener relaciones sexuales** (sólo el/la joven, ambos, sólo novio/a). Se incluyen además dos indicadores de violencia en el noviazgo: **violencia emocional** y **violencia física** ejercidas por el novio/a hacia el/la

² Si bien la categoría de 1 a 11 meses es muy amplia y heterogénea en el contexto de noviazgos de adolescentes, es así como fueron planteadas estas categorías en la encuesta y de acuerdo a ellas se recogió la información, que no nos es posible desagregar a posteriori.

joven. Y se incluye también un indicador de la relación: el **Índice de Apoyo de la Pareja**.

El indicador de Violencia física dicotómico (sí o no) se construyó a partir de la información recabada en 12 ítems del cuestionario (ver Anexo 3), de los cuales desechamos 3 por plantearnos dudas sobre su claridad conceptual o su plena identificación como violencia física en las relaciones de pareja de los jóvenes (para una discusión más detallada sobre estas decisiones ver Castro y Casique, 2010). Aunque el cuestionario contempla tres alternativas de respuesta (nunca, una vez o varias veces) para cada uno de estos ítems, la codificación de la información en la base de datos sólo incluyó sí o no. La afirmación de ocurrencia de cualquiera de las conductas planteadas se tomó como indicador positivo de ocurrencia de violencia física.

En el caso del indicador de Violencia Emocional dicotómico (sí o no) el cuestionario incluía 11 ítems planteados para indagar sobre este tipo de violencia emocional (ver Anexo 3), de los cuales descartamos 3 por razones de poca claridad conceptual o referencia directa a violencia emocional. Además redefinimos como indicadores de violencia emocional dos ítems que estaban planteados en la encuesta como indicadores de violencia física (ítems 11 y 12) y dos ítems planteados originalmente como indicadores de violencia sexual (ítems 3 y 4). De tal manera que el indicador de violencia emocional se construyó utilizando un total de 12 ítems. En este caso se consideró como un “caso” (es decir, una persona que sufrió violencia emocional en el noviazgo), cuando el joven respondió “sí” a dos o más de estos 12 ítems, o cuando respondió “sí” a sólo uno de ellos pero indicando que ello ocurrió “varias veces”. La excepción a esta regla la constituyen los casos en que se indicó haber recibido alguna amenaza con alguna navaja, cuchillo u otra arma en tanto la gravedad de la conducta permite catalogarla como violencia emocional aunque haya ocurrido solo una vez.

Finalmente se estimó un indicador de la naturaleza de la relación con el novio/a: el Índice de Apoyo de la Pareja. Esta información resulta sumamente valiosa para el análisis, ya que es de esperarse que aquellos individuos que experimentan una relación de aceptación y apoyo con su pareja estén en mejores condiciones de plantear y negociar el uso de anticonceptivos. La encuesta plantea originalmente 13 afirmaciones sobre rasgos de la relación con el novio, de los cuales se excluyeron cuatro por encontrarse en ellos un planteamiento ambiguo o referido a una problemática distinta a la naturaleza de la relación. Para cada actitud o descripción planteada en los ítems, los jóvenes podían afirmar si ocurren siempre, algunas veces o nunca (ver Anexo 4). Las alternativas de respuesta fueron recodificadas de manera que el código de mayor valor (2 en este caso) corresponde a aquella respuesta que denota mayor apoyo de la pareja, en tanto que el menor código (0) refiere a la respuesta que sugiere menor apoyo.

Con los nueve ítems restantes se procedió entonces a estimar el Índice de Apoyo. El primer paso fue revisar, a través del Análisis Factorial, la posibilidad de que los ocho ítems se agrupen de manera consistente en un solo indicador. Mediante el método de componentes principales se identificaron tres factores; se integraron los ítems de cada factor, mediante la simple adición de los mismos. Finalmente, el índice de Apoyo de la Pareja se obtiene a partir de la adición ponderada de estos tres factores o sub-índices estandarizados. Los ponderadores se establecen a partir del porcentaje de varianza explicada por cada factor o subíndice. Este índice también tiene un rango de valores entre 0 y 1. El valor medio de los hombres en el mismo es de 0.6886 mientras que el valor medio de las mujeres es de 0.7047; esta diferencia, aunque pequeña, es estadísticamente significativa, indicando que en promedio reportan más apoyo de sus parejas las mujeres que los hombres.

El estadístico de alpha de cronbach correspondiente es de apenas 0.55, alertándonos de una baja consistencia del Índice, y por tanto de una previsible baja capacidad explicativa de esta variable.

2.3. Métodos

Mediante regresiones bivariadas logísticas se exploró la asociación de las diversas variables independientes con las dos variables dependientes definidas para explorar el uso de anticonceptivos (cuadros no incluidos).

Para el análisis multivariado de las variables asociadas a “uso alguna vez de anticonceptivos”, se estimaron modelos logit de regresión logística separados para cada sexo. Se estimó en cada caso un primer modelo incluyendo todas las variables independientes definidas y un segundo modelo, que incluye solo las variables con asociación bivariada significativa; los resultados son prácticamente los mismos (en tanto que una sola variable, edad a la primera relación sexual resulta excluida en el segundo modelo).

Para el análisis de los factores asociados a la “frecuencia de uso del condón” en las relaciones sexuales con el novio actual se estimaron modelos de regresión multinomial, dado que la variable dependiente tiene tres categorías. Se estimaron modelos separados para cada sexo y nuevamente se estimó un primer modelo que incluye todas las variables independientes definidas y un segundo modelo que incluye solo aquellas que resultaron con asociación bivariada significativa

3. Resultados

3.1 Características de la muestra

Los jóvenes de la muestra analizada tienen mayoritariamente entre 19 y 24 años de edad (67%), residen en localidades urbanas (68%), y pertenecen a un estrato socioeconómico bajo (55%). La mitad de los jóvenes varones (51%) y un porcentaje algo mayor (61%) de las mujeres se encontraban todavía estudiando al momento de la encuesta, reflejando un abandono más temprano de la escuela por parte de los varones (situación ampliamente documentada), lo que a su vez se manifiesta en un promedio de años de escolaridad algo mayor para las mujeres (10.13 vs 9.66 años). Complementariamente, el porcentaje de varones que trabajan es mayor que el de mujeres (61% y 43%, respectivamente) (ver cuadro 4).

Todos los jóvenes de la muestra tienen o tuvieron novio/a en el último año; la duración de estos noviazgos es mayoritariamente de 1 a 11 meses (50% de los varones y 48% de las mujeres) y de 1 a 2 años (24% de los varones y 27% de las mujeres), lo que sugiere que en general no prevalecen las relaciones fugaces; en cualquier caso es notable la mayor participación de varones que mujeres en noviazgos muy cortos (de menos de 1 mes) y, complementariamente, la mayor participación de las mujeres en noviazgos largos (de más de 2 años).

La mayor parte de los jóvenes tienen novios/as de su misma edad (57% de los varones y 47% de las mujeres), y se evidencia cierta permanencia del estereotipo de pareja en la que el hombre es mayor que la mujer: mientras que un 47% de las mujeres tienen novio mayor que ellas, sólo el 34% de los varones tiene una novia mayor.

La edad promedio en que se iniciaron sexualmente estos jóvenes es 16.2 años para los hombres y 17.4 años en el caso de las mujeres, lo que confirma hallazgos previos que señalan repetidamente un inicio algo más temprano de los varones (Juárez y Gayet, 2005; Gayet et al, 2003; Menkes y Suárez, 2003). Alternativamente este dato se expresa en una vida sexual activa bastante corta en general, pero algo más extensa para los varones, de 3.5 años en promedio frente a 2.4 años para las mujeres.

Cuadro 4. Características Generales de la Muestra.			
	Hombres	Mujeres	Total
Variable independiente	%	%	%
Localidad			
Rural	32.29	32.63	32.45
Urbana	67.71	67.37	67.55
Estrato			
Muy bajo	19.27	17.36	18.36
Bajo	55.21	53.70	54.49
Medio	22.44	25.23	23.77
Alto	3.09	3.70	3.38
Grupo de edad			
15 - 19	65.76	69.01	67.31
20 - 24	34.24	30.99	32.69
Diferencia de edad con novio/a			
Novio/a 5 años o más mayor	4.28	14.05	8.97
Novio/a mayor 2 a 4 años	30.18	33.24	31.65
Ambos la misma edad (+ ó - 1año)	57.17	47.32	52.45
Novio/a menor 2 a 4 años	6.79	5.21	6.03
Novio/a 5 años o más menor	1.57	0.18	0.91
Estudia Actualmente	50.56	61.37	55.70
Trabaja	61.02	43.07	52.48
Años de Estudio (media)	9.66	10.13	9.88
Duración noviazgo			
Menos de 1 mes	16.64	11.56	14.21
De 1 a 11 meses	50.38	48.04	49.26
De 1 a 2 años	23.85	26.89	25.30
Más de 2 años	9.13	13.51	11.22
Edad a la Primera Relación Sexual (media)	16.18	17.43	16.60
Años desde que se inició sexualmente (media)	3.52	2.36	3.14
Tiene relaciones sexuales con novio/a actual	56.43	74.76	62.49
Quien decide sexo			
Yo	3.83	6.52	4.89
Ambos	89.69	86.85	88.57
El/Ella	6.48	6.63	6.54
Número de parejas sexuales			
Una	28.42	61.17	39.64
Dos	25.01	24.68	24.90
Tres	16.46	8.46	13.71
Cuatro o más	30.12	5.69	21.75
Índice de Roles de Género (media)	0.65	0.69	0.67
Índice de Apoyo de la Pareja (media)	0.69	0.71	0.70
Índice de Conocimiento Anticonceptivos (media)	0.80	0.86	0.83
Sufre Violencia Emocional por novio/a	42.69	35.78	39.38
Sufre Violencia Física por novio/a	10.29	2.98	6.79

Curiosamente, el porcentaje de mujeres que afirman haber tenido relaciones sexuales con el novio actual (75%) es bastante mayor que el correspondiente valor para los hombres (56%). Este dato sorprende aún más cuando se considera que el porcentaje reportado de varones iniciados sexualmente (no necesariamente en el noviazgo actual) es, como señalábamos previamente, casi el doble entre los varones que entre las mujeres (58% vs 31%). Y que, complementariamente, los varones reportan un mayor número de parejas sexuales que las mujeres: 28% de los hombres frente a 61% de las mujeres solo habrían tenido una pareja sexual, mientras que, en el otro extremo, 30.12% de los varones habrían tenido cuatro o más compañeras sexuales y sólo 5.7% de las mujeres habrían tenido un número similar de compañeros sexuales. Es posible que la razón de esta “curiosidad” resida en una mayor disposición de las mujeres a admitir su ejercicio sexual en el marco de una relación de noviazgo relativamente “formal” y vigente, como el noviazgo en el que se encontraban. Pero haría falta explorar más a fondo esta situación para ofrecer una explicación más sólida.

Las mujeres arrojan un conocimiento sobre anticonceptivos mayores que el de los varones (dato que no nos extraña considerando que la responsabilidad de prevenir un embarazo se visualiza todavía como fundamentalmente asunto de mujeres).

Respecto a las actitudes frente a los roles de género, las mujeres se perfilan como ligeramente más igualitarias que los varones (0.69 y 0.65 respectivamente en el Índice de Roles de Género). Pero al mismo tiempo, las mujeres se sienten ligeramente más apoyadas por sus parejas que los hombres (0.71 y 0.69 respectivamente en el índice de Apoyo de la Pareja). Sorpresivamente para nosotros, son los varones, y no las mujeres, quienes reportan mayores prevalencia de Violencia Emocional (42.7 vs 35.8 %) y de Violencia Física (10.3 vs 3%) ejercida por su pareja.

3.2. Análisis Bivariado

El uso de anticonceptivos alguna vez muestra asociaciones bivariadas significativas con todas las variables independientes incorporadas en el análisis, tanto para hombres como para mujeres, excepto con edad a la primera relación sexual, que en ambos casos aparece como no significativa (cuadro no mostrado). El uso alguna vez de anticonceptivos es significativamente mayor cuando el joven reside en localidades urbanas, si se incrementa el nivel socio económico, la edad de los jóvenes, si el joven estudia y cuando trabaja, si se incrementa el número de años de escolaridad, si ha tenido 3 o 4 parejas sexuales (en el caso de los varones), a medida que tiene mayor conocimiento sobre los anticonceptivos y que tiene actitudes más igualitarias respecto a los roles de género.

En el caso de los varones, la frecuencia de uso del condón aparece asociada significativamente con una mayor edad del novio/a, una diferencia grande de edad entre los novios, con la condición de estudiante, con una actitud más igualitaria frente a los roles de género, con un mayor nivel de apoyo de la pareja, con la presencia de violencia emocional y de violencia física en la pareja y con la mujer como la decisora de cuándo y cómo tener relaciones sexuales. Entre las mujeres esta frecuencia de uso del condón muestra asociaciones bivariadas significativas con los años de escolaridad, un número alto de parejas sexuales (4 o más), una actitud igualitaria, y la presencia de violencia física por parte de la pareja.

3.3. Análisis Multivariado

Para el análisis de los factores asociados al uso alguna vez de anticonceptivos se estimaron, como ya mencionamos, dos modelos. Los resultados aquí presentados corresponden al segundo modelo estimado, que sólo incluye las variables que arrojaron asociaciones bivariadas significativas con el indicador de uso de anticonceptivos (ver cuadro 5).

Los resultados de regresión para los hombres arrojan cinco variables asociadas significativamente al uso alguna vez de anticonceptivos. La pertenencia a un estrato medio, comparado con un nivel muy bajo, aumenta tres veces la razón de probabilidad de haber usado anticonceptivos; de manera similar el haber tenido tres parejas sexuales (comparado con el haber tenido una pareja) multiplica en algo más de tres veces la razón de probabilidad de uso alguna vez. El tener relaciones sexuales con el novio actual obviamente incrementa de manera significativa, 7.5 veces, la probabilidad de haber usado alguna vez algún método y cada incremento unitario en el Índice de Conocimientos de Anticonceptivos incrementa 4.3 veces la razón de probabilidad.

Todos estos resultados parecen encajar con la lógica de que a mayores recursos (nivel socioeconómico, conocimientos y experiencias) mayor uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes. No obstante, se observa al mismo tiempo que la razón de probabilidad de uso de anticonceptivos entre los varones de 20- 24 años de edad es 38% menor a la correspondiente para los jóvenes entre 15 y 19 años de edad. A simple vista podría parecer paradójica esta situación, en tanto que los jóvenes de mayor edad en principio tendrían más experiencias y recursos. Pero otros elementos, más allá de estos aspectos “objetivos” juegan un papel en esta situación, como la mayor duración del noviazgo y el darle paso a la “confianza” en la pareja, aspectos que tienden a propiciar relaciones sin protección (Lameiras et al, 2008; Katz et al, 2000; Civic, 2000).

Cuadro 5.				
Regresión Logística para uso de anticonceptivos (Solo variables significativas en reg. bivariadas)				
Variable independiente	Ha usado anticonceptivos			
	Hombres		Mujeres	
	OR	Sign	OR	Sign
Localidad				
Rural	1		1	
	0.9715	ns	0.8989	ns
Estrato				
Muy bajo	1		1	
Bajo	1.5006	ns	1.4582	ns
Medio	3.0209	0.004	3.7621	0.031
Alto	4.2447	ns	2.3384	ns
Grupo de edad				
15 - 19	1		1	
20 - 24	0.6220	0.047	1.1444	na
Estudia actualmente	0.7923	ns	4.7049	0.000
Trabaja	0.9979	ns	1.3926	ns
Años de Estudio	1.0046	ns	0.9972	ns
Número de parejas sexuales				
Una	1		1	
Dos	1.0369	ns	1.9040	ns
Tres	3.3182	0.004	5.5318	ns
Cuatro o más	1.2867	ns	1.3524	ns
Relaciones sexuales con novio/a actual	7.5114	0.000	8.2021	0.000
Índice de Roles de Género	4.0213	ns	2.4442	ns
Índice de Conocimiento de Anticonceptivos	4.2574	0.009	7.5963	0.050
N=	1119		593	
LL=	-297.3302		-130.2244	
Pseudo R2=	0.1831		0.2706	

En el caso de las mujeres los factores que claramente se asocian al uso de anticonceptivos alguna vez son bastante similares a los de los varones: la pertenencia a un estrato socioeconómico medio (incrementa 3.8 veces la razón e probabilidad), el mantener relaciones sexuales con el novio actual (aumenta en 8.2 veces) y un mayor conocimiento sobre los métodos. No hay en este caso una relación significativa con la edad. En cambio si queda claro una asociación positiva entre ser estudiante todavía y el uso de anticonceptivos alguna vez (4.7 veces mayor, en referencia con aquellas jóvenes que no estudian).

En cuanto a los factores asociados a la frecuencia de uso del condón, el modelo que presentamos aquí es el primero de los dos modelos estimados (modelo ampliado) (ver cuadro 6), ya que en el caso de las mujeres este modelo permite evidenciar asociaciones significativas de dos variables (edad de la joven y duración del noviazgo) que no están incluidas en el segundo modelo (ya que no mostraron asociaciones bivariadas significativas con la frecuencia de uso del condón).

El modelo de regresión multinomial arroja los resultados de los factores asociados a la frecuencia de uso del condón en las relaciones con la pareja actual. Como categoría de referencia de la frecuencia de uso se empleó “a veces”, y los resultados expresan así los factores asociados al riesgo de usar “siempre” o “nunca” el condón.

Los resultados del modelo correspondiente a los varones sugieren que cuando la novia es mayor 5 años o más que el joven, o cuando los jóvenes sufren violencia física, los riesgos relativos de usar *siempre* el condón disminuyen (73 y 52% respectivamente), mientras que el tener una actitud igualitaria de género incrementa de manera muy significativa el riesgo relativo de usar *siempre* el condón. Paralelamente, cuando la novia es menor de 2 a 4 años que el joven y a medida que incrementa el nivel de apoyo que ofrece la novia al joven, disminuyen los riesgos relativos de *nunca* usar el condón (70 y 96%, respectivamente). En tanto que cuando solo uno de los 2 miembros de la pareja decide cuándo y cómo tener relaciones sexuales, y cuando el joven sufre violencia emocional ejercida por su novia, incrementan sustancialmente los riesgos relativos de no usar *nunca* el condón. Sintetizando, el tener una pareja bastante mayor, la decisión de cuándo y cómo tener relaciones sexuales en manos de solo uno de los miembros de la pareja, y la violencia emocional y física por parte de la pareja, son factores que dificultan el uso regular del condón en los varones, en tanto que una actitud igualitaria de género y un mayor apoyo de la pareja favorecen un uso regular del condón.

En el caso de las mujeres el hecho de que el novio sea menor que la joven (5 años o más) se asocia positiva y significativamente con el riesgo de usar *siempre* el condón en tanto que un número relativamente alto de parejas sexuales (4 o más) reduce la probabilidad relativa de usar siempre el condón: una mayor experiencia no se traduce en mayores cuidados sino, aparentemente, en menor atención o control de la protección y prevención durante las relaciones sexuales. Al mismo tiempo, las probabilidades de *nunca* usar el condón se incrementan significativamente cuando la joven tiene entre 20 y 24 años de edad, cuando el noviazgo ha durado de 2 a 11 meses o de 1 a 2 años, y cuando sufre violencia física por parte del novio.

Cuadro 6. Regresión multinomial de uso de condón en relaciones con el novio actual.

Variable independiente	HOMBRES				MUJERES			
	Siempre		Nunca		Siempre		Nunca	
	RR	Sign	RR	Sign	RR	Sign	RR	Sign
Localidad								
Rural	1		1		1		1	
Urbana	0.7529	ns	1.0104	ns	1.0822	ns	1.3802	ns
Estrato								
Muy bajo	1		1		1		1	
Bajo	1.1898	ns	0.4531	ns	1.0053	ns	0.6165	ns
Medio	0.9940	ns	0.7990	ns	1.3873	ns	0.3395	ns
Alto	3.1675	ns	4.4523	ns	0.6732	ns	0.4373	ns
Grupo de edad								
15 - 19	1		1		1		1	
20 - 24	0.6728	ns	0.7285	ns	1.6328	ns	2.8869	0.034
Diferencia de edad con novio/a								
Novio/a 5 años o más mayor	0.2672	0.012	0.2030	ns	0.9828	ns	1.4107	ns
Novio/a mayor 2 a 4 años	0.6984	ns	0.7526	ns	1.1571	ns	1.2155	ns
Ambos la misma edad (+ ó - 1año)	1		1		1		1	
Novio/a menor 2 a 4 años	1.1530	ns	0.2992	0.012	1.1239	ns	0.9817	ns
Novio/a 5 años o más menor	0.9759	ns	0.4594	ns	80.7000	0.000	indet.	indet.
Estudia Actual.	1.4587	ns	0.5610	ns	1.3576	ns	0.7598	ns
Trabaja	1.1210	ns	0.7105	ns	1.2263	ns	1.1573	ns
Años de Estudio	1.0056	ns	0.9327	ns	0.8973	ns	0.9362	ns
Duración noviazgo								
Menos de 1 mes	1		1		1		1	
De 1 a 11 meses	0.6677	ns	0.3700	ns	1.2456	ns	14.4755	0.029
De 1 a 2 años	1.0051	ns	0.6629	ns	0.8101	ns	13.5132	0.035
Más de 2 años	0.5965	ns	0.5812	ns	0.8897	ns	10.8839	ns
Edad a la Primera Relación Sexual	1.0013	ns	1.0171	ns	0.9980	ns	0.8363	ns
Quien decide sexo								
Yo	0.8545	ns	4.7073	0.024	1.8709	ns	0.4242	ns
Ambos	1		1		1		1	
El/Ella	3.6819	0.040	5.6485	0.024	0.7966	ns	0.2297	ns
Número de parejas sexuales								
Una	1		1		1		1	
Dos	1.0401	ns	1.1904	ns	0.6795	ns	0.9855	ns
Tres	1.0178	ns	1.0038	ns	0.8941	ns	0.9811	ns
Cuatro o más	1.0073	ns	1.2606	ns	0.1965	0.005	0.2679	ns
Índice de Roles de Género	10.1941	0.024	2.5447	ns	0.2468	ns	0.1417	ns
Índice de Apoyo de la Pareja	1.2737	ns	0.0407	0.018	3.5225	ns	2.6774	ns
Índice de Conocimiento Anticonceptivos	3.9982	ns	1.9626	ns	3.9404	ns	0.1883	ns
Sufre Violencia Emocional por novio/a	0.8585	ns	2.2165	0.041	0.7853	ns	1.4255	ns
Sufre Violencia Física por novio/a	0.4796	0.022	0.8805	ns	1.9027	ns	7.3245	0.012
N=	591				428			
LL=	-402.84				-347.21			
Pseudo R2=	0.1133				0.1029			

Para resumir: tener entre 20-24 años de edad (comparado con 15-19), un noviazgo relativamente largo (más de 1 mes), un número relativamente alto de parejas sexuales y sufrir violencia física por parte del novio son factores que obstaculizan el uso regular del condón en el caso de las mujeres, al tiempo que ser bastante mayor que el novio favorece dicho uso regular.

A grandes rasgos, el espectro de factores asociados a la frecuencia de uso del condón difiere ampliamente según el sexo. Este resultado es consistente con hallazgos previos (Manlove et al, 2003; Kolaweski-Jones y Mott, 1998; Harrison et al, 2008) Los factores que parecen relevantes para predecir el riesgo relativo de unos no los son para los otros. Sólo el hecho de sufrir violencia física por parte de la pareja ejerce un efecto semejante, desfavoreciendo tanto para hombres como para mujeres el uso del condón.

4. Discusión y Conclusiones

En general, se observan diferencias importantes entre los factores que se asocian al uso de anticonceptivos alguna vez y los factores asociados al uso del condón en las relaciones con la pareja actual. El uso de anticonceptivos aparece asociado positivamente tanto para hombres como para mujeres con condiciones socioeconómicas más favorables (mayor nivel socioeconómico), a un mayor nivel de conocimientos sobre anticonceptivos, y a un mayor número de compañeros sexuales (sólo para los varones). En el caso de las mujeres también el hecho de estudiar actualmente favorece el uso de anticonceptivos.

No obstante, cuando se incorporan al análisis elementos propios de la relación de noviazgo, y se circunscribe el uso de anticonceptivos al uso del condón en las relaciones sexuales con la pareja actual, pierden relevancia los factores objetivos como el nivel socioeconómico, el nivel educativo o el conocimiento sobre los anticonceptivos y cobran significancia elementos más subjetivos propios de la relación: la diferencia de edad con la pareja (para hombres y mujeres), la duración del noviazgo (para las mujeres), quien decide cuándo y cómo tener sexo (para los hombres), el apoyo que ofrece la pareja (sólo los hombres) y la actitud hacia los roles de género (en el caso de los hombres), la presencia de violencia emocional (para los hombres) y de violencia física .

Evidentemente no podemos ignorar la persistencia de un esquema de doble moral sobre la sexualidad, que otorga mayor control sobre la propia sexualidad a los hombres y que transforma, aquellos elementos que les dan mayor autonomía a ellos en esta dimensión, en elementos de subordinación y pérdida de autonomía sexual para las mujeres. El ejemplo más claro es el significado diferencial que adquiere el haber tenido un número relativamente alto de parejas sexuales en la experiencia de unos y otros: en los hombres un mayor número de parejas sexuales los pone en control de la protección de su sexualidad, incrementando el uso alguna vez de anticonceptivos; en las mujeres la misma condición las lleva a perder control frente a su pareja en el ejercicio de su sexualidad, disminuyendo la

probabilidad de usar siempre el condón: una mayor experiencia no se traduce en mayores cuidados sino, aparentemente, en menor atención o control sobre las posibilidades de protección y prevención durante las relaciones sexuales.

Otro hallazgo importante es el hecho de que las mujeres entre 20 y 24 años de edad incrementan su riesgo de no usar nunca el condón con su pareja, respecto a las jóvenes entre 15 y 19 años de edad. Es claro que no estamos hablando de diferencias en la prevalencia de uso del condón, la cual es significativamente más amplia entre las mujeres de 20 a 24 años (17% los han usado alguna vez y 44% lo han usado siempre) que entre las mujeres de 15 a 19 años (entre las que solo el 7% lo han usado alguna vez y 22% lo han usado siempre) (cuadro no incluido), sino de un riesgo relativo de usarlo o no, cuando se toman en cuenta las características socio demográficas de las jóvenes, de sus parejas y de la relación. Y en el caso de las jóvenes de 20-24 años de edad una diversidad de factores puede explicar este “uso disminuido” del condón: como ya referimos antes, la literatura reseña una sustitución del condón por métodos hormonales entre las jóvenes cuando alcanzan cierta “estabilidad” ligada a la duración del noviazgo, y cuando piensan que ya pueden “confiar” en su pareja. Obviamente las jóvenes entre 20-24 años de edad tienen mayor probabilidad de encontrarse en relaciones más largas y estables que las de 15 a 19 años. Pero aunque el abandono del condón responda a una sustitución del mismo por otros métodos anticonceptivos, el efecto neto apuntaría a una posición más vulnerable de las jóvenes entre 20 y 24 años de edad en cuanto a contracción de infecciones sexualmente transmitidas.

Evidencias como las anteriores han dado y dan lugar en los estudios sobre fecundidad y sobre salud reproductiva a la argumentación y ejemplificación del papel subordinado de las mujeres frente a los hombres, en términos de decisiones reproductivas. Sin embargo los resultados de las regresiones para esta muestra evidencian también una importante influencia de las mujeres, y de los roles de género, sobre los hombres: una relación de apoyo por parte de la novia y una postura igualitaria de los varones son factores que pueden ser claves para favorecer un uso más regular del condón entre los varones.

En el caso de las mujeres es muy revelador además que ni sus actitudes de género ni la relación de apoyo de la pareja evidencian un papel significativo en el uso que reportan del condón. Pareciera que no está tanto, o no solo en función de sus propias actitudes o capacidades controlar esta decisión, sino de su historia sexual (número de parejas sexuales y edad de inicio sexual), de la duración del noviazgo y de los significados culturales que se otorgan a estas condiciones. La evidencia de que una mayor duración de la relación de noviazgo incrementa significativamente la razón de probabilidad de nunca usar el condón, posiblemente se asocia al desarrollo de la percepción de una “confianza” en la pareja y de estar en una relación “segura” (libre de riesgos por ejemplo de contraer infecciones de transmisión sexual), pero también puede ir asociada al empleo de otros métodos, aunque los datos disponibles no nos permiten corroborar ninguna de estas posibles explicaciones.

Parece entonces, que como afirma Goldmith et al (1972) pesan más otros factores, como la propia aceptación de la sexualidad de las mujeres (la cual evidentemente pasa por una redefinición social y cultural de la misma). La persistencia de una ambigüedad social al respecto, que prejuzga el ejercicio libre y pleno de la sexualidad de las mujeres, estaría actuando como elemento que frena o disminuye el efecto positivo que variables como el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la mayor experiencia (una mayor edad, un mayor número de parejas sexuales) podrían tener incrementando las razones de probabilidad de uso de anticonceptivos, y en concreto del uso del condón en las relaciones de noviazgo.

La posibilidad de un escenario de uso consistente del condón entre los jóvenes va indefectiblemente asociada a la necesidad de educar a los jóvenes en un marco de equidad, en el que tanto hombres y mujeres disfruten su sexualidad de manera responsable y tengan a su alcance el conocimiento y los elementos necesarios para protegerse del sexo inseguro, y en paralelo con la necesidad de empoderar a las jóvenes mujeres, de manera que puedan renegociar los roles de género tradicionales. Hacia allá exhortamos a dirigir futuros esfuerzos de intervención de políticas públicas.

5. Bibliografía

Amaro, H. (1995). "Love, sex, and power: considering women's realities in HIV prevention", *American Psychology* 50:437-447.

Benefo, K.D. (2004). "Are Partner and Relationship Characteristics Associated With Condom Use in Zambian Nonmarital Relationships?", *International Family Planning Perspectives* 30(3),118-127.

Bronfman, M, López, E. y Tuirán, R (1986). "Práctica anticonceptiva y clases sociales en México. La experiencia reciente", *Estudios Demográficos y Urbanos* 1(2): 165-203.

Cvetkovich, G., Grote, B., Bjorseth, A. y Sarkissian, J. (1975). "On the Psychology of Adolescent use of Contraceptives", *Journal of Sex Research* 11(3): 256-270.

Civic, D. (2000). "College students' reasons for nonuse of condoms within dating relationships", *Journal of Sex & Marital Therapy* 26(1): 95-105.

Davies, S.L., DiClemente, R.J., Wingwood, G.M., Person, S.D., Dix, E.S., Harrington, K., Crosby, R.A., Oh, K.(2006). "Predictors of inconsistent contraceptive use among adolescent girls: Findings from a prospective study", *Journal of Adolescent Health* 39(1):43-49.

East, L., Jackson, D., O'Brien, L. y Peters, K. (2007). "Use of the male condom by heterosexual adolescents and young people: literature review", *JAN Review Paper*: 103-110.

Fortenberry, J.D., Tu, W., Harezlak, J., Katz, B.P. y Orr, D.P. (2002). "Condom use as a function of time in new and established adolescent sexual relationships", *American Journal of Public Health* 92(2): 211-213.

Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. y Magis, C. (2003). "Prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes mexicanos a través del uso del condón", *Salud Pública de México* 45(S5): S632-S640.

Juárez, F y Gayet, C. (2005). "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas", *Papeles de Población* 55: 177-219.

Goldsmith, S., Gabrielson, M.O., Gabrielson, I. and Potts, L. (1972). "Teenagers, Sex and Contraception", *Family Planning Perspectives* 4(1): 32-38.

González Garza, M.C., Rojas Martínez, R., Hernández Serrato, M. y Plaiz Fernández, G. (2005). Perfil del Comportamiento Sexual en Adolescentes Mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000", *Salud Pública de México* 47(3):209-218.

González, E., Molina, T., Montero, A., Martínez, V. y Leyton, C. (2007). "Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario", *Revista Médica de Chile* 135: 1261-1269.

Harrison, A., O'Sullivan, L.F., Hoffman, S. Dolezal, C. y Morrell, R. (2008). "Gender Role and Relationship Norms among Young Adults in South Africa: Measuring the Context of Masculinity and HIV Risk", *Journal of Urban Health* 83(4): 709-722.

Heise, L. y Elias, C. (1995). "Transforming AIDS prevention to meet women's needs: a focus on developing countries", *Social Science & Medicine* 40(7):931-943.

Juárez, F. y Gayet, C (2005). "Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas", *Papeles de Población* 45: 177-219.

Katz B.P., Fortenberry D.J., Zimet G.D., Blythe M.J. & Orr D.P. (2000). "Partner-specific relationship characteristics and condom use among people with sexually transmitted diseases", *The Journal of Sex Research* 37(1): 69-75.

Kolaweski-Jones, L. y Mott, F.L. (1998). "Sex, Contraception and Childbearing among high risk youth: do different factors influence males and females?", *Family Planning Perspectives* 30(4): 163-169.

- Ku, L., Sonenstein, F. y Pleck, J. (1994). "The dynamics of young men's condom use during and across relationships", *Family Planning Perspectives* 26(6): 246-251.
- Kumar, N., Larkin, J., y Mitchell, C. (2001). "Gender, youth & HIV risk", *Canadian Women's Studies Journal/lescahiers de la femme*, 21(2): 35 – 43.
- Lamas, Martha (1999). "Género, diferencias de sexo y diferencia sexual", *Debate Feminista*.
- Lameiras Fernández., M., Faílde Garrido, J.M., Bimbela Pedrola, J.L., Alfaro Oliver, N. (2008). "Uso del preservativo masculino en las relaciones con coito vaginal de jóvenes españoles entre catorce y veinticuatro años", *Revista Diversitas -Perspectivas en Psicología* 4(2): 410-415.
- L. M. Langer, L.M. Zimmerman, R. S. y Katz, J. A. "Which Is More Important to High School Students: Preventing Pregnancy or Preventing AIDS?" *Family Planning Perspectives*,26:154–159.
- Manning, W.D., Flanigan, C.M.,Giordano, P.C., y Longmor, M.A. (2007). "Adolescent Dating Relationship and Consistency of Condom Use", Center for Family and demographic Research, Working Paper series 07-09, Bowling Green State University.
- Manlove, J., Ryan, S. y Franzetta, K. (2003). "Patterns of Contraceptive Use within Teenager's First Sexual Relationships", *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 35(6): 246-255.
- Manlove, J., Ryan, S. y Franzetta, K. (2004). "Contraceptive use and consistency in teen's most recent sexual relationships", *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 36(6): 265-275.
- Manlove, J. Perper, K. y Barry, M. (2010). "Relationship Profiles and Contraceptive Use within Young Adults Relationships", ponencia presentada en el 2010 Annual Meeting del Population Association of America, Dallas 15-17 abril 2010.
- Mendoza, D.; Sánchez, M.; Hernández, M.F. y Mendoza, M.E (2009). "35 años de planificación familiar en México" en: CONAPO (2009), *La situación demográfica de México 2009*, México D.F., Consejo Nacional de Población, pp. 39-52.
- Menkes, Catherine y Suárez, Leticia (2003). "Sexualidad y Embarazo Adolescente en México", *Papeles de Población* 35, 35p.
- Menkes, C., Suárez, I., Núñez, L. y González, S. (2006). *La Salud Reproductiva de los Estudiantes de Educación Secundaria y Media Superior, de Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Puebla y San Luis Potosí., Cuernavaca, CRIM-UNAM, 77 p.*

Misovich, S. J., Fisher, J. D., y Fisher, W. A. (1997). "Close relationships and elevated HIV risk behavior: Evidence and possible underlying psychological processes", *Review of General Psychology* 1:72-107.

Mojarro, O. y Mendoza, D. (2007). "Tendencias y cambios determinantes en las políticas de anticoncepción en México y el mundo: ¿qué hemos logrado y a dónde se pretende llegar?", *Salud Pública* : 49(1):238-240.

Núñez-Urquiza , R.M, Hernández-Prado, B., García-Barríos, C., González, D., Walker, D. (2003). "Embarazo no deseado en adolescentes y utilización de métodos anticonceptivos posparto", *Salud Publica* 45(S1): 92-102.

Prata, N., Vahidnia, F. y Fraser, A. (2005). "Gender and Relationship Differences in Condom Use Among 15–24-Year-Olds in Angola", *International Family Planning Perspectives* 31(4):192-199.

Pulerwitz, J., Amaro, H., De Jong, W., Gortmaker, S.L. y Rudd, R. (2002). "Relationship power , condom use and HIV Risk among women in the USA", *AIDS Care*, 14(6):789-800.

Schiavon, R. (2006). "Adolescentes y anticoncepción de emergencia", *Gaceta Médica de México* 142 (S2): 111-116.

Szasz, I. (1998). "Sexualidad y género: algunas experiencias de investigación en México", *Debate Feminista*, Año 9, octubre 1998, pp. 77-104.

Tapia-Curiel, A., Villaseñor-Farías, M., Nuño-Gutierrez, B. (2008). "Conocimiento y Actitudes hacia el uso de anticoncepción de emergencia en jóvenes universitarios", *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 46 (1): 33-41.

Tschann, J.M. y Adler, N.E. (1997), "Sexual self-acceptance, communication with partner, and contraceptive use among adolescent females: A longitudinal study", *Journal of Research on Adolescence* 7(4):413-430.

Seal, D.W y Palmer-Seal, D.A. (1996). "Barriers to condom use and safer sex talk among college dating couples", *Journal of Community and Applied Social Psychology* 6(1): 15-33.

Szasz, Ivonne (1998). "Sexualidad y género. Algunas experiencias de Investigación en México", *Debate Feminista*

Walker, D., Torres, P., Gutiérrez, J.P., Flemming, K., Bertozzi, S. (2004). "Emergency contraception use is correlated with increased condom use among adolescents: results from Mexico", *Journal of Adolescent Health* 35: 329-334

Anexo 1. Matriz de componentes y estimación del Índice de Uso de Anticonceptivos

	1	2
1. El condón o preservativo	0.72734	-0.01347
2. El condón femenino	0.45661	0.27143
3. Las pastillas anticonceptivas	0.67809	0.04109
4. El ritmo	0.67800	0.15021
5. El retiro o coito interrumpido	0.72111	0.22302
6. Los óvulos o jaleas	0.29665	0.65113
7. El DIU	-0.10898	0.71018
8. Anticoncepción de emergencia	0.29450	0.58432
9. Implantes (Norplant) o inyecciones	0.60008	0.22289
Composición de cada factor (o sub-índice):		
Factor 1: ítems 1,2,3,4,5 y 9 --> Subíndice de Métodos de Acceso Fácil		
Factor 2: ítems 6, 7 y 8 --> Subíndice de Métodos de Acceso Difícil		
3. Cálculo del Índice de Uso de Métodos: adición ponderada de los sub-índices estandarizados.		
Índice de Conocimiento de Métodos =		
[0.7477 * Sub-Índice de Métodos acceso fácil +		
[0.2523 * Sub-Índice de Métodos acceso difícil		
Rango de valores del índice (estandarizado): de 0 a 1		
Valor promedio hombres= 0.2099 y Valor promedio mujeres= 0.1422		
Alpha de cronbach = 0.7093		

Anexo 2. Matriz de componentes y estimación del Índice de Roles de Género			
	1	2	3
1. Los hijos son mejor educados por una madre ...	0.53038	0.44499	0.01218
2. La mujer tiene mayor capacidad para cuidar ...	0.49178	0.55584	-0.12355
3. El hombre es más agresivo que la mujer	0.39793	0.56520	-0.06475
4. Las mujeres no pueden desempeñar ...	0.39730	-0.12537	0.15247
5. Aunque la mujer trabaje fuera de casa, es el hombre ...	0.58265	0.03018	-0.29254
6. Los hijos obedecen cuando es el padre...	0.55151	-0.01207	0.09275
7. El hombre es más racional que la mujer	0.51919	-0.21947	0.19761
8. Un hombre, a diferencia de una mujer, necesita varias...	0.35244	0.04467	0.63750
9. Una buena esposa debe dedicarse exclusivamente...	0.67662	-0.28065	-0.09476
10. Un verdadero hombre no debe mostrar ...	0.52701	-0.31701	0.17500
11. Una mujer se realiza plenamente ...	0.56914	-0.15630	-0.15014
12. La mujer debe llegar virgen al matrimonio	0.50016	-0.17775	-0.33712
13. Un buen hombre es el que provee ...	0.59234	-0.07105	-0.35506
14. El hombre es infiel por naturaleza	0.44923	0.22449	0.40486
15. La vida es más dura para el hombre que para la mujer	0.54558	-0.22204	0.12080
Composición de cada factor (o sub-índice):			
Factor 1: ítems 1,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14 y 15 --> Subíndice Hombre proveedor-Mujer del hogar			
Factor 2: ítems 3 y 3 --> Subíndice Hombre agresivo-Mujer cuidadora			
Factor 3: ítems 8 ---> Subíndice Hombre macho			
3. Cálculo del Índice de Roles de Género: adición ponderada de los sub-índices estandarizados.			
Índice de Roles de Género =			
[0.6374 * Sub-Índice Hombre proveedor y Mujer del Hogar] +			
[0.1947 * Sub-Índice Hombre agresivo-Mujer Cuidadora] +			
[0.1779 * Hombre Macho]			
Rango de valores del índice (estandarizado): de 0 a 1			
Valor promedio hombres= 0.6439 y Valor promedio mujeres= 0.6813			
Alpha de cronbach = 0.8022			

Anexo 3. Conformación de los indicadores para Violencia Emocional, Física y Sexual . ENVINOV 2007.

	En el tiempo de relación con tu último novio o pareja, ¿cuántas veces.... (Ninguna vez , Una vez, o Varias veces)
F	1. te ha empujado?
I	2. te ha dado bofetadas?
S	3. te ha arañado?
I	4. te ha golpeado?
C	5. te ha quemado?
A	6. te ha tirado algo pesado?
	7. te ha pateado?
	8. te ha jalado el cabello?
	9. te ha mordido?
	10. te ha tratado de estrangular? *
	11. se ha puesto a golpear la pared o a romper tus objetos personales?
	12. te ha amenazado con alguna navaja, cuchillo u otra arma? *
	En el tiempo de relación con tu último novio o pareja, ¿te ha pasado que ... (Ninguna vez , Una vez, o Varias veces)
E	1. te critica tu manera de ser o de vestir?
M	2. te dice que no entiendes nada?
O	3. no te deja tener amigos/as?
C	4. quiere verte constantemente?
I	5. te llama por teléfono sin importar la hora del día o de la noche?
O	6. No está de acuerdo con lo que estudias?
N	7. no está de acuerdo con el trabajo que haces?
A	8. no quiere que salgas con tu familia?
L	9. solo te busca cuando el/ella quiere?
	10. te ha amenazado con hacerte daño si tu terminas con la relación? *
	11. te ha amenazado con hacerse daño si tu terminas con la relación? *
	Tu pareja actual o la última que tuviste.... (Ninguna vez , Una vez, o Varias veces)
	1. ha hablado de cuestiones sexuales que no te gustan o te dan vergüenza?
S	2. ha querido tocarte sin consentimiento y te ha amenazado con terminar contigo si no aceptas?
E	3. ha contado chistes ofensivos sobre la relación contigo a sus amigos(as) cuando estás presente?
X	4. ha contado detalles que no son ciertos sobre la relación contigo a sus amigos?
U	5. te ha amenazado diciendo que si no tienen relaciones sexuales va a terminar contigo?
A	6. te ha amenazado diciendo que si no tienen relaciones sexuales, le va a contar a tu familia que ya las tienen?
L	7. les ha contado a sus amigos(as) que tienes relaciones sexuales con el aunque no sea cierto?
	8. te ha mandado pornografía por internet o te ha mostrado pornografía (revista, fotos, videos, etc.)?
	P.9.8 ¿Quién te obligó (alguna vez) a tener relaciones sexuales? Si la respuesta fue novio (y ocurrió en los últimos 12 meses) *
	Items eliminados por poca claridad conceptual y/o por irrelevancia teórica o estadística

Anexo 4. Matriz de componentes y estimación del Índice de Apoyo de la Pareja			
	1	2	3
1. Es un apoyo para ti en todo lo que haces	0.60018	-0.33103	-0.19736
2. Critica lo que a ti te gusta, como la música, tu ropa...	0.35392	0.53602	0.18143
3. Tiene las mismas ideas que tu acerca de la vida...	0.43523	-0.19737	-0.35505
5. Te acepta como eres	0.51659	-0.0126	0.50003
6. Impone reglas muy estrictas	0.42181	0.50364	0.19813
7. Está dispuesto a ayudarte en cualquier problema	0.64196	-0.28669	0.15356
9. Habla contigo de lo que te preocupa o te interesa	0.59287	-0.35672	-0.03299
10. Se molesta si tu opinas en reuniones con sus amigos(as)	0.36292	0.53759	-0.09189
12. Te infunde mucha confianza	-0.25564	-0.34958	0.69938
Composición de cada factor (o sub-índice):			
Factor 1: items 1,3,5,7 y 9 --> Subíndice Aceptación y Apoyo			
Factor 2: items 2, 6 y 10--> Subíndice Control			
Factor 3: items 12 ---> Subíndice Confianza			
3. Cálculo del Índice de Apoyo de la Pareja: adición ponderada de los sub-índices estandarizados.			
Índice de Apoyo de la Pareja =			
[0.4728 * Sub-Índice Aceptación y Apoyo estandarizado] +			
[0.2978 * Sub-Índice Control estandarizado] +			
[0.2294 * Sub-Índice de Confianza estandarizado]			
Rango de valores del índice (estandarizado): de 0 a 1			
Valor promedio hombres= 0.6886 y Valor promedio mujeres= 0.7047			
Alpha de cronbach = 0.5483			