

# Cambios en el calendario de uso de condón masculino en la primera y última relación sexual en distintas cohortes de mujeres

Celia Hubert, PhD,<sup>(1)</sup> Aremis Villalobos, D en C,<sup>(1)</sup> Leticia Suárez-López, D en CPS.<sup>(1)</sup>

Hubert C, Villalobos A, Suárez-López L.  
Cambios en el calendario de uso de condón  
masculino en la primera y última relación sexual  
en distintas cohortes de mujeres.  
Salud Publica Mex. 2020;62:105-113.  
<https://doi.org/10.21149/10418>

Hubert C, Villalobos A, Suárez-López L.  
Changes in male condom use at first  
and last sexual intercourse in different  
birth cohorts.  
Salud Publica Mex. 2020;62:105-113.  
<https://doi.org/10.21149/10418>

## Resumen

**Objetivo.** Caracterizar el uso de condón en la primera y última relación sexual en diferentes cohortes para observar posibles diferencias entre grupos generacionales. **Material y métodos.** Mediante la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015, representativa a nivel nacional, se ajustaron modelos de regresión Poisson para buscar asociación de variables de interés con el uso del condón en la primera y última relación sexual. **Resultados.** Las cohortes más jóvenes, con mayor educación y riqueza tienen mayores posibilidades de usar condón en su primera y última relación sexual; hablar lengua indígena se asocia con menores posibilidades de uso en ambos eventos. El uso de condón en el debut sexual incrementa la posibilidad de uso en la última relación sexual. **Conclusiones.** Existe un cambio generacional en el uso del condón en la primera y última relación sexual entre las más jóvenes. La utilización del condón en el debut sexual favorece su uso posterior.

Palabras clave: adolescentes; anticoncepción; salud sexual; salud reproductiva; relaciones sexuales

## Abstract

**Objective.** Characterize the use of condoms in the first and last sexual intercourse in different birth cohorts, to observe possible differences among generations. **Materials and methods.** Using the National Survey of Boys, Girls and Women, 2015, representative at the national level, we adjust Poisson regression models to find associations between variables of interest and the use of condoms in first and last intercourse. **Results.** Women from younger cohorts, with higher education and wealth are more likely to use a condom in their first and last sexual intercourse; speaking an indigenous language is associated with a lower likelihood of condom use at both events. Using condom in sexual debut increases the likelihood of using in last intercourse. **Conclusions.** There is a generational change in condom use at first and last sex among younger cohorts. The use of the condom in sexual debut favors its later use.

Key words: adolescents; contraception; sexual health; reproductive health; sexual intercourse

(1) Dirección de Salud Reproductiva, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, México.

Fecha de recibido: 4 de marzo de 2019 • Fecha de aceptado: 6 de agosto de 2019

Autor de correspondencia: Aremis Villalobos. Dirección de Salud Reproductiva, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.  
Correo electrónico: [alvillalobos@insp.mx](mailto:alvillalobos@insp.mx)

En México la política de planificación familiar (PF) fue instaurada en 1974 como respuesta a la alta fecundidad del momento. Su establecimiento significó una disminución acentuada de la tasa global de fecundidad de 6.99 hijos por mujer en 1960 a 2.07 en 2018.<sup>1</sup> Si bien la evolución de cobertura de uso de la diversa gama de métodos anticonceptivos (MAC) ha contribuido a este logro, en fechas recientes el condón masculino es el método más usado en la primera relación sexual y ocupa el tercer lugar entre las mujeres sexualmente activas.<sup>2</sup> Centrar el análisis en el uso del condón es relevante ya que es el único MAC que proporciona doble protección, dado que ayuda en la prevención de embarazos no deseados/no planeados y al mismo tiempo protege contra infecciones de transmisión sexual.

Algunos de los factores que contribuyen al uso del condón en el debut sexual son la necesidad percibida del anticonceptivo, los conocimientos correctos sobre su uso y disponibilidad,<sup>3</sup> la planeación de la primera relación sexual y las habilidades de negociación con la pareja.<sup>4,5</sup> En relación con el uso del condón en la última relación sexual, algunos de los factores determinantes para su utilización son haberlo usado en la primera relación sexual,<sup>6,7</sup> la negociación con la pareja, el balance de poder en la sexualidad y las normas sobre el uso del condón, entre otros.<sup>8</sup>

Considerando que el inicio de la vida sexual determina el proceso reproductivo de las personas y, por ende, su fecundidad<sup>9,3</sup> es crucial conocer en profundidad los cambios en el calendario del uso de condón masculino en el inicio sexual y en relaciones sexuales posteriores en diferentes cohortes de mujeres. La justificación para focalizar nuestro interés en un análisis de este tipo se basa en que se estudian los acontecimientos demográficos referidos a una cohorte, donde el interés fundamental reside en investigar cómo los sucesos demográficos se relacionan en el transcurso de la vida de los individuos que la conforman.<sup>4</sup> En este caso, las estimaciones longitudinales reflejan el promedio de la trayectoria reproductiva real de las mujeres.<sup>5</sup>

En México, la edad en la primera relación sexual, la escolaridad de la población, así como las tasas de fecundidad adolescente han cambiado en las últimas décadas, por lo que el análisis de cohortes tiene sentido dado que el cambio social marca diferencias en las distintas generaciones.<sup>10</sup> Así, el presente trabajo tiene como objetivo caracterizar el uso de condón en la primera y última relación sexual en diferentes cohortes de nacimiento de mujeres a partir de una encuesta reciente y representativa a nivel nacional, para observar posibles diferencias entre grupos generacionales.

## Material y métodos

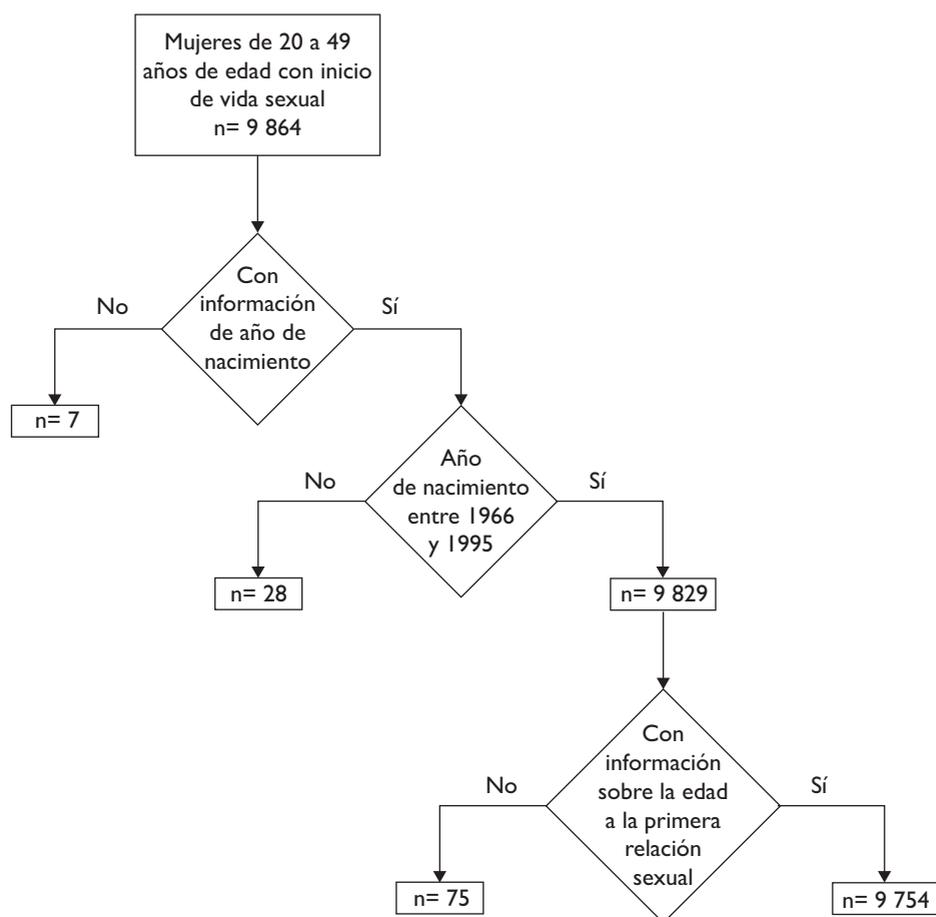
En este trabajo se utilizó la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México 2015 (ENIM), que es una encuesta con muestreo probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados; con representatividad nacional, regional, por estratos rural-urbano y para población indígena. Los ponderadores están normalizados por lo que no se presentan resultados con población expandida. Los detalles metodológicos y aspectos éticos, como el consentimiento informado y los procesos de revisión y aprobación han sido publicados previamente.<sup>11</sup>

Para este trabajo se utilizó información del cuestionario aplicado a mujeres de 15 a 49 años de edad. No obstante, el presente análisis considera a las mujeres de 20 años y más que iniciaron vida sexual antes de la encuesta. La figura 1 presenta los criterios de selección de la muestra de 9 754 mujeres estratificadas en seis cohortes quinquenales, de acuerdo con el año de nacimiento: 1966-1970, 1971-1975, 1976-1980, 1981-1985, 1986-1990 y 1991-1995.

Las variables utilizadas en este trabajo son: uso de condón en la primera relación sexual (sí/no), uso de condón en la última relación sexual (sí/no), edad en la primera relación sexual, hablante de lengua indígena (sí/no), educación (primaria o menos, secundaria, media superior y superior), primera relación sexual al inicio del matrimonio o unión (sí/no), quintiles de riqueza (más pobre, segundo, medio, cuarto y más rico) y área de residencia (urbana/rural).

Se realizó un análisis bivariado de cada una de las variables antes descritas respecto al uso de condón en la primera y en la última relación sexual. Se calcularon intervalos de confianza al 95% (IC95%) y pruebas ji cuadrada de independencia para identificar diferencias estadísticamente significativas entre las mujeres que utilizaron condón en su primera y última relación sexual y las que no lo hicieron. Asimismo, para caracterizar cada cohorte, se calculó para cada una la edad media en la primera relación sexual, el porcentaje que utilizó condón en su debut sexual y en la última relación sexual, y el que cuentan con educación media superior o superior. Para observar si estas variables difieren significativamente entre generaciones, se utilizaron modelos de regresión univariados (lineal y logístico) ajustando únicamente por cohorte y considerando la cohorte 1966-1970 como la categoría de referencia.

Finalmente, dado que la prevalencia de las variables dependientes es superior a 10%, se estimaron modelos Poisson modificados, los cuales permiten estimar las ra-



**FIGURA 1. SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN DE INTERÉS. MUJERES NACIDAS ENTRE 1966 Y 1995 CON INICIO DE VIDA SEXUAL. MÉXICO, 2015**

zonas de prevalencia con datos transversales y producen estimadores más robustos y de menor varianza que los modelos logísticos,<sup>12</sup> para observar las asociaciones de las variables de interés con el uso del condón en la primera y en la última relación sexual. Para el caso de la última relación sexual, se presentan dos modelos, el primero no incluye el uso de condón en la primera relación sexual y el segundo sí; esto con el fin de ver el efecto que esta variable tiene de acuerdo con la evidencia científica que demuestra.<sup>6,7</sup> Tomando en consideración que la variable que indica si la primera relación sexual coincidió con la primera unión está alejada de lo que acontece en la última relación sexual, se excluyó de estos modelos. El análisis estadístico consideró el diseño complejo de la encuesta utilizando los comandos SVY en Stata 15.

## Resultados

El 28% de las mujeres que iniciaron vida sexual declararon haber usado condón en la primera relación sexual, cifra que disminuyó a 17% en la última relación sexual. Por grupos de edad, sólo 16% reportó haber usado condón en el debut sexual antes de los 15 años o de los 20 años en adelante; este porcentaje se redujo a 11% en el caso de uso en la última relación sexual entre aquellas que iniciaron su vida sexual antes de los 15 años.

Por cohorte de nacimiento, la prevalencia de uso de condón en la primera y última relación sexual presentó porcentajes significativamente mayores en las cohortes más recientes: mientras que 11% de las mujeres nacidas entre 1966 y 1970 utilizó condón en su primera relación sexual y 10.4% en la última, la mitad de las mujeres de

la cohorte 1991-1995 lo usó en la primera y 30% en la última. También se observa que 10.8 y 6.7% de las mujeres que hablan lengua indígena utilizaron este método en su primera y última relación sexual, respectivamente, comparados con 29.4 y 17.9% de las mujeres que no hablan lengua indígena ( $p<0.001$ ). Además, las mujeres

que comenzaron su vida sexual al casarse o unirse usaron en menor proporción condón en la primera relación sexual (14.8%) en comparación con las que no iniciaron vida sexual al mismo tiempo de la primera unión (28.4%  $p<0.001$ ) (cuadro I).

**Cuadro I**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS POR CONDICIÓN DE USO DE CONDÓN EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL. MÉXICO 2015**

Variable	Utilizó condón en su primera relación sexual		Valor p*	Utilizó condón en su última relación sexual		Valor p*
	%	IC95%		%	IC95%	
Edad en la primera relación sexual						
<15	16.2	[11.0-23.4]	0.002	10.5	[7.6-14.5]	0.074
15-17	27.0	[24.0-30.2]		16.3	[14.1-18.8]	
18-19	33.2	[29.2-37.5]		18.6	[15.5-22.2]	
20 o más	16.2	[23.4-30.9]		18.2	[15.4-21.5]	
Cohorte						
1966-1970	11.0	[8.1-14.8]	0.000	10.4	[7.0-15.0]	0.000
1971-1975	16.1	[11.3-22.4]		13.4	[9.4-18.7]	
1976-1980	20.7	[16.1-26.2]		11.4	[8.5-15.2]	
1981-1985	11.0	[26.1-35.2]		14.8	[11.9-18.2]	
1986-1990	41.0	[36.9-45.4]		22.8	[19.2-27.0]	
1991-1995	50.3	[45.9-54.8]		30.1	[26.0-34.6]	
Habla lengua indígena						
Sí	10.8	[7.1-16.0]	0.000	6.7	[4.6-9.6]	0.000
No	29.4	[27.5-31.4]		17.9	[16.2-19.7]	
Primera relación sexual cuando comenzó a vivir con su (primera) pareja						
Sí	14.8	[12.5-17.5]	0.000	12.7	[11.2-14.4]	0.661
No	28.4	[26.2-30.8]		13.4	[10.7-16.7]	
Nivel de escolaridad						
Primaria o menos	8.5	[6.8-10.7]	0.000	7.9	[6.5-9.5]	0.000
Secundaria	20.1	[17.6-22.9]		14.5	[12.3-17.0]	
Media superior	39.6	[36.2-43.0]		20.0	[17.3-22.9]	
Superior	53.6	[47.0-60.0]		29.5	[23.0-37.0]	
Quintiles de riqueza						
Más pobre	14.0	[11.6-16.7]	0.000	10.9	[8.7-13.5]	0.000
Segundo	22.6	[19.7-25.7]		17.0	[14.3-20.1]	
Tercero	23.1	[20.1-26.3]		14.2	[12.0-16.9]	
Cuarto	14.0	[29.0-37.8]		17.1	[14.3-20.3]	
Más rico	46.2	[40.7-51.9]		25.4	[19.7-32.2]	
Área de residencia						
Urbana	31.1	[28.9-33.3]	0.000	18.3	[16.4-20.3]	0.005
Rural	17.5	[13.7-22.1]		13.1	[10.6-16.2]	

\*Valor p de la prueba ji cuadrada

Asimismo, el cuadro I muestra que el uso de condón en la primera y última relación sexual presentó una tendencia ascendente conforme el nivel educativo fue más alto: de 8.5 y 7.9% de las mujeres con primaria o menos a 53.6 y 29.5% de las mujeres con educación superior ( $p<0.001$ ), respectivamente. Un comportamiento similar se observa por quintiles de riqueza: mientras 14.0 y 10.9% de mujeres del quintil más pobre usaron condón en su primera y última relación sexual respectivamente, 46.2 y 25.4% de las del quintil más rico lo hicieron ( $p<0.001$ ). También, se encontró una brecha en el porcentaje del uso de condón en la primera y última relación sexual en los ámbitos rural y urbano. Entre las mujeres de zonas urbanas, 31.1 y 18.3% utilizaron condón en la primera y última relación sexual respectivamente, comparados con 17.5 y 13.1% en las áreas rurales ( $p<0.001$ ).

El cuadro II presenta algunas características sociodemográficas seleccionadas de las cohortes analizadas. Se encontró una tendencia significativa decreciente en la edad media de inicio sexual en todas las cohortes respecto a la primera (1966-1970); las mujeres nacidas en esos años iniciaron su vida sexual en promedio a los 20.4 años, mientras que las de la cohorte más reciente a los 17.1 años. En contraste, se aprecia una tendencia creciente en el porcentaje de mujeres que usaron condón en su debut sexual, que va de 11.0% en las de la primera cohorte a 50.3% en las más jóvenes. En este caso, las mujeres nacidas entre 1971 y 1975 no mostraron diferencias estadísticamente significativas con la cohorte de referencia. Con respecto al uso de condón en la última relación sexual, sólo las dos cohortes más recientes

presentaron cambios significativos comparadas con la cohorte de referencia: mientras 10% de la cohorte 1966-1970 usó condón en la última relación, 22.8 y 30.1% de las cohortes más recientes lo usaron. Respecto a la escolaridad, únicamente las cohortes nacidas después de 1980 presentaron diferencias significativas comparadas con las de mayor edad. Una mayor proporción de mujeres jóvenes tuvieron un nivel educativo más alto que aquellas de la primera cohorte: sólo 31.0% de la primera cohorte logró concluir la educación de nivel medio superior o superior comparado con 52.7% de la última cohorte.

El cuadro III presenta los resultados de los modelos Poisson multivariados. Comparadas con la cohorte 1966-1970, las cohortes más recientes mostraron mayores posibilidades de usar condón en la primera relación sexual. Con una tendencia creciente en la razón de prevalencia, se observa que las mujeres nacidas entre 1971 y 1975 tienen 1.5 veces más posibilidades (IC95%: 1.0, 2.3) de usar condón en la primera relación sexual comparadas con la cohorte 1966-1970, mientras que las mujeres de la cohorte más reciente (1991-1995) tienen 4.4 veces más posibilidades de usar condón en la primera relación sexual (IC95%: 3.1, 6.3) que sus contrapartes de la cohorte de referencia.

También se encuentra que las mujeres que hablan lengua indígena, tienen 31.5% menores posibilidades de uso de condón en su debut sexual que sus contrapartes no hablantes de lengua indígena (RP=0.69, IC95%: 0.5, 1.0). Asimismo, las que iniciaron su vida sexual al mismo tiempo que comenzaron su vida conyugal tienen 38.9%

**Cuadro II**  
**CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS DE LAS MUJERES POR COHORTE DE NACIMIENTO. MÉXICO 2015**

Cohorte	n	Edad media a la primera relación sexual			Porcentaje que usó condón en su primera relación sexual			Porcentaje que usó condón en su última relación sexual			Porcentaje con educación media superior o superior		
		%	Valor p	IC95%	%	Valor p	IC95%	%	Valor p	IC95%	%	Valor p	IC95%
1966-1970*	1 091	20.4	-	[19.8-21.0]	11.0	-	[7.6-14.3]	10.3	-	[3.4-14.3]	31.0	-	[25.9-36.2]
1971-1975	1 287	19.4	0.00	[19.1-19.7]	16.0	0.11	[10.5-21.6]	13.4	0.32	[8.8-18.0]	32.5	0.71	[26.2-38.8]
1976-1980	1 513	19.5	0.02	[19.0-19.9]	20.7	0.00	[15.7-25.8]	11.4	0.70	[8.1-14.7]	34.6	0.29	[29.4-39.9]
1981-1985	1 847	18.4	0.00	[18.2-18.6]	30.5	0.00	[25.9-35.1]	14.8	0.10	[11.6-17.9]	42.8	0.01	[35.1-50.4]
1986-1990	2 077	18.1	0.00	[17.8-18.3]	41.0	0.00	[36.8-45.3]	22.8	0.00	[18.9-26.7]	51.0	0.00	[46.5-55.5]
1991-1995	1 939	17.1	0.00	[16.9-17.2]	50.3	0.00	[45.9-54.8]	30.1	0.00	[25.-34.4]	52.7	0.00	[48.2-57.2]

\* Cohorte de referencia  
n: tamaño de muestra sin ponderar  
IC95%: intervalo de confianza al 95%

menores posibilidades de usar condón en su primera relación sexual comparadas con las mujeres que no iniciaron vida sexual al momento de la unión (RP=0.61, IC95%: 0.5, 0.7) (cuadro III).

Se observa una asociación positiva entre nivel educativo y uso del condón en el debut sexual. Así, tener secundaria (RP=1.6, IC95%: 1.3, 2.1), educación media superior (RP=2.5, IC95%: 2.0, 3.2) o educación superior (RP=2.8, IC: 2.1, 3.7) incrementa las posibilidades de

usar condón en la primera relación sexual en comparación con las mujeres que tienen educación primaria o menor. De igual forma, las mujeres en los dos quintiles de mayor riqueza presentan mayores posibilidades de uso de condón en la primera relación sexual (RP=1.6, IC95%: 1.2, 2.0 y RP=1.9, IC95%: 1.5, 2.5, respectivamente) comparadas con las del quintil más pobre.

En el modelo 1 (cuadro III) sobre uso de condón en la última relación sexual, se observa que las cohortes

**Cuadro III**  
**CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS CON EL USO DE CONDÓN EN LA PRIMERA Y ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL. MUJERES CON INICIO DE VIDA SEXUAL. MÉXICO 2015**

Variable	Uso de condón en la primera relación sexual			Uso de condón en la última relación sexual					
				Modelo 1			Modelo 2		
	RP	Valor p	IC95%	RP	Valor p	IC95%	RP	Valor p	IC95%
Cohorte									
1966-1970	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
1971-1975	1.51	0.06	[1.0-2.3]	1.27	0.34	[0.8-2.1]	1.19	0.52	[0.7-2.0]
1976-1980	1.83	0.00	[1.3-2.7]	1.08	0.74	[0.7-1.7]	0.96	0.86	[0.6-1.6]
1981-1985	2.51	0.00	[1.7-3.6]	1.36	0.16	[0.9-2.1]	1.14	0.55	[0.7-1.7]
1986-1990	3.42	0.00	[2.4-4.8]	2.12	0.00	[1.4-3.1]	1.60	0.02	[1.1-2.4]
1991-1995	4.44	0.00	[3.1-6.3]	2.90	0.00	[1.9-4.3]	2.06	0.00	[1.4-3.1]
Utilizó condón en la primera relación sexual									
No	NA	-	NA	NA	-	NA	1.00	-	-
Sí	NA	-	NA	NA	-	NA	2.24	0.00	[1.8-2.8]
Habla lengua indígena									
No	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
Sí	0.69	0.05	[0.5-1.0]	0.53	0.00	[0.4-0.8]	0.57	0.01	[0.4-0.9]
Primera relación sexual cuando comenzó a vivir con su (primera) pareja									
No	1.00	-	-	NA	-	NA	NA	-	NA
Sí	0.61	0.00	[0.5-0.7]	NA	-	NA	NA	-	NA
Nivel de escolaridad									
Primaria o menos	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
Secundaria	1.64	0.00	[1.3-2.1]	1.42	0.01	[1.1-1.8]	1.34	0.03	[1.0-1.7]
Media superior	2.53	0.00	[2.0-3.2]	1.65	0.00	[1.3-2.2]	1.38	0.03	[1.0-1.9]
Superior	2.79	0.00	[2.1-3.7]	2.21	0.00	[1.6-3.1]	1.71	0.00	[1.2-2.4]
Quintiles de riqueza									
Más pobre	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
Segundo	1.22	0.11	[1.0-1.5]	1.22	0.16	[0.9-1.6]	1.18	0.24	[0.9-1.6]
Tercero	1.17	0.24	[0.9-1.5]	1.01	0.94	[0.8-1.4]	0.99	0.92	[0.7-1.3]
Cuarto	1.57	0.00	[1.2-2.0]	1.12	0.52	[0.8-1.6]	1.01	0.97	[0.7-1.4]
Más rico	1.94	0.00	[1.5-2.5]	1.47	0.03	[1.0-2.1]	1.28	0.20	[0.9-1.8]
Área de residencia									
Urbana	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
Rural	0.94	0.66	[0.7-1.2]	1.00	0.98	[0.8-1.3]	1.02	0.92	[0.8-1.4]

Nota: Adicionalmente se ajustó por edad a la primera relación sexual

NA: No aplicable; IC95%: intervalo de confianza al 95%

más recientes tienen mayores posibilidades de usarlo, aunque con menores magnitudes que las observadas en la primera relación sexual. Así las cohortes 1986-1990 y 1991-1995 tienen 2.1 y 2.9 mayores posibilidades de usarlo en la última relación sexual. Asimismo, hablar lengua indígena reduce cerca de la mitad las posibilidades de usar condón en la última relación sexual (RP=0.53, IC95%: 0.4, 0.8). Además, contar con secundaria (RP=1.4, IC95%: 1.1, 1.8), educación media superior (RP=1.7, IC95%: 1.3, 2.2) o educación superior (RP=2.2, IC95%: 1.6, 3.1) incrementa las posibilidades de uso en la última relación sexual respecto a las de educación primaria o menor. Finalmente, se observa que las mujeres del quintil más rico tienen mayores posibilidades de uso (RP=1.5, IC95%: 1.0, 2.1) que las del quintil más pobre.

En el modelo 2, se observa que, al incluir la variable de uso de condón en la primera relación sexual, la asociación con el quintil de mayor riqueza pierde significancia, y la asociación con educación, aunque permanece significativa, se reduce en magnitud; así, la posibilidad de usar condón en la última relación sexual se duplica entre las mujeres que lo usaron en su debut sexual (RP=2.2, IC95%: 1.8, 2.8). Además, se observa que las cohortes más jóvenes tienen mayores posibilidades de uso en la última relación sexual (RP=1.6, IC95%: 1.1, 2.4 y RP=2.1, IC95%: 1.4, 3.1, respectivamente), y hablar lengua indígena reduce esa posibilidad (RP=0.6, IC95%: 0.4, 0.9).

## Discusión

En este estudio se analizó el uso del condón en la primera y última relación sexual en diferentes cohortes de nacimiento de mujeres. Los principales resultados muestran un cambio generacional en la utilización de este MAC a favor de una mayor posibilidad de uso en las cohortes más jóvenes, particularmente en el debut sexual. A partir de los hallazgos en este análisis se destacan aspectos que han cambiado en el país a través del tiempo, y que reflejan en parte las experiencias diferenciadas de las distintas cohortes, las cuales son relevantes en el uso del condón: calendario de inicio de vida sexual junto con inicio de vida conyugal, nivel educativo, condición de lengua indígena y quintiles de riqueza y, en el caso de la última relación sexual, el uso del condón en la primera relación sexual.

Investigaciones previas han documentado una menor coincidencia entre el calendario de inicio de vida sexual y la entrada a la primera unión en diferentes países.<sup>13,14</sup> En el caso de México, en el periodo 1976-2009 el análisis de las trayectorias sexuales de las mujeres muestra cercanía entre la primera relación sexual y la primera unión conyugal.<sup>15</sup> No obstante, esta

tendencia se ha modificado en fechas recientes en las generaciones más jóvenes, particularmente en las más educadas, con un distanciamiento entre inicio sexual y unión.<sup>16,17</sup> Nuestro estudio encuentra que cuando el inicio de vida sexual y la unión ocurren en un periodo cercano, disminuyen a 39% las posibilidades de usar condón en la primera relación sexual. El hecho de que la maternidad temprana está relacionada con un proyecto de unión de pareja,<sup>9</sup> y el estatus marital de las mujeres está asociado con el deseo de embarazo,<sup>18</sup> explica que algunas personas no usen condón en su iniciación sexual cuando comienzan vida en pareja. Hecho confirmado por otros estudios en donde se muestra el deseo del embarazo como uno de los principales motivos para no usar MAC en la primera relación sexual.<sup>2,19</sup>

También se observa una asociación positiva del uso del condón en la primera y última relación sexual con el nivel educativo, lo cual se alinea con los hallazgos de estudios anteriores<sup>20,21</sup> donde se encuentra que las adolescentes con mayor escolaridad y aspiraciones educativas suelen retrasar el inicio de vida sexual<sup>22,23</sup> y son más proclives a utilizar anticonceptivos.<sup>24</sup> Es posible que las diferencias observadas entre cohortes también puedan derivarse del proceso de expansión educativa que el país ha experimentado en las últimas décadas,<sup>25</sup> así como por los cambios curriculares implementados prácticamente en todos los niveles y modalidades de enseñanza. No obstante, a pesar de que desde los noventa se realizaron reformas a nivel básico y medio superior para agregar contenidos de educación sexual, existe evidencia que señala en la juventud desconocimiento y escasa utilización de protección anticonceptiva en el ejercicio de su sexualidad.<sup>6,26</sup>

Nuestros hallazgos sobre la posibilidad de mayor uso del condón en los quintiles más altos de riqueza complementan la información empírica encontrada en la literatura al respecto, en donde se muestra que los grupos socioeconómicos más desfavorecidos presentan un alto grado de vulnerabilidad sexual y reproductiva.<sup>27</sup> Lo que se refuerza con los resultados aquí encontrados en hablantes indígenas cuyas posibilidades de uso de condón se reducen 31% en la primera relación sexual y alrededor de 50% en la última relación sexual. En particular, cuando mejoran las condiciones socioeconómicas del hogar, aumentan las posibilidades de uso de condón en la primera relación sexual.<sup>28</sup> Lo mismo se obtuvo en la última relación sexual, excepto cuando se ajustó por uso de condón en el debut sexual, lo que subraya la importancia del uso de MAC en el inicio sexual.

Nuestro resultado sobre la asociación entre el uso de condón en la primera y última relación sexual es consistente con lo obtenido con otros trabajos.<sup>6,7,21</sup> Este es un hallazgo relevante que está ligado al cumplimiento

de otras condiciones que motivan su uso en la iniciación sexual, como negociación con la pareja y balance de poder en la relación.<sup>8</sup> Entonces, el uso del condón en la última relación sexual puede estar condicionado por algunos factores que ocurrieron en la primera relación coital y que motivaron su continuidad.<sup>6</sup>

El presente trabajo tiene algunas limitaciones que deben ser señaladas. Por una parte, dada la naturaleza transversal de la encuesta, no se puede establecer causalidad. Asimismo, la encuesta incluye preguntas retrospectivas sobre edades de inicio de vida sexual y uso de métodos anticonceptivos, por lo que podría existir sesgo de memoria. Además, en esta investigación no se puede identificar si las diferencias entre las cohortes se deben a problemas de memoria diferenciales, considerando que el tema estudiado está más alejado en el tiempo para las personas de mayor edad. Por otra parte, es posible que no se midieran variables relacionadas con las circunstancias del inicio de vida sexual que pudieron mediar los resultados encontrados, tales como no tener datos de la pareja, los cuales pueden influir en el uso de MAC. Adicionalmente, el tener dos preguntas en el tiempo muy puntuales sobre el uso del condón no permite saber si ha habido un uso continuo de MAC. Se sugiere que en un futuro se indague sobre las circunstancias en las que ocurre el inicio de vida sexual y el uso consistente de condón para poder tener mayor precisión en este tema.

Es necesario mencionar la importancia de los cambios en torno a la salud sexual y reproductiva en el contexto en que las mujeres de las distintas cohortes han estado expuestas: pasando de una política de planificación familiar para reducir la fecundidad en los setenta al reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos a mediados de los noventa.<sup>29</sup> Estos cambios gubernamentales posiblemente pudieron incidir de manera diferencial en las cohortes analizadas.

Este estudio encuentra resultados relevantes a partir de una encuesta poblacional en la que se muestra un uso del condón diferencial por cohortes en la primera y última relación sexual. Es necesario señalar que el inicio de una vida sexual protegida debe ser una prioridad en la política sanitaria, y con ello contribuir a la disminución de embarazos no deseados, particularmente en la población de adolescentes, en donde la vulnerabilidad social y económica los expone en mayor grado a enfrentar riesgos en su salud, además de que este MAC es un factor fundamental para su uso posterior.

### Agradecimientos

Este artículo fue financiado por el Instituto Nacional de Salud Pública a través de la Estrategia Nacional

para Prevenir el Embarazo en Adolescencia (Anexo-13-E022-630).

*Declaración de conflicto de intereses.* Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

### Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018. Principales resultados. México: INEGI, 2019 [citado jul 2, 2019]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\\_enadid18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf)
2. Hernández-López MF, Muradás M de la C, Sánchez-Castillo M. Panorama de la salud sexual y reproductiva 2014. En: La situación demográfica de México 2015. México: Conapo, 2016:43-71 [citado feb, 2019]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/153181/03\\_Panorama\\_de\\_la\\_salud\\_sexual\\_y\\_reproductiva\\_2014.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/153181/03_Panorama_de_la_salud_sexual_y_reproductiva_2014.pdf)
3. Secretaría de Educación Pública. Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven. México: SEP, 2012 [citado feb, 2019]. Disponible en: [https://ddsudg.files.wordpress.com/2014/06/embarazo\\_adolescente.pdf](https://ddsudg.files.wordpress.com/2014/06/embarazo_adolescente.pdf)
4. Pacheco E, Blanco M. Análisis del efecto edad-periodo-cohorta en el nivel de participación económica de tres cohortes de mujeres mexicanas. Papeles Poblac. 2005;11(43):79-103 [citado feb, 2019]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000100004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000100004)
5. Rodríguez-Vignoli J. La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición. Santiago: ONU, 2003 [citado feb, 2019]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7184-la-fecundidad-alta-america-latina-caribe-un-riesgo-transicion>
6. Suárez-López L. Educación sexual y uso del condón en varones adolescentes en México. Alemania: Publicia, 2017.
7. Folch C, Álvarez JL, Casabona J, Brotons M, Castellsagué X, Grupo Jóvenes e Internet. Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. Rev Esp Salud Publica. 2015;89(5):471-85. <https://www.doi.org/10.4321/S1135-57272015000500005>
8. Menkes C, Suárez-López L. Uso del condón masculino en adolescentes de acuerdo con el contexto individual, de pareja y del entorno social. En: Irene Casique (coord.). Nuevas rutas y evidencias en los estudios sobre violencia y sexualidad de adolescentes mexicanos. Contribuciones con base en una encuesta en escuelas (Enessaep). México: CRIM-UNAM, 2019: 215-246.
9. Menkes C, Suárez L. Sexualidad y embarazo adolescente en México. Papeles Poblac. 2003;9(35):233-62 [citado feb, 2019]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252003000100011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000100011)
10. Mason WM, Fienberg SE. Cohort analysis in social research: Beyond the identification problem. New York: Springer-Verlag, 1985.
11. De Castro F, Rojas R, Villalobos-Hernández A, Allen-Leigh B, Hubert C, Romero M, et al. Bases metodológicas y resultados de la implementación de la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México 2015. Salud Publica Mex. 2016;58(6):676-84. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i6.8192>
12. Dwivedi AK, Mallawaarachchi I, Lee S, Tarwater P. Methods for estimating relative risk in studies of common binary outcomes. J Appl Stat. 2013;41(3):484-500. <https://doi.org/10.1080/02664763.2013.840772>
13. Sedgh G, Finer LB, Bankole A, Eilers MA, Singh S. Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: Levels and recent trends. J Adolesc Health. 2015;56(2):223-30. <https://doi.org/10.1016/j.jado-health.2014.09.007>
14. Bozon M, Rault VV, Catriona D. From sexual debut to first union. Where do young people in France meet their first partners? Population. 2012;67(3):377-410. <https://doi.org/10.3917/popu.1203.0453>

15. Colín-Paz YA, Villagómez-Ornelas P. Evolución de la maternidad adolescente en México, 1974-2009. En: La situación demográfica de México 2010. México: Conapo, 2010:37-53 [citado feb, 2019]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/233087/SDM\\_2010.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/233087/SDM_2010.pdf)
16. Kroeger RA, Frank R, Schmeer KK. Educational attainment and timing to first union across three generations of Mexican women. *Popul Res Policy Rev.* 2015;34(3):417-35. <https://doi.org/10.1007/s11113-014-9351-8>
17. Gayet C, Szasz I. Sexualidad sin matrimonio. Cambios en la primera relación sexual de las mujeres mexicanas durante la segunda mitad del siglo XX. En: Cecilia Rabell (coord.). Los mexicanos: un balance del cambio demográfico. México: Fondo de Cultura Económica, 2014: 350-85.
18. Estrada F, Suárez-López L, Hubert C, Allen-Leigh B, Campero L, Cruz-Jimenez L. Factors associated with pregnancy desire among adolescent women in five Latin American countries: A multilevel analysis. *BJOG.* 2018;125(10):1330-36. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15313>
19. Welti-Chanes C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. En: Chávez-Galindo AM, Uribe-Zúñiga P, Palma-Cabrera Y (coords.). La salud reproductiva en México: análisis de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2003. México: SS/CRIM-UNAM, 2007:65-83 [citado feb, 2019]. Disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/salud\\_reproductiva\\_mexico.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/salud_reproductiva_mexico.pdf)
20. Gayet C, Juárez F, Pedrosa LA, Magis C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Publica Mex.* 2003;45(supl 5):S632-S640 [citado feb, 2019]. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4678/4526>
21. Gayet C. El inicio sexual en México. Retos en la prevención. *Coyunt Demog.* 2014;(6):43-9 [citado feb, 2019]. Disponible en: <http://www.some-de.org/coyuntura-demografica/articulos/CD6/GayetCD6.pdf>
22. Spriggs AL, Halpern CT. Timing of sexual debut and initiation of postsecondary education by early adulthood. *Perspect Sex Reprod Health.* 2008;40(3):152-61. <https://doi.org/10.1363/4015208>
23. Moilanen KL. Predictors of latent growth in sexual risk taking in late adolescence and early adulthood. *J Sex Res.* 2015;52(1):83-97. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.826167>
24. Villalobos A, de Castro F, Rojas R, Allen B. Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Publica Mex.* 2017;59(5):566-76. <https://doi.org/10.21149/8481>
25. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. La política educativa de México desde una perspectiva regional [Internet]. México: INEE/IIPE/UNESCO, 2018 [citado feb, 2019]. Disponible en: <https://www.buenosaires.iiep.unesco.org/sites/default/files/archivos/LaPoliticaEducativaRegional.pdf>
26. Rojas R, de Castro F, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein A, Uribe P. Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Publica Mex.* 2017;59(1):19-27. <https://doi.org/10.21149/8411>
27. Di Cesare M. Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe. Santiago: CEPAL/CELADE-UNFPA, 2007 [citado feb, 2019]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/72111/S0700009\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/72111/S0700009_es.pdf)
28. Menkes C, de Jesús D. Prácticas sexuales y uso de métodos anti-conceptivos de los jóvenes mexicanos desde la perspectiva de género. En: Chávez-Galindo AM, Corona-Vázquez R, Echarri-Cánovas C] (eds.). Los jóvenes mexicanos en la encrucijada de 2010. Cuernavaca: CRIM-UNAM, 2016.
29. Laboratorio Nacional de Políticas Públicas. Políticas públicas para reducir el embarazo adolescente en México. México: Datalab, 2017 [citado feb, 2019]. Disponible en: [https://mxabierto.github.io/embarazo\\_adolescente/fresco/DatalabSaludEA.pdf](https://mxabierto.github.io/embarazo_adolescente/fresco/DatalabSaludEA.pdf)