



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**"Uso de Condón por hombres jóvenes de niveles
socioeconómicos medio y bajo, experiencias y significados"**

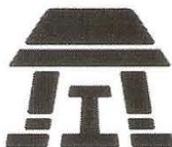
ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN-REPORTE
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Miguel Angel Jiménez Jiménez

Directora: Dra. **Diana Isela Córdoba Basulto**

Dictaminadores: Dr. **José Salvador Sapién López**

Mtro. **Jorge Guerra García**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, **2015**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

La presente Actividad de Investigación-Reporte, forma parte del X Seminario de Titulación organizado por el Proyecto de Investigación: Género Salud y Sexualidad "GESSEX" de la FES Iztacala, UNAM. Cuyos Responsables son la Dra. Diana Isela Córdoba Basulto y el Dr. José Salvador Sapién López.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a Dios por dejarme llegar a esta familia y cumplir esta etapa de mi vida. A mi familia por ser la fuente de inspiración para continuar este camino, a mis papás por haberme dado la vida, por todo el tiempo dedicado a ayudarme, apoyarme y aconsejarme, durante toda mi vida escolar, por soportar tantas cosas, a mi papá Miguel Ángel por ser confidente y salvarme de mis apuros, a mi mamá Carmen por comprenderme y ayudarme cuando más lo necesito, a mi hermana Sarai por escucharme, ayudarme y darme su consejo cuando se lo pido. A esa familia que aunque casi no lo digo “LOS AMO CON TODA EL ALMA”.

A esos amigos, hermanos, Esme, Paty e Iván que día a día aprendía de ellos, compartimos sueños aventuras, desmadres y me preguntaban cuando llegaría este día. A aquellas personas que con su ejemplo, fueron fuente de inspiración para poder decidirme a llegar a este punto de la carrera a mis amigos: Normina, Giovanni y Utzu, que al compartir su alegría de concluir su ciclo, me motivaron a seguir sus pasos. A toda esa gente que durante mi vida académica estuvo compartiendo conmigo esos momentos, “LOS QUIERO MUCHO”

A los profesores Salvador Sapién y Diana Córdoba por haberme dado la oportunidad de estar en su seminario para la Titulación, les agradezco de todo corazón y de igual forma tendrán un lugar dentro del corazón de este su alumno, GRACIAS. A mi querida UNAM, a la gran FES Iztacala por haberme dado la oportunidad de estudiar en esta gran institución de la cual estoy orgulloso de pertenecer.

Al destino por haberme puesto en esta línea, en este camino a seguir, por esas trabas que me dejó para buscar otra dirección y llegar al punto donde en este momento me encuentro, y por el que me falta por recorrer.

Por último me doy gracias, por haberme demostrado que “si se puede” y que lo que solo faltaba era decidirse y aplicarse, por nunca dejarme vencer, siempre poner los pies en la tierra y seguir planteándome y cumpliendo objetivos, llegar a esas metas y lograr los retos planteados. “UNO DIEZ”

RESUMEN

La siguiente investigación se realizó con el objetivo de conocer las experiencias y significados acerca del uso del condón de hombres jóvenes en diferentes niveles socioeconómicos: Medio y bajo. Teniendo como hipótesis que los jóvenes del nivel socioeconómico medio, conocen como usar el condón y lo usan y conocen los tipos de condones que existen; y los jóvenes del nivel socioeconómico bajo no lo usan, no conocen bien el uso del mismo y no conocen los tipos de condones que existen en México. Para lograr dicho objetivo y corroborar la hipótesis se utilizó la metodología cualitativa, la entrevista a profundidad con 10 participantes, 5 del nivel socioeconómico medio y 5 del nivel socioeconómico bajo, que se encuentran entre los 19 y 27 años de edad, quienes compartieron sus experiencias acerca del uso del condón. De estas experiencias se realizaron categorías para poder analizar la información obtenida en las entrevistas, los participantes abordaron temas relacionados con el uso del condón, lo que experimentaron en la primera vez que lo usaron, el tipo de personas con las que lo usan, cómo fue que aprendieron a usarlo, la forma de adquisición, la experiencia que han tenido al usarlo, las sensaciones y lo que significa para los entrevistados el usar el condón. Una vez analizadas las entrevistas se encontró que cuando usan el condón en algunas situaciones, sí hay mucha diferencia y en otras no. En las categorías que se encontró más diferencias fue en cómo se ponen, se quitan y los tipos de condón que conocen. Se concluye que un factor determinante en la investigación fue que ambas poblaciones pertenecen a la zona urbana de la ciudad, por lo que las experiencias fueron similares. La escolaridad fue de mucha importancia, ya que las personas que tiene mayor grado de estudios (nivel medio) por la información que van recibiendo forman una cultura de usar el condón como erotismo y en primer plano para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y segundo embarazos, mientras que las personas con menor escolaridad (nivel bajo) solo lo usan para prevenir embarazos más que para evitar ITS.

Palabras clave: Condón, Embarazos e ITS

ÍNDICE

	Páginas
1. Introducción.....	1
2. Metodología.....	13
3. Resultados.....	21
3.1 Uso del condón.....	21
3.1.1 Uso del condón en su primera relación sexual.....	21
3.1.1.1 Edad de su primera relación sexual con condón.....	21
3.1.1.2 Sensación experimentada al usar el condón en su primera relación sexual.....	22
3.1.1.3 Dificultades al usar el condón en su primera relación sexual...	23
3.1.2. Personas con las que usan el condón actualmente.....	25
3.1.2.1 Uso del condón con parejas ocasionales.....	25
3.1.2.2 Uso del condón solo con su pareja.....	26
3.1.3. El aprendizaje del uso del condón.....	27
3.1.3.1 Información adquirida por instituciones educativas.....	27
3.1.3.2 Información adquirida por medio de pláticas con los padres....	28
3.1.3.3 Información adquirida por medio de familiares y amigos.....	29
3.1.3.4 Aprendizaje del uso del condón por medio de la pareja.....	30
3.1.3.5 Aprendiendo a usar el condón por medio de la experiencia....	31
3.1.4. Lugares donde adquiere el condón.....	32
3.1.4.1 Adquisición del condón por medio de amigos.....	32
3.1.4.2 Adquisición del condón por medio de padres.....	33
3.1.4.3 Adquisición del condón en las farmacias.....	33
3.1.4.4 Adquisición del condón en tiendas especializadas en condones (Sex Shops).....	35
3.1.4.5 Adquisición del condón en instituciones de fomento a la salud.....	35
3.1.5. Tipos de condones que conocen los entrevistados.....	37

	Páginas
3.1.5.1 Condones que han usado los entrevistados.....	38
3.1.6. Lugares determinados donde almacena el condón.....	40
3.2 Experiencias al usar el condón.....	42
3.2.1. Procedimiento del uso del condón.....	42
3.2.1.1 Procedimiento al sacar el condón de su envoltura.....	43
3.2.1.2 Procedimiento para colocar el condón.....	45
3.2.1.3 Procedimiento para retirar y desechar el condón.....	47
3.2.2. Satisfacción o Insatisfacción en sus relaciones sexuales al usar el condón.....	49
3.2.2.1 Satisfacción al usar el condón.....	50
3.2.2.2 Insatisfacción al usar el condón.....	51
3.2.2.3 Gusto por usar el condón.....	51
3.2.3 Elección del uso del condón en las relaciones sexuales.....	52
3.2.3.1 La pareja le exige que use el condón.....	53
3.2.3.2 La elección de usar el condón es de los participantes.....	53
3.3 Significados del uso del condón.....	54
3.3.1. Uso del condón para evitar embarazos no deseados.....	54
3.3.2. Uso del condón para evitar ITS.....	55
4. Análisis y discusión.....	57
5. Conclusiones.....	63
Bibliografía.....	67
Anexos.....	73

1. INTRODUCCIÓN

La perspectiva de género es una teoría que nace en la segunda mitad del siglo XX por necesidad social. Esta teoría enfoca a hombres y mujeres como sujetos históricos y construidos socialmente. Fue creada para comprender a ambos géneros y las actividades que desarrollan en su sociedad (Cazés, 2000).

El estudio de género tiene como finalidad observar las diferencias y similitudes entre hombres y mujeres. Permite explicar cómo es que cada uno de ellos es conformado por reglas y actividades socialmente adoptadas a partir de cada cultura y momento histórico en el que se encuentren. El género permite explicar y comprender la relación de los factores biológico, psicológico, social y cultural, como parte de un todo que es la persona con sus respectivas formas de comportamiento (Lagarde, 1997; Salguero, 2008).

El género está constituido por las relaciones entre lo biológico (el sexo), lo psicológico (pensamientos y formas de comportamiento), lo social (el comportamiento aceptado) y lo cultural (tradiciones). Estos cuatro factores definen, marcan y controlan la convivencia entre individuos y en su conjunto creando grupos. La idea de ser hombre o mujer es el resultado de esta relación de cuatro factores, ya que desde el nacimiento se les asignan diferentes formas de comportamiento que han sido transmitidas de generación en generación y que son aceptadas socialmente en base al sexo que tenga la persona (Cazés, 2000).

El género es una construcción social de la diferencia sexual y una parte importante a través del cual los seres humanos se identifican a sí mismos, piensan y organizan su actividad social. En la sociedad el cómo comportarse (siendo hombre o mujer) está regido por una autoridad social, la cual está mediada por un amplio conjunto de instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas.

Diversos estudios demuestran la importancia de esta autoridad social, ya que es la que rige la comprensión del género, que a su vez va cambiando a lo

largo del tiempo y con ella los territorios sociales y culturales asignados a mujeres y a hombres (Conway, 1995).

El género es comprendido como una parte fundamental de los individuos, el cómo deben de comportarse y el cómo deben de ser tratados. Estas formas de comportamiento son impuestas por la sociedad en la cual se desenvuelven ambos géneros y con el paso del tiempo se empiezan a añadir nuevas características pertenecientes a cada género.

Figuroa (1998) asume que el género se encuentra en las relaciones sociales, que tienen como base las diferencias percibidas entre los sexos, que lo masculino es diferente a lo femenino. También al mismo tiempo, el género es una forma de significar las relaciones sociales. El género cuestiona muchas cosas, entre ellas las que se relacionan con reproducción, sexualidad y salud, ideas que se han dado por obvias y que no se cuestionan, sino que al contrario, son asumidas y reproducidas por las generaciones. Por ejemplo, el juego en niñas y niños tienen reglas sociales, los niños juegan con carros y las niñas con muñecas.

El género se encuentra en las formas de jugar de las niñas y los niños como formas adecuadas al grupo que pertenecen. A su vez permite cuestionar estas relaciones sociales. El pensar en estas actividades abre las puertas para tratar de entender en qué puntos puede haber una equidad de género y cambiar el esquema tradicional que se tiene socialmente establecido.

Una categoría de suma importancia es la de equidad de género, la cual busca el trato igualitario entre ambos sexos sin olvidarse de lo demás, no sólo se busca la equidad de géneros sino también la equidad en donde exista discriminación social.

Conway (1995) comenta que la equidad de género no debe estudiarse por partes, debe tomar en cuenta a la vez los factores sociales, biológicos, psicológicos y culturales, pero debe dar más peso a los culturales ya que de éstos dependen las diferencias psicológicas.

Cazés (2000) plantea que en la perspectiva de género debiera haber igualdad, equidad y justicia entre hombres y mujeres. Se habla de equidad cuando hay igualdad de derechos, condiciones, responsabilidades, entre otros, evitando que una tenga más que el otro. La finalidad de la perspectiva de género es ir hacia la equidad entre hombres y mujeres para que haya un trato igualitario.

Bourdieu (2000) habla de que nos encontramos en una sociedad dominada por los hombres, quienes han creado actividades sociales que se han heredado de generación en generación, las cuales se han ido transformando con el paso del tiempo pero sin dejar a un lado la dominación masculina. Es decir que las ideas y costumbres se han ido transmitiendo, sumando nuevas pero sin dejar a un lado el papel del hombre como género dominante, razón por la cual se dice que los géneros son históricos.

Lamas (1996) nos dice que cada sociedad define lo femenino y lo masculino. Que existe una relación sociocultural que asigna a cada género ciertas formas de comportamiento, lo que se puede y lo que no se puede hacer. A partir del sexo, a la persona se le inculcarán ciertos roles a desempeñar en su vida, por ejemplo cómo se debe de vestir hasta cómo se debe de llamar.

Al igual Cazés (2000) habla de que existe un mandato cultural llamado "desiderátum", que son los deseos o reglas establecidos socialmente acerca de lo que *deber ser*, *desear ser* y *poder ser* hombre o mujer. Creando así un deseo social para que los individuos sean de una manera o de otra.

Otro concepto a considerar en la perspectiva de género es el de sexualidad. El estudio de ésta no es algo que se tenga que realizar rígidamente, ya que es un constructo de diferentes factores dependiendo del momento histórico, social y cultural de una persona (Suárez, 1999).

Para Berdún (2000), la sexualidad es una forma de buscar el placer a través del sexo. Además de que va tomando cierta significación para que la persona pueda descubrir, experimentar y crear una identidad de la sexualidad. En esta última los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales influyen en cómo

cada persona desarrolla su sexualidad. Estos factores también rigen el cómo las personas deben de comportarse sexualmente siendo hombres o mujeres, aunque cada una de ellas vive su sexualidad de manera diferente, pero sin dejar de tomar en cuenta los modelos a imitar de lo tradicional.

La sexualidad puede ser entendida como las prácticas sexuales, que a su vez son entendidas como prácticas coitales. Jiménez (2007) comenta que no sólo se limita a este tipo de prácticas, sino que la sexualidad la percibe como un acto que varía de una cultura a otra y en el contexto social e histórico que se desarrolle. Las prácticas sexuales tienen como finalidad el placer o la procreación.

Para Parrini (1999) la sexualidad es una parte importante en la relación de pareja, ya que es vista como parte de la vida cotidiana cuando existe o no la conyugabilidad. Esta es entendida como la unión de dos personas, formando una vida de pareja, ya sea unión libre o matrimonio, creando así una sexualidad compartida y una convivencia como pareja con o sin hijos.

Brito (2003) comenta que en la actualidad en México, los jóvenes presentan un comportamiento sexual más liberal, pero siguen manteniendo una forma conservadora de verlo, creando un patrón de doble moral que marca la diferencia de género. Por ejemplo, en las prácticas sexuales, las mujeres deben de cuidar su imagen de “mujeres serias” y no pueden tener diversas experiencias sexuales, mientras que por el lado de los hombres, éstos pueden y deben de tener más actividad sexual, ya que así muestran su masculinidad. Comportamientos que se van transmitiendo entre generaciones en las sociedades.

En las prácticas sexuales existen precauciones que hay que considerar para el cuidado de la salud de la pareja y de uno mismo. En una investigación acerca de adolescentes varones, Salles y Tuirán (2001) explican que existe una diferencia entre tener el conocimiento de métodos anticonceptivos y el uso de estos durante su primera relación sexual. Siendo éste el punto clave, ya que en la adolescencia es cuando se empieza a crear una conciencia de cuidar su salud sexual.

Diversos estudios, como los de Enríquez, Sánchez y Robles (2005), Salles y Tuirán (2001) y Mabel (2002), coinciden en que existe una edad promedio en la iniciación sexual de los hombres. Esta edad es más o menos entre los 14 y 15 años, mientras que en las mujeres la edad de iniciación es entre los 16 y 17 años.

La iniciación sexual empieza en la adolescencia, es aquí donde los jóvenes ponen en práctica sus conocimientos acerca del cuidado de su persona. Es por eso que se tiene que poner mucha atención en la salud sexual, evitando padecer algún tipo de Infección de Transmisión Sexual (ITS) o prevenir embarazos no deseados.

ITS fue el término que sustituyó a las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) ya que no todos los portadores de agentes infecciosos desarrollan enfermedad, pero sí transmiten la infección. Las ITS son adquiridas durante las relaciones sexuales, cualquier persona puede contagiarse durante el acto sexual y no saberlo porque comúnmente no tiene molestias pero eso no significa que no afecte su salud (Chin, 2001).

De acuerdo con Mabel (2002) existe una relación entre saber acerca de métodos anticonceptivos y la motivación para usarlos. Esta última es afectada por nuevas formas de pensar como son la cultura de la fecundidad, el que a veces se es muy joven para contraer matrimonio, el que la mujer tiene actividades profesionales que no deberían interrumpirse y a nivel social, la sobrepoblación. Es así que los métodos anticonceptivos se van usando más comúnmente para poder prevenir embarazos.

Sánchez, García-Cardona, Tiburcio, Anaya y Ávila (1996) hacen un recuento de los métodos anticonceptivos más comunes y utilizados en el aspecto de la salud sexual:

- Las píldoras: Contienen las hormonas estrógeno y progestágeno, son introducidas al cuerpo de la mujer de forma oral. También existen píldoras de emergencia o del día siguiente, estas se toman unas horas

después de tener una relación sexual, pero no son recomendadas como método anticonceptivo habitual.

- D. I. U. (Dispositivo Intrauterino): Es un pequeño dispositivo de polietileno y cobre que es insertado en el útero de la mujer. El dispositivo inflama el útero y no permite la fecundación del óvulo.
- Implantes subdérmicos: Son una o dos varillas que se inyectan en el brazo y liberan hormonas gradualmente.
- El anillo vaginal: Es un dispositivo que se introduce en la vagina que libera hormonas y debe de ser cambiado cada mes.
- Parches anticonceptivos: Estos van pegados en la piel, liberan hormonas y deben de ser cambiados semanalmente.
- Inyectables: Son soluciones de hormonas que pueden ser aplicadas trimestralmente o mensualmente dependiendo de las hormonas que contengan.
- Diafragma: Es un capuchón flexible de látex que la mujer introduce en su vagina antes del coito y debe de usarse con un espermaticida.
- Método del ritmo: Se basa en el cálculo de días fértiles y no fértiles de la mujer. Por lo regular tiene lugar 2 días después de la ovulación. Pero no es muy recomendable, ya que varía dependiendo del organismo de cada mujer.
- Espermaticidas: Son espumas, supositorios o gel que destruyen o incapacitan a los espermatozoides.
- Métodos quirúrgicos: Las personas se someten a intervenciones quirúrgicas irreversibles. En hombres la vasectomía (corte de conductos deferentes) y en mujeres ligadura de trompas de Falopio.
- Condón o preservativo: Cubierta de látex muy delgada que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. Existe también el condón femenino que se pone antes del coito dentro de la vagina. Además hay condones para el sexo oral y condones para dedos por si existe el riesgo por algún corte abierto.

Algunos de estos métodos son utilizados para la prevención de embarazos, pero sólo los condones, ya sea femenino o masculino, son utilizados como método anticonceptivo y para prevenir ITS (Chin, 2001).

Diversos autores (Rodes y Guardia, 1987; Tieney, McPhee y Papadakis, 1999 y Chin, 2001) comentan que existen ITS que aunque no se presenten síntomas pueden ser causa de muerte. La forma de contagio es a través del contacto con la piel, los genitales, la boca, el recto o las secreciones del cuerpo. Las ITS son virus o bacterias que pueden afectar distintas partes de nuestro cuerpo por medio de la sangre.

El condón es el método más común para evitar la propagación de la mayoría de las ITS. De acuerdo con Isada, Kasten, Golman, Gray y Alberg (2003) algunas infecciones más comunes son:

- Sífilis: Producida por el germen *trepanozoma pálido o espiroqueta*. Se trasmite por relaciones sexuales o transfusión sanguínea.
- Gonorrea: El germen que la produce es el *gonococo* o también conocido como *blenorragia*. Puede crecer y multiplicarse en lugares húmedos, en los órganos internos de la mujer, la boca, la garganta y el ano.
- Clamidia: La bacteria que la produce es la *chlamydia trachomatis*. Esta afecta a ambos géneros, pero en mujeres causa daños permanentes.
- Hepatitis B: Esta se contagia a través de las relaciones sexuales o transfusiones sanguíneas, en algunos casos se desconoce la causa.
- Herpes: Es una infección producida por el virus *herpes* que se localiza en los genitales provocando ampollas dolorosas.
- Virus del papiloma humano (VPH): Es un virus de contagio ampliamente difundido ya que lo tienen muchos hombres y mujeres.
- Tricomonas: Es una infección producida por un parásito llamado *tricomona*, el cual produce fluidos grisáceos, inflamación y picazón.
- SIDA (VIH): Es la infección causada por el virus de inmunodeficiencia humana, esta es llamada así porque destruye el sistema de defensas contra las infecciones.

La población masculina presenta mayor cantidad de casos infectados por VIH, aunque también las mujeres son más vulnerables, ya que el semen tiene mayor cantidad de células infectadas. Es así que el condón tiene un papel importante en el aspecto de la salud sexual, ya que la función de éste es el contener a los espermatozoides, aislar al pene de la vagina y prevenir embarazos y contagio de ITS pero no es una protección 100% segura. El condón masculino por lo regular mide entre 18 y 19 centímetros de largo, pero pueden encontrarse otros tamaños. Son fabricados de látex pero también se pueden encontrar hechos de polietileno o hasta contener espermaticidas (Guerrero, 2010).

El uso del condón en la población masculina se ha vuelto relativamente común, ya que ante la sociedad es visto como “verdadero hombre” el que asume riesgos y deja la responsabilidad en la mujer. Aunque en algunos casos se hace una distinción de con quién usar o no usar el condón, ya que los hombres por lo regular lo usan más en relaciones ocasionales mientras que con su pareja no lo usan muy seguido, ya que como se ha dicho, dejan esa responsabilidad reproductiva a la mujer, además de que con ellas no se preocupan de las ITS, ya que solo con ellos tienen relaciones sexuales (Arias y Rodríguez, 1998; Estrada, 2011).

De acuerdo con Gayet, Juárez, Pedrosa y Magis (2003) se deben de tener ciertas precauciones con el condón, desde que se adquiere hasta que se usa en la relación sexual. Se debe tomar en cuenta que:

- El condón sea de calidad,
- Que su fecha de caducidad esté vigente,
- Abrirlo con precaución con los dedos para evitar su ruptura interna,
- Protegerlo del calor, el sol y la humedad para evitar deterioro,
- Colocarlo sobre el pene en total erección antes de cualquier contacto genital,
- Sujetarlo desde la punta y extenderlo hasta la base del pene,
- Retirarlo después de la eyaculación y antes de que el pene pierda erección, sujetándolo por la base para evitar que se derrame el semen,

- Y por último no reutilizar el condón.

Es de suma importancia que los adolescentes y jóvenes adultos usen el condón en sus relaciones sexuales, ya que en esta etapa de la vida es donde se experimenta y se tiene coito sin protección con diferentes parejas.

Existen varias razones por las cuales los jóvenes no usan el condón: no es placentero, su religión no se lo permite, al usarlo se pierde la erección, se puede romper, el VIH puede traspasar el látex o simplemente no se creen capaces de utilizarlo. En algunos casos existe el tabú de que el usar condón se relaciona con situaciones extramaritales, prostitución y promiscuidad. Por el caso contrario sólo existen dos razones para usarlo: protección ante las ITS y evitar un embarazo no deseado (Isada, Kasten, Golman, Gray y Alberg, (2003); Alvarado, Garita y Solano, 2003; Menkes, 2006).

En México existen varios tipos de marcas y 42 tipos de condones masculinos, los cuales oscilan sus precios de los \$10.00 a los \$100.00 dependiendo de la marca, tipo de lubricación, lugar de procedencia y tamaño. Existe también una marca de condón masculino que distribuye gratuitamente el sector salud. Con respecto al condón femenino sólo se maneja una marca y cuesta aproximadamente entre los \$50.00 y \$70.00 (PROFECO, 2005).

Otro aspecto a considerar en esta investigación es el nivel socioeconómico de los adolescentes de nuestro país, ya que cada cuatro de diez adolescentes vive en hogares con situaciones de pobreza. Esto nos habla de una limitante con respecto a su desarrollo intelectual, personal, cultural y sexual. Es la pobreza lo que pone a los adolescentes más vulnerables ante la vida reproductiva y su salud sexual (Parrini, 1999).

El Género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él. En todas las sociedades y a cualquier nivel socioeconómico, mujeres y hombres desempeñan ocupaciones diferentes y asumen diversas responsabilidades en las actividades

del hogar, para las mujeres el trabajo y la familia siempre están unidas entre sí y gran parte de sus labores no son pagadas. Por otro lado, el hombre suele realizar el trabajo fuera del hogar siendo en mayor parte el sustento de la casa. En los sectores menos rurales, también se suele discriminar a la mujer bien sea en las ocupaciones que desempeña, las categorías profesionales a las que pertenece o bien, en las posibilidades de desarrollo y crecimiento profesional (Jusidman, 2009).

Un reto que se presenta en la sociedad mexicana es promover el desarrollo económico y reducir diferencias económicas y sociales entre géneros y niveles socioeconómicos. Hablando de estos últimos, cada uno de los niveles han crecido con diferentes valores y responsabilidades que se han ido inculcando. Tratando de observar qué tanto las personas tienen los valores de salud sexual y tomar en cuenta la decisión de la mujer en los puntos de vista de las personas en los diferentes niveles sociales. Es así que se van observando diferencias en las formas de comportamientos de ambos tipos de población (Cerdeña, 2010).

El hablar de desigualdad hace pensar en desigualdad económica, entre muchos otros conceptos, pero se debe de tomar en cuenta también el género. La perspectiva de género lleva a pensar en la igualdad de decisiones en el aspecto de salud sexual, particularmente el protegerse sexualmente y existe una relación importante con la economía, ya que si no hay recursos económicos no hay acceso a ciertos servicios de salud que sirven para protegernos (Jusidman, 2009).

En México existen cuatro niveles socioeconómicos y son definidos por puntos como el lugar donde viven hasta las instituciones educativas a las cuales se asiste. Estos niveles socioeconómicos, según Hernández-Girón (1999), se enlistan así:

- Nivel Socioeconómico Alto: En este las personas viven hogares que son casas o departamentos lujosos con 6 habitaciones y 2 o 3 baños, los hijos asisten a colegios de paga o extranjeros y se cuenta con personal de servicio de planta o de entrada por salida.

- Nivel Socioeconómico Medio: En este las casas o departamentos son de menos de 5 habitaciones y 1 o 2 baños, los hijos son enviados a escuelas particulares, a veces se tiene una persona de servicio de entrada por salida.
- Nivel Socioeconómico Bajo: Los hogares son en su mayoría propias de interés social, pero también rentan casas de 3 habitaciones y 1 baño. Los hijos asisten a escuelas públicas.
- Nivel Socioeconómico Pobreza extrema: En estos hogares en su mayoría son rentados o utilizan otros recursos (paracaidistas), son hogares donde viven más de una generación, no poseen baño propio, ni los servicios básicos necesarios. Los hijos difícilmente asisten a escuelas públicas propiciando la deserción escolar.

En los niveles medio y bajo existe una diferencia hablando de equidad genérica, ya que en el nivel medio se tiene más educación, cultura y consideraciones hacia lo que piensa y quiere la mujer, tornando la sexualidad más placentera, mientras que en el nivel bajo, por lo regular la sexualidad se toma como una actividad para la reproducción. Aunque las personas de nivel socioeconómico diferente se pueden comportan de una manera parecida al de otro (Cerde, 2010).

La presente investigación acerca del uso del condón en jóvenes de dos niveles socioeconómicos diferentes es importante para ampliar la perspectiva de estas dos condiciones. El punto es conocer las diferencias y similitudes en la utilización del condón de ambos niveles socioeconómicos (medio y bajo) y así observar las diferentes experiencias y significados de cada grupo y notar cuáles son los factores determinantes para usarlo o no. Es un tema que tiene gran carga social con respecto a la educación sexual en México y es enfocado a los jóvenes porque es una etapa donde tenemos una mayor experimentación sexual en diferentes situaciones.

Surgen cuestionamientos acerca de las prácticas sexuales de los jóvenes: ¿Cuáles son las experiencias y significados, en torno al uso del condón, por parte

de hombres jóvenes de los niveles socioeconómicos medio y bajo? ¿Existen diferencias entre estos dos grupos de jóvenes con respecto a las prácticas de protección sexual y reproductiva mediante el condón? ¿Qué conocen acerca de la utilización del condón? ¿Son muy marcadas las diferencias entre ambos grupos acerca de colocar el condón de manera efectiva y/o forma saludable? ¿Las experiencias de los jóvenes han marcado diferencia en el significado de usar el condón? ¿Existen diferencias en la apertura de pensamiento y/o creencias con respecto al uso del condón?

La hipótesis de la presente investigación fue que los jóvenes de nivel socioeconómico medio, en comparación con los de nivel socioeconómico bajo, mostrarían mayor conocimiento sobre el uso del condón, su función y variedad existente, serían más notoriamente liberales en el terreno sexual y por lo tanto experimentarían más al ponerse el condón.

Es así que el objetivo de la presente investigación fue comparar las experiencias y los significados de hombres jóvenes de nivel socioeconómico, medio y bajo, tiene con respecto a la utilización del condón.

2. METODOLOGÍA

Para poder alcanzar el objetivo de la investigación se utilizó la metodología cualitativa, la cual consiste en ciertas características que hacen enriquecedora la recolección de datos, haciéndolos más descriptivos. De esta metodología se retoma lo inductivo, ya que el tipo de afirmaciones a las que se llega, las cuales son generales, provienen de la consideración de las particularidades o de los casos, utilizándola por su flexibilidad ya que durante las entrevistas la duración y la secuencia temática fue variable entre los entrevistados, esta flexibilidad nos permite la transformación del mismo procedimiento. La metodología cualitativa no tiene reglas en los procedimientos, los datos obtenidos no son percibidos para un análisis estadístico. Se analiza y se comprende a los sujetos desde una perspectiva en la que se eliminan o apartan los prejuicios y creencias que se pueden tener acerca de los entrevistados observándolos desde un punto humanista y por último todas las perspectivas, escenarios y personas son considerados valiosos. La metodología trata de entender e identificar el efecto que tiene el investigador sobre el propio proceso de investigación y los entrevistados, ya que tiene que ver la actitud del investigador con lo que el entrevistado percibe (Taylor y Bogdan, 1984).

Checa, Córdoba y Sapién (2004) comentan que la metodología cualitativa es una herramienta que puede recoger datos descriptivos como palabras y conductas, las cuales participan en una investigación y que arrojan resultados más satisfactorios que otras metodologías, dependiendo de lo que se quiera investigar.

Para abordar estos temas fue necesario realizar entrevistas semiestructuradas, que a diferencia de las estructuradas, siguen el modelo de una conversación entre iguales, donde el investigador es el instrumento junto con el guion de entrevista. Iniciando poco a poco a crear un *rapport* (relación de confianza) y posteriormente abordar los temas de manera fluida, guiando la entrevista (Ulloa 1986).

Este *rapport* nos permite obtener fácilmente el punto de vista de la persona, permite entender cuál es el significado de hablar sobre el tema de la investigación, sin olvidar establecer la división entre rol del participante y el rol del observador, manteniendo una línea sin perder la finalidad de la investigación, con apertura e interés por los temas y respuestas expresadas por el participante (Taylor y Bogdan, 1984).

En algunas ocasiones en una sola entrevista podría no obtenerse la información esperada, sugiriendo hacer o seguir otros procedimientos adjuntos a la metodología tradicional, ya que lo permite la metodología cualitativa. En esta investigación se llevaron a cabo dos actividades extras como fueron el realizar un dibujo y el ejemplificar el uso del condón.

Participantes:

Se entrevistó a 10 hombres entre las edades 19 y 35 años, 5 de los participantes del nivel socioeconómico medio (trabajadores con trabajo formal asalariados y grado de estudios arriba de la preparatoria) y 5 del nivel socioeconómico bajo (trabajadores en actividades informales y con grado de estudio menor al de preparatoria), el criterio para ser participantes fue que ya hubieran tenido relaciones sexuales y haber usado condón mínimo una vez (ver Tabla 2).

Los participantes en algunos casos fueron compañeros de trabajo del investigador y otros contactados con la técnica “Bola de Nieve” (Checa, Córdoba y Sapién, 2004) por parte de los mismos compañeros (ver Tabla 1).

Negociación:

La negociación fue realizada durante el desarrollo de las actividades cotidianas de los participantes de forma individual, aclarando el motivo por el cual se realizaba la investigación y el tema de la misma, se acordó dónde y a qué hora se llevarían a cabo las entrevistas evitando intervenir en sus labores cotidianas. A

los compañeros de trabajo se les preguntó si sabían de alguien que estuviera interesado en participar y ellos apoyaron comentándoles a personas que trabajan en negocios cerca del lugar de trabajo, ya posteriormente se platicó con estas personas para negociar si querían y podían ser entrevistados. La mayoría de las entrevistas por cuestiones de tiempo, cercanía y de actividades, se llevaron a cabo en un aula del “Centro de Seguridad Social (C. S. S.) Manuel Ávila Camacho”. En un caso en particular se tuvo que realizar en la casa del participante. Se acordó que aproximadamente la duración de las entrevistas serían de 30 a 50 minutos aproximadamente o hasta podría ser necesario realizar dos sesiones. Antes de iniciar las entrevistas se les solicitó a los participantes que se leyera y firmara el consentimiento informado con la finalidad de que conocieran las condiciones de la investigación, que su participación fuera voluntaria y que autorizaran la grabación de la entrevista. También se les solicito que eligieran un pseudónimo con la finalidad de conservar el anonimato y confidencialidad de su información.

Escenarios:

Los escenarios fueron elegidos por los participantes de acuerdo con el entrevistador para hacer sentir un ambiente agradable, seguro y confiable para para que los participantes proporcionaran información sobre el uso del condón.

Los participantes fueron entrevistados en dos lugares diferentes: 9 en un aula de clases del Centro de Seguridad Social (C. S. S.) “Manuel Ávila Camacho”, perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Y 1 participante fue entrevistado en la sala de su casa del participante ya que por cuestión de horario y actividades se tuvo que asistir a este lugar, se llevó a cabo la entrevista en horas donde no había personas evitando interrupciones o incomodidad del participante (ver Tabla 1).

Instrumentos:

Se diseñó un guion de entrevista con cinco principales puntos a considerar: datos sociodemográficos, conocimientos que tenían acerca del condón, adquisición del condón, uso del condón y experiencias con el uso del condón (ver Anexo 1).

Aparatos:

Grabadora de voz para registrar las verbalizaciones de los participantes y el investigador durante las diferentes etapas de la investigación.

Materiales:

Para las entrevistas se utilizó un cuaderno y una pluma para escribir las observaciones que en el momento se percibían.

Para la ejemplificación de la colocación del condón se utilizaron 10 condones con las siguientes características: un condón sabor plátano marca Prudence, un condón sabor chocolate y otro sabor mango marca Trustex, un condón fosforescente marca One, un condón texturizado y sensitivo marca Sico, un condón del sector salud, un condón estándar marca Farmacia de Similares, un condón marca Trojan y un condón marca M Force.

Para la actividad de elaboración del dibujo se usaron hojas blancas de papel tamaño carta, lápices, sacapuntas y gomas.

Procedimiento:

En este estudio se realizaron tres tipos de actividades en las cuales no todos los entrevistados participaron (Ver Tabla 1). Las cuales se describen a continuación:

Entrevista: Cuando se llegó al escenario, se le solicitó al entrevistado en turno sentarse en donde se sintiera más cómodo para empezar la entrevista. Al principio de la entrevista para crear una relación de confianza se le preguntó cómo estaba de ánimo y posteriormente se le preguntaron datos sociodemográficos referentes a él, a su familia y la actividad económica que desempeñaba, las preguntas se le iban haciendo al participante tratando de hacer fluir la información, siendo el investigador el que guiaba la entrevista y fue profundizando más en donde se necesitaba obtener información de su interés.

Se siguió el guión de entrevista de acuerdo a los temas establecidos de la guía. En algunas ocasiones fue necesario regresar o adelantarse en los temas debido a que los entrevistados iban dando respuestas a ciertos temas que se abordarían posteriormente.

La actitud con los participantes fue de respeto, pero tratando de fomentar la fluidez de la entrevista. Se realizaron notas de las observaciones acerca de los entrevistados durante las sesiones de entrevista, tratando de no interrumpir o llegar a distraerlos.

En algunos casos se necesitó más de una entrevista para poder abordar más información o fomentar que el entrevistado se acordara de esta misma, en la mayoría de los casos la segunda sesión fue utilizada para poder llevar a cabo las actividades extras con la finalidad de ampliar la información de las experiencias (ver Tabla 1).

Una actividad fue la ejemplificación de uso del condón: esta se llevó a cabo al finalizar el guión de entrevista. La actividad consistió en: mostrarle al participante los diferentes condones y pedirle que eligiera el que más le gustara, posteriormente se le era obsequiado. Después se le proporciono otro condón y se le indicó que mostrara la forma en la cual lo utiliza (cómo lo abre, lo coloca y retira el condón).

La última actividad fue la realización de un dibujo del uso del condón: para el cual se le proporcionó una hoja de papel y un lápiz, se le dio la instrucción de que en la hoja hiciera tres dibujos del tamaño que quisiera en los cuales dibujara “como saca el condón, como lo coloca y como lo retira”, después se le pidió al participante que describiera cada dibujo con la intención de obtener verbalizaciones más amplias acerca de las formas de utilización del condón ya que algunos participantes eran tímidos.

Al finalizar cada sesión se elaboró por cada entrevista una nota de campo, en la cual se describía lo que se había observado acerca de cómo se percibía al entrevistado y la forma de comportarse durante la misma, con la finalidad de enriquecer la información a la hora de transcribir la entrevista y las demás actividades. Una vez concluidas estas, se llevaban a cabo las transcripciones de las sesiones, para que posteriormente se llevara a cabo la codificación de datos para un mejor análisis, este se realizó creando categorías y subcategorías, que englobaran lo que los entrevistados expresaron tanto en las entrevistas como en las actividades de ejemplificación o la realización de un dibujo según fuera el caso, ya que la información era de la misma temática se llegó a la decisión de englobar las tres actividades para una misma codificación, con la finalidad de generalizarlas en categorías y posteriormente particularizarlas en subcategorías. Esta codificación se describe a continuación en el siguiente apartado (ver Anexo 3).

TABLA NO.1 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN EN LAS QUE SE INVOLUCRARON LOS PARTICIPANTES

DATOS DE ENTREVISTA								
NOMBRE (PSEUDÓNIMO)	TIPO DE CONTACTO	NUMERO DE SESIONES	DURACION DE ENTREVISTA	LUGAR DE ENTREVISTA	ENTREV.	EJEMPLIF.	DIBUJO	Nota de campo
SERCH	CONOCIDO EN EL TRABAJO	1	19 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	NO	NO	SI
LALO	CONOCIDO EN EL TRABAJO	2	26:58 MIN. 20:00 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	NO	SI
ADRIAN	BOLA DE NIEVE	1	39:00 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	NO	SI
CHARLY	AMIGO DE UNIVERSIDAD	1	35:00 MIN.	CASA DEL PARTICIPANTE	SI	SI	NO	SI
JOSE	CONOCIDO EN EL TRABAJO	1	33:00 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	NO	SI
AGUS	BOLA DE NIEVE	1	55:00 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	SI	SI
DAVID	BOLA DE NIEVE	1	55:00 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	SI	SI
JOEL	CONOCIDO EN EL TRABAJO	2	16:15 MIN. 15:00 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	SI	SI
NANDO	CONOCIDO EN EL TRABAJO	1	52:20 MIN.	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	SI	SI
LUIS	BOLA DE NIEVE	1	46:00	*C.S.S. M. AVILA CAMACHO	SI	SI	SI	SI

*CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL MANUEL AVILA CAMACHO PERTENECIENTE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TABLA NO.2 DATOS SOCIOECONÓMICOS DE LOS PARTICIPANTES.

<i>DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS</i>						
NOMBRE (PSEUDÓNIMO)	NIVEL SOCIECONOMICO	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	EDAD	LUGAR RES.
SERCH	Medio	Licenciatura	Soltero	Empleado IMSS	26	Santa Fe
LALO	Medio	Preparatoria	Casado	Empleado IMSS	20	GAM
ADRIAN	Medio	Licenciatura	Soltero	Administrativo	27	Santa Fe
CHARLY	Medio	Licenciatura	Unión Libre	Administrativo	26	San Antonio
JOSE	Medio	Ingeniería	Soltero	Empleado de IMSS	25	Álvaro Obregón
AGUS	Bajo	Secundaria	Unión Libre	Venta de alimentos	22	Villa Coapa
DAVID	Bajo	Secundaria	Casado	Empleado de Limpieza	24	Coyoacán
JOEL	Bajo	Secundaria	Casado	Empleado IMSS	35	Tlalpan
NANDO	Bajo	Primaria	Separado	Franelero	19	Iztapalapa
LUIS	Bajo	Secundaria	Soltero	Vendedor de periódico	27	Álvaro Obregón

3. RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante la investigación son similares y diferentes en algunos aspectos, dependiendo de cada participante, Nivel Socioeconómico Medio (NSEM), Nivel Socioeconómico Bajo (NSEB) y categoría de análisis de la información que se retoma del guión de entrevista.

A continuación se presenta la división de categorías y subcategorías ejemplificadas con fragmentos de las entrevistas de los participantes.

3.1. Uso del condón.

En esta categoría se muestra cómo fue que aprendieron a usar el condón los participantes, mostrando las diferencias entre niveles socioeconómicos con respecto a cómo fue su primera relación sexual con condón, las dificultades que tuvieron, sensaciones, personas con las que usan el condón, cómo fue que aprendieron a usarlo, el lugar donde los compran, los tipos de condones que conocen y formas de guardar el condón.

3.1.1. Uso del condón en su primera relación sexual.

La mayoría de los entrevistados afirman que en su primera relación sexual usaron el condón, experimentando algunas dificultades y sensaciones durante la primera relación sexual.

3.1.1.1 Edad de su primera relación sexual con condón.

En primera instancia se llega a una cuestión acerca de la edad que tenían cuando tuvieron su primera relación sexual con condón, en los entrevistados del nivel socioeconómico medio se encontró que la edad era entre los 15 y 17 años, los entrevistados en su mayoría tuvieron su primera relación sexual con condón.

Serch: "Pues fue como a los 16 o 17 recuerdo, cuando me llevaban a pláticas de cómo usarlo."

Adrián: “Mi primer contacto con el condón fue como a los 17 años, con una chica que digamos fue la primera que con la que tuve relaciones.”

Lalo: “¿Mi primer contacto con el condón? Tenía 15 años, básicamente la primer experiencia.”

Mientras que en el nivel socioeconómico bajo, se encontró que la edad en la que ellos empiezan a tener su primera relación sexual fue entre los 18 y 20 años y en esta primera vez no necesariamente usaron el condón.

Nando: “¿La primera vez que usé condón?... fue como a los... a los 18, con una vieja de mi casa, ella me enseñó en mi primera vez.”

Luis: “¿La primera vez con condón? No recuerdo bien hace cuanto, fue cuando tenía unos 20 años, fue con una vieja con la que andaba, fue la tercera con la que cogía (sinónimo de tener relaciones sexuales) en ese año, a los 20 fue la primera vez que cogí.”

3.1.1.2 Sensación experimentada al usar el condón en su primera relación sexual.

La sensación experimentada durante la primera vez que usaron el condón en su primera relación sexual fue en cierto aspecto similar en ambos niveles socioeconómicos, los participantes expresan haber sentido incomodidad, falta de sensación o simplemente sentir insatisfacción al usarlo, ya que comentan que les hacía falta el “sentir a la persona bien”, lo “mojado” de la vagina de la mujer o simplemente no sentían placer por el uso del condón. Pero en ambos niveles socioeconómicos algunos los participantes tuvieron sensaciones como “tranquilidad”, sentirse bien o simplemente satisfacción por haberlo usado, la razón

que comentan es que se sentían protegidos de algún riesgo de embarazo o de padecer alguna ITS.

Adrián: “Pues mira era la primera vez que tenía una penetración con una mujer, pues me sentí bien por usarlo, así no me pegaban algo. (NSEM)”

Charly: “En ese momento me acordé de que más vale ponérmelo, pero la neta (sinónimo de verdad) yo quería sentir ¿cómo decían? así mojadito bien.”

Luis: “Se sentía muy, no sé, incómodo pero pues como ella me dijo que me lo pusiera, pues por eso para poder cogérmela (sinónimo de tener relaciones sexuales) pero no sentía bien.”

Lalo: “Bueno la mentalidad que tenemos, que bueno, que yo tuve, este, sentir placer, sentir, una sensación, este, satisfecha y al poner el condón es algo extraño, es, ya no sentir ese placer no sentir esa satisfacción al 100%.”

3.1.1.3 Dificultades al usar el condón en su primera relación sexual.

Durante esta primera relación sexual con condón existieron dificultades que los pusieron en riesgo de embarazar a la pareja o de contagiarse de ITS. Las dificultades consistieron en la inhabilidad para ponerse el condón durante el acto sexual por falta de experiencia al ser su primera vez que lo utilizaban. Dentro de las justificaciones se encontraron: que presentaban “nervios” al colocarlo o simplemente la preocupación de no saber usar el condón de manera correcta. Estas dificultades fueron presentadas en ambos niveles socioeconómicos, pero hubo más casos en el nivel medio que en el bajo.

Serch: “Ahora sí que, con la experiencia poco a poco, porque sí, como que se me atoraban las manitas (expresión de nervios) de

que no sabía ni como o nerviosismo, ¿no?, a lo mejor de nunca haber usado uno.”

Charly: “Fue la primera, con nervios pero bien, creo bien hecho todo, te digo que no hubo nada después de que, embarazo o algo, todo bien.”

Nando: “Pues no sabía ni qué pedo (expresión de no saber qué hacer en cierta situación) pero me lo puse todo nervioso, pero ahí quedó.”

Lalo: “Supongo que es por no saberlo poner, entonces sí fue algo como, preocupante, porque igual no tenía la experiencia, lo poco que me dijeron, cómo se ponía, fue diferente la sensación, pero al final cuando ya vi, cómo estaba el condón, fue algo, algo preocupante.”

En algunos casos estas dificultades repercutieron en el hecho de que el condón se rompiera o se saliera del pene durante la relación sexual, propiciando en algunos casos embarazos no deseados.

Lalo: “Recuerdo que por no saberlo poner, se rompió, supongo que es por eso, no quiero decir que estoy muy grande pero, supongo que es por no saberlo poner, entonces si fue algo como preocupante, porque igual no tenía la experiencia, porque, te quedas pensando: sí está embarazada, pues se rompió. Tan chavo no quería todavía tener hijos, bueno, estoy chavo de todas maneras con niños pero aún así, en esos tiempos sí piensas, que: pues no, no quiero tenerlo y empiezan a venir muchas cosas.”

David: “Una vez, cuando, bueno con esa novia que te decía un día cuando cogíamos, se salió el condón, pero no pasó nada, se salió cuando yo estaba sacando mi pene, sentí que en ese momento se

salía pero no pasó nada de que se embarazara o algo, se lo tuve que quitar con las manos, pero ya.”

Adrián: “Pues bueno, como fue la primer relación no sabía cómo hacerle, así que pues como no terminé y además estaba briago, pues fui a la cocina por agua, ni me lo quité ni nada, ya hasta el día siguiente lo encontré en las escaleras, pero sí dije: a ver si no me contagia esta vieja de algo, pero no.”

José: “Lo más exagerado que ha pasado es que se haya movido. O sea que, sí se ha recorrido hacia arriba, pero eso de qué se haya salido o que se haya quedado, no, qué se haya salido o algo, no.”

3.1.2. Personas con las que usan el condón actualmente.

Aquí existe una diferencia entre ambos niveles con respecto a las parejas con las que usan el condón, por un lado la condición de ser casado o soltero marca la diferencia y la intención para usar el condón.

3.1.2.1 Uso del condón con parejas ocasionales.

Los participantes comentan que usan el condón con estas parejas ocasionales, las cuales son mujeres, amigas con las cuales sólo tienen relaciones sexuales sin compromiso, conocidas o mujeres desconocidas que conocen en fiestas. Esta categoría se hace muy notoria en los participantes del nivel socioeconómico medio ya que la mayoría de los entrevistados tienen más relaciones ocasionales porque en su mayoría son solteros sin compromisos formales. Los participantes aseguran usarlo en la mayoría de las relaciones casuales que tienen para mantener su condición de solteros y para no contagiarse de alguna ITS, aunque también comentan que cuando tienen pareja estable o fija tratan de cuidarse de embarazos con otro método que no sea el condón para poder disfrutar más a su pareja, pero siendo este último el que más usan para prevenirse.

José: “Porque para serte honesto, nunca he tenido una relación sin el uso del condón, si llega alguien igual y lo considero pero sin condón no”.

Adrián: “No, bueno pareja estable aunque sea de free (relación ocasional y sin compromisos) no, y como te digo de repente se dan las relaciones pero así para decir vida sexual activa no, siento que no.”

Charly: “Pues, si eran conocidas, sí me ponía, a veces, desconocidas siempre, para que no haya problema.”

Serch: “Ah sí, claro, cuando, salgo con alguna persona, que no la conozco, que apenas voy conociendo sí, siempre lo uso. Pero con mi pareja sí, es como un poquito más abierto y sí con ella no.”

3.1.2.2 Uso del condón solo con su pareja.

Los participantes del nivel socioeconómico medio y bajo, usan el condón con su pareja ya que se encuentran en una relación formal, ya sean casados o en unión libre. En algunos casos es la pareja con la cual tuvieron su primera relación sexual, el condón lo usan con más cotidianidad para evitar embarazos no deseados que para evitar tener alguna ITS.

Lalo: “Lo usamos muy seguido, lo que hacemos es, este, bueno ponerme el condón muy seguido, normalmente tenemos una vida sexual activa, tres, cuatro veces por semana, pero sí lo usamos seguido.”

José: “No soy muy afecto al sexo ocasional, de hecho nunca lo he probado, y lo utilizo sólo con mi pareja, digamos estoy a la antigüita ¿no?, nada más con mi pareja.”

Agus: “Sí, nada más ella y si fue la primera, sí, bueno cuando hay acción con mi mujer, porque con ella nada más tengo relaciones.”

Joel: “No pues, siempre, ah no pues al 100% lo uso.”

Luis: “¿Con cuántas había cogido (sinónimo de tener relaciones sexuales)? Pues dos. Sí dos viejas más. Pues este no, no usaba. Bueno fueron una o dos veces con cada una, creo si y esta vieja fue la tercera.”

3.1.3. El aprendizaje del uso del condón.

En esta categoría se encontró que existen diferentes formas en las que los participantes conocieron y aprendieron a usar el condón, ya sea de manera teórica, como lo enseñan en las instituciones educativas, o por medio de la práctica directamente con la pareja. Además de que nombran los lugares donde adquieren el condón, así como los diferentes tipos de condones que conocen y dónde es que los guardan de acuerdo a su experiencia.

3.1.3.1 Información adquirida por instituciones educativas.

Las escuelas han sido en ambos niveles socioeconómicos el primer acceso a conocer un condón, los participantes narran que en las instituciones educativas les enseñaron cómo era, para qué se usaba y cómo era la forma correcta de ponérselo, esto desde un punto de vista teórico. La mayoría de los entrevistados empezaron a tener acercamiento al condón desde la primaria.

Joel: “En la primaria, cuando dieron una plática, pues nos hicieron abrir uno y desenrollarlo, si no por medio de las pláticas que dan en la escuela o en la secundaria.”

Nando: “Medio me acuerdo, creo en la escuela, creo pero nada más vi uno.”

Luis: “Bueno en la secundaria también, ahí dieron pláticas, nada más.”

Agus: “No pues ella me dijo que, había visto en la escuela también.”

David: “Sí, es que, cuando iba en la primaria, pues estaba chiquito, ahí lo vi.”

Adrián: “Recuerdo que en la escuela nos decían según cómo ponerlo, en la secundaria.”

Charly: “Pues mira pues fue en la primaria, me acuerdo que nos dieron una plática de sexualidad y fue que nos dijeron, bueno nos hablaron de los métodos anticonceptivos y ahí nos hablaron de esto, de que teníamos que conocerlos, para evitar embarazos no deseados, el SIDA y pues nada más, ahí me enseñaron cómo era, cómo se usaba, bueno más o menos porque también a esa edad nos hablaban muy poco.”

José: “En la secundaria recuerdo en las pláticas de orientación juvenil, en la vocacional había una plática específicamente para, pues este, métodos de prevención para enfermedades, todo eso, creo que fue ese el primer contacto.”

Lalo: “Recuerdo que en la secundaria, nos fueron a dar pláticas de cómo se usaba un condón, más que nada de sexología y cómo se usaban los condones, tipos de condones que había, variabilidad para dispositivos de mujeres, para no embarazarse.”

3.1.3.2 Información adquirida por medio de pláticas con los padres.

Los entrevistados narran que en los primeros acercamientos que tuvieron con el condón fue a través de pláticas con sus padres, siendo estos los que aparte de hablarles de cómo se usa el condón, proporcionaban el mismo para evitar tener riesgos en su salud sexual o embarazos no deseados. En esta categoría existe una diferencia considerable, ya que la mayoría de las personas que platicaban con

sus padres acerca de cómo usar condón fue por parte de los entrevistados del nivel socioeconómico medio.

Lalo: “Con mi mamá como con mi papá fue este, platicaba del uso del condón, platicaba de los métodos anticonceptivos, platicaba mucho de, tener una vida sexual, de ¿cómo era?, respetarse, y fue ni con más ni con menos con mi papá, simplemente fue igual con mi mamá y mi papá había esa confianza y eso lleva mucho que haya esa confianza con mis papás.”

Serch: “Mi mamá principalmente sí me dijo que, pues no la fuera a regar, que no fuera a tener un hijo, que a lo mejor en estos momentos, bueno en esos momentos y sí me dijo que me cuidara, que usara mis condones y que me la llevara tranquilo, porque también es un gasto, ya sabes, no pues mi mamá sí se acercó.”

Charly: “Sí, bueno y mis papás, me estuvieron diciendo de que me los pusiera, bueno me daban condones para que pues no me embarcara muy chico.”

José: “Sí, sí se han acercado mis papás, así más enfocado a “infórmense prevénganse, cuídense”, no tanto así de que “usa esto”, más que nada así, de cierta forma, un ambiente cordial, así de que una invitación a que tú mismo te documentes por tu parte.”

3.1.3.3 Información adquirida por medio de familiares y amigos.

Esta categoría muestra que la mayoría del nivel socioeconómico bajo adquirió por lo regular la información por medio de amigos y familiares, en este caso sus primos, los cuales les explicaban cómo se debe de hacer durante una relación sexual y cómo usar el condón.

David: “¿Quién me enseñó? Pues un día en mi casa, pues unos primos me dijeron lo que tenía que hacer, con eso de pues de

coger (sinónimo de tener relaciones sexuales), porque no sabía qué hacer, así que fue como me dijeron que me pusiera el plástico (sinónimo que el entrevistado conoce del condón) pues cuando tenía, 16 más o menos cuando ya sabía qué era usar, pero pues yo no le dije que ya sabía qué onda, pero pues no había problema.”

Además de los familiares se tiene como fuente de información a los amigos los cuales, al formar parte del grupo de iguales, les dan su punto de vista y les comparten las experiencias que han tenido con el condón. Qué es lo que tiene que hacer y cómo debe de colocarse, retirarse y desecharse el condón a la hora de tener una relación sexual y tipos de condones que recomiendan usar.

Agus: “No, bueno yo, bueno una vez un compañero me dijo “no, cuando quites el condón, amárralo, hazle un nudito y fijate si no, si no tiene algún agujerito y si no tiene si te funcionó” y hasta ahí.”

Luis: “En el desmadre... platicábamos de repente cómo ponérselo... pero así de que bien no.”

3.1.3.4 Aprendizaje del uso del condón por medio de la pareja.

Algunos de los participantes aprendieron a cómo usar el condón por enseñanzas tanto de parte de las parejas, que tenían en ese momento, así como con las que están actualmente, siendo ellas las que en algunos casos llevaban el condón y les daban la información de cómo usarlo o colocarlo, algunos justifican que realmente no sabían usarlo, razón por la cual dejaban que sus parejas les pusieran el condón. Esta situación fue presentada en ambos niveles socioeconómicos.

Nando: “Bueno, pus ella traía y nos fuimos a mi casa, mis jefes no estaba, que me llevo, primero pues lo hice sin condón, ya después me lo puse... pus para no tener bebés, ella me lo puso porque yo no sabía.”

Agus: “¿Cómo aprendí? Pues así con la práctica, a la como sea, bueno que más bien mi mujer fue la que me, bueno me decía más o menos cómo ponerlo, bueno así lo aprendimos.”

David: “Pues en, bueno una novia que tenía, ella me enseñó a cómo usarlo.”

Adrián: “Pues así, como que, mira con mi primera novia con la que aprendí mucho, pues así hubiéramos usado condón primero, en la segunda vez no usábamos.”

Charly: “Aprendí en, con la práctica ya teniendo relaciones sexuales, las mujeres con las que me acostaba pues me lo ponían y ellas me enseñaban cómo, ya después pues yo me lo ponía solo.”

3.1.3.5 Aprendiendo a usar el condón por medio de la experiencia.

Los participantes del nivel socioeconómico medio comentan que una vez aprendido cómo usarlo, es a través de las experiencias en sus relaciones sexuales que van adquiriendo más habilidad y complementando la información de cómo usar el condón, ya que verlo en la escuela no es comparable con hacerlo durante la relación sexual y todos los factores que envuelven ese momento.

Lalo: “Sí, sí realmente yo sólo agarre practica y tuve que, nadie, nadie me ayudo, la persona no me ayudó, solito me acordé de las pláticas y me lo puse.”

Adrián: “Pues mira, antes de que se diera esa primera vez, pues había entre comillas practicado, porque, pues tenía condones y me los ponía para sentir qué se sentía ponérselo, pero pues en realidad no me lo ponía bien, viéndolo desde este punto de mi vida, no me lo ponía bien.”

Charly: “No, así de ¿ir a algún lugar yo? No, con la experiencia, sólo con las experiencias, así aprendí bien a ponerlo.”

José: *“Ya con el uso fue que lo iba aprendiendo a ponerlo bien, aunque desde el inicio creo, pero sí como lo iba usando me salía bien el ponerlo.”*

3.1.4. Lugares donde adquieren el condón.

Los entrevistados de ambos niveles han tenido diferentes experiencias de dónde comprar o conseguir condones pero concuerdan en los mismos lugares para adquirirlos. Algunos no sólo se hacen de un solo lugar sino de varios. Estos lugares o donde los consiguen son las farmacias, los papás se los dan, se los compran en tiendas especializadas en condones llamadas Sex Shops, asisten a instituciones gubernamentales y de planificación familiar o los amigos se lo regalan o venden.

3.1.4.1. Adquisición del condón por medio de amigos.

Los condones también son vendidos o regalados por algún amigo. En el caso de Luis, tenía un amigo el cual le daba condones de dudosa procedencia ya que como expresa era sin marca, ni fecha de caducidad. Esto fue más reportado en el nivel socioeconómico bajo.

Luis: *“Pues estaba con una vieja y un amigo me dio uno blanco sin marca... quién sabe de qué marca era pero no tenía nada.”*

Agus: *“Un amigo me dio un condón, bueno me dio varios, cuando salíamos con mujeres me decía “ten por si te la tiras”, los condones pues no tenían así marca, no recuerdo cómo eran bien, pero eran plateados.”*

Nando: *“Un amigo luego me vende unos, bueno me los daba, pero ya después me los daba más baratos.”*

3.1.4.2 Adquisición del condón por medio de padres.

El contraste entre los participantes del nivel socioeconómico bajo y los participantes del nivel socioeconómico medio es que comentan que los condones son ofrecidos por los padres con la finalidad de proteger a sus hijos de embarazos no deseados o ITS. La procedencia de estos, es a veces de alguna institución de salud. Durante las entrevistas los participantes expresaron que algunos tienen padres que trabajaban en el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), razón por la cual a estos les era más fácil proporcionar este tipo de condones.

Adrián: “¿Cómo es que lo adquiero? Pues, mi madre trabaja en el Seguro (una abreviación de Instituto Mexicano del Seguro Social, institución pública de los trabajadores de México), así que pues de repente llegaba y me decía, “ten para que te cuides”, mi papá también a veces me daba algunos que obvio le daba mi mamá.”

Charly: “Mira, a veces a las chicas con las que estaba traían, aunque la mayoría los traía yo o a veces mi papá me daba algunos.”

José: “Así en las instituciones, por ejemplo aquí sabes PrevenIMSS (programa implementado en el Instituto Mexicano del Seguro Social que se especializa en apoyar la prevención de enfermedades y planificación familiar) pues te los da y mamá ya me los daba.”

3.1.4.3 Adquisición del condón en las farmacias.

La mayoría de los participantes de ambos niveles adquieren los condones en las farmacias, siendo ellos mismos los que por lo menos una vez los han comprado en este lugar. La cantidad y el tipo de condón varían dependiendo de cada participante: a) algunos los compran en paquetes de tres, b) sólo piden uno, c) piden un tipo de condón en particular y d) los piden sin ninguna especificación especial.

Lalo: “Yo, este, básicamente en las farmacias, se compran los condones... bueno compro condones.”

Serch: “Bueno las primeras veces sí los iba a comprar y pues, como que sí, no estaba tan chavo pues de alguna manera no había esa facilidad de adquirirlos en el Seguro (una abreviación de Instituto Mexicano del Seguro Social, institución pública de los trabajadores de México), como que no, me daba pena, entonces sí iba y los compraba y actualmente sí ya.”

Nando: “Este, en la farmacia, bueno, pero fue como dos, tres veces que los compré.”

Luis: “En la farmacia, ahí es donde los compro, los compro, y pues a veces que ellas traen, pero siempre traigo uno en la cartera.”

Agus: “Pues mi mujer me trajo aquella vez y pues de repente compro en este, en la farmacia, pero pues muy de repente, raro.”

David: Pues, lo compro en la farmacia, en Simi (cadena de farmacias Similares que ofrece productos más económicos), son los más baratos.

Adrián: “Pues mira la última vez compramos un medicamento y nos decían en la compra de este te damos unos condones, fue en Simi (cadena de farmacias Similares que ofrece productos más económicos), pero no los he usado, otra, pues fueron los Sico (marca de condones), sensitivos y pues de las que me acuerdo porque pues sí, no recuerdo bien.”

Charly: “Pues, los compro en la farmacia, pero bueno íbamos, porque ahorita estamos esperando bebé, así que pues ahorita no hay peligro de embarazo porque ya está embarazada.”

3.1.4.4 Adquisición del condón en tiendas especializadas en condones (Sex Shops).

Los participantes del nivel socioeconómico medio adquieren los condones en este tipo de tiendas por ser donde encuentran más variedad y así poder cumplir sus fantasías cuando tienen relaciones sexuales con su pareja. Los entrevistados que van a tiendas especializadas en condones son pocos y de los que nombran que han comprado son de sabor, sensitivos y fosforescentes.

Serch: “Bueno por lo regular en las Sex-shops hay de todo eso y ahí los compro.”

Adrián: “No, bueno, también la chica con la que andaba hace tiempo, pues ella los traía, como ella iba con amigas a Sex Shops (tiendas especializadas en condones), pues llegó a comprar varios, de sabores, fosforescentes, pues así, y a veces pues compré, bueno he comprado condones en mi vida como unas, yo le calculo unas tres veces.”

José: “Sí, hubo una ocasión en la que fui a una con mi novia, de ahí pues fue que compramos unos de los que son sensitivos y unos de sabores, pero ese día vi ese pero ya no tenía presupuesto.”

Charly: “A veces llego a ir a las Sex Shops (tiendas especializadas en condones) con mi pareja.”

3.1.4.5 Adquisición del condón en instituciones de fomento a la salud.

Algunos de los entrevistados adquieren sus condones en el Instituto Mexicano del Seguro Social porque sus papás son trabajadores de esta institución, razón por la cual estos mismos los envían allí para que les proporcionen condones. En otros casos los participantes comentan que sus parejas son las que se han acercado porque han sido enviados por parte de su médico para prevenir y planificar su familia. Estos condones son proporcionados

en el área de “PREVENIMSS” (programa implementado en el Instituto Mexicano del Seguro Social que se especializa en apoyar la prevención de enfermedades y planificación familiar), donde al pasar a consulta con su carnet les dan una breve plática y les dan su dotación, además de otros servicios para, como su nombre lo dice prevenir en otras áreas a parte de la sexual.

Lalo: “En el Seguro (una abreviación de Instituto Mexicano del Seguro Social, institución pública de los trabajadores de México), ahí adquieres los condones, sí, fomento a la salud, donde te dan los condones en el Seguro.”

Joel: “¿Cómo lo adquiero? Ah pues, en planificación familiar o en la farmacia.”

Serch: “No pues como te digo mis papás trabajaban en el Seguro (una abreviación de Instituto Mexicano del Seguro Social, institución pública de los trabajadores de México), siempre, ahora sí que estaba en la clínica o más o menos veía lo que era los anuncios, el “protégete”. Así incluso una vez tomé una plática, con una trabajadora social, de todo eso de los anticonceptivos, que las pastillas, pero este, ya ni me acuerdo, tenía como 17 años, 16 años, así.”

José: “Sí, bueno alguna vez en centros sociales, en eventos de salud, llegan a dar pero no le tengo mucha confianza a esos ¿no?”

Adrián: “Porque realmente mi papá a veces me da, como iba a consulta ahí lo mandaban a planificación o él pasaba y me daba, pero pues realmente, desde aquel tiempo que andaba con esa persona, hasta ahora, pues casi no he tenido relaciones o bueno he tenido pero no uso condón.”

3.1.5. Los tipos de condones que conocen los entrevistados.

Los condones que conocen los entrevistados son diversos. Algunos conocen más variedad porque los han comprados en las tiendas especializadas de condones (Sex Shops), mientras que otros sólo por lo que han visto en televisión. Algunos condones son regalados por los padres o vistos en la escuela.

Lalo: “Ah pues, hay tanto para hombre y para mujer, hay de colores y hay de sabores.”

Joel: “¿Tipos? Ha pues podrían ser los comerciales o los de juego.”

Agus: “Pues de los M forcé (marca de condones), de los de Trojan (marca de condones) de, nada más de esos.”

Serch: “Pues eh escuchado de sabores, de colores, texturizados, ultra delgados.”

Luis: “Pues usado, usado, pues los normales, de los baratos del Doctor Simi (cadena de farmacias Similares que ofrece productos más económicos) y ah sí, pues tenía una vieja que compraba de eso de sabor, de plátano, pero no recuerdo la marca, no recuerdo otros.”

Adrián: “Pues podríamos decir que desde los de Simi (cadena de farmacias Similares que ofrece productos más económicos), que bueno los he visto no los he usado yo la verdad los Sico, los Durex, los Trojan, los M Force (marcas de condones), de los de las Sex Shops (tiendas especializadas en condones), básicamente serían esas nada más, claro que conozca.”

Charly: “Este, pues mira que conozca, pues lo de la Sico, los Trojan (marcas de condones), los del Seguro (una abreviación de Instituto Mexicano del Seguro Social, institución pública de los trabajadores

de México) son lo que he usado, y de los que conozco, este, los de sabores, de bolitas o que son texturizados, unos que tenían forma de balón en la punta, pues creo nada más, de esos.”

José: “El Sico extra, el Sico Sensitive (marcas de condones) ese, como que, he probado de los otros de textura y eso pero no, alguna vez que, con uno de textura, al ponerlo sentí así como que se dañó y no se, sentí que por lo mismo como viene el paquete, la textura, al desenrollarlo, como que se había quedado pegado o algo, de ahí en fuera en adelante como que no, mejor los que te digo los Sensitive de Sico (marca de condones).”

3.1.5.1 Condones que han usado los entrevistados.

Se nota una diferencia entre ambos niveles socioeconómicos, por un lado los que más utilizaron condones de fantasía, sabores o texturizados son los participantes del nivel medio, mientras que por el otro lado se encontró que los participantes del nivel bajo, son los que más ocupan los que proporciona alguna institución de prevención de salud. Mientras que los sensitivos, por ser más comerciales, ambos niveles los han usado.

Los participantes que han usado condones de sabores fueron pocos. En el caso de Serch, comenta que los usa para jugar con su pareja y ver qué se siente, mientras que Adrián sólo comenta que sí los ha usado pero no dice más de su experiencia.

Serch: “He usado de sabores, más que nada para jugar con la pareja ¿no? cosas nuevas, sí, sí he usado, de sabores., pero eso si hasta ahorita nada más los de, los de sabor.”

Adrián: “Sí los usé una vez pero no recuerdo bien algunas cosas.”

Los entrevistados comentan que los condones texturizados los utilizan para poder sentir y hacer sentir más a su pareja, y como comenta David, él pide de los

de la marca M Force (marca de condones). Este tipo de condón es utilizado para sentir un poco más de placer, ya que como algunos de los entrevistados comentan, se tiene una sensación diferente que al usar otro tipo de condón, con la finalidad de jugar con su pareja en el aspecto sexual.

David: “Pero que yo pida con algo extra, como eso de, como dicen texturizado como los de, M Force (marca de condones), no.”

Adrián: “Pero también cuando usas los de texturas también se siente bien.”

Serch: “Y pues sí me ha llamado la atención, veo así varias, como varias este, varios condones de diferentes texturas, unos están como con, para la mujer no para estimularla y pues bueno sí me dan ganas de usar de algunos de esos para ver qué se siente.”

En ambos niveles algunos entrevistados comentan que han comprado y han usado condones sensitivos, que no se siente igual que ponerse un condón normal ya que sienten más a su pareja, razón por la cual los han comprado. Por lo regular como lo comentan, compran los Sico (marca de condones) que son los más comerciales.

Luis: “Pues he comprado los sensitivos, pero nada más, de los de Sico (marca de condones), los de la tele (abreviación de televisión).”

Adrián: “Pues es que depende, a veces los sensitivos la verdad se sienten bien, pero pues hablando de marca siento que los de la Sico se siente mejor.”

Los condones que distribuye el Instituto Mexicano del Seguro Social son más usados por los participantes del nivel socioeconómico bajo, aunque los del nivel medio comentan que sí los aceptan cuando se los distribuyen pero para ellos la calidad no es muy buena, pero para los del nivel bajo les sirven igual que los de

otras marcas de venta comercial. Estos son distribuidos en el área de Planeación Familiar de las clínicas del IMSS. Y algunos de los participantes tienen acceso a ellos por ser gratuitos y distribuidos en sus clínicas cuando van a consulta, ya sea que se los dieron a su pareja o a los padres de algunos.

Agus: “¿Tipos de condones? Pues de los de, este, bueno es que como mi mujer va a la clínica le han dado condones, para, este, como le dijeron, para prevenir, este bueno para no tener familia, más familia y son de esos los que conozco y los uso.”

David: “Sí y a veces, luego mi esposa, bueno se los dan en la clínica donde va a consulta y los usamos igual que los otros de la farmacia.”

Nando: “Se siente igual que los otros, bueno no he usado mucho los otros, pero si igual.”

Adrián: “Y mira por ejemplo la vez pasada fui a consulta y me mandaron a PrevenIMSS (programa implementado en el Instituto Mexicano del Seguro Social que se especializa en apoyar la prevención de enfermedades y planificación familiar) y me dieron condones, condones que están en la guantera del carro desde unos 8 meses más o menos, así que, pues esos de plano tengo que tirarlos porque la verdad no me laten.”

José: “Los mitos y realidades que pueden o no ser cierto de que, no que los del seguro no sirven, yo los llegue a usar pero se me hace como que no se, como que no tienen un lubricante adecuado.”

3.1.6. Lugares determinados donde almacena los condones.

En esta categoría los participantes de ambos niveles guardan básicamente en cuatro lugares diferentes los condones, unos son el muebles de su casa, en el

carro, en su mochila o en la cartera como última opción y como comentan ellos mismos, no es muy recomendable porque se puede estropear, pero lo guardan por un cierto tiempo para posteriormente usarlo.

José: “Trato de no traerlos en la cartera, porque igual la cartera es un artículo que ocupas muy frecuentemente generalmente con tus tarjetas credenciales con lo que quieras. A veces lo traemos en la bolsa del pantalón, en la bolsa trasera en la delantera y tengo entendido que se pueden llegar a dañar, por tal motivo nunca los traigo en la cartera, prefiero traerlos en el empaque, en la caja, en la mochila o sea ya en un compartimiento especial donde no hay más que pudiera dañarlos.”

Luis: “Pues recuerdo que ese condón lo tenía en mi cartera, para cuando saliera el jale (refiriéndose a alguna situación para tener relaciones sexuales) y pues ya tenía tiempo en mi cartera y pues ese día lo saque y que lo abro con las manos y me lo puse así como salió.”

En algunos casos al momento de comprar los condones los guardan en el carro para poder transportarlos a su casa o a donde los almacenan, aunque comentan dejarlos en el automóvil por si llegaran a tener relaciones sexuales. Por lo regular lo guardan en la guantera del automóvil para tenerlo a la mano y que no se maltrate.

Adrián: “Pues sí, revisé que estén completos, de la cantidad que te dicen que son y pues los guardo en la bolsa, ya después en mi cuarto y de repente cuando salía llevaba en el carro por si las dudas.”

David: “En el carro, ya ahí cuando los necesito pues lo saco, pero es más fácil.”

Otro lugar más donde guardan los condones es en algún mueble de su casa, por ejemplo en el caso de Joel en su ropero, por ser un lugar donde nadie accede más que el mismo.

Joel: “Después que llego los dejo en, en mi ropero en mi casa.”

Parte de la muestra comenta que en la mochila guardan sus condones para poder tener acceso a ellos en cualquier momento, si es que llegan a tener relaciones sexuales, además de que también es un medio de llevarlos seguros de donde los compran a su casa.

Joel: “Pues regularmente en la mochila, pues en la bolsa en el pantalón o en la guantera si voy en el carro.”

Serch: “Por lo regular, siempre ando con mi maletita, ahí los hecho, sí han habido ocasiones que los traigo en la bolsa, en algunas ocasiones que no llevo maleta por ejemplo, sí en la bolsa del pantalón.”

3.2. Experiencias al usar el condón.

En esta categoría se engloban las experiencias que han tenido los entrevistados al usar el condón en sus relaciones sexuales, cómo es el procedimiento que utiliza cuando usa el condón, la sensación que ha tenido durante la relación sexual con condón y en estas mismas de quién ha sido la elección de usarlo.

3.2.1. Procedimiento del uso del condón.

El procedimiento que usan cada uno de los entrevistados es similar entre ambos niveles para abrir, colocar, retirar y desechar el condón a la hora de tener una relación sexual, aunque en algunos puntos la técnica es diferente. Esto se nombró en las entrevistas y se notó durante la actividad de ejemplificación de

condones, ya que ellos mostraban desde cómo sacan el condón hasta cómo lo desechan.

3.2.1.1 Procedimiento al sacar el condón de su envoltura.

Los entrevistados del nivel socioeconómico medio comentan que la forma más común de abrir el condón es con los dedos, para protegerlo de rupturas, técnica recordada y aprendida en la escuela.

Durante la ejemplificación con los participantes que se llevó a cabo la actividad, se observó que la forma en que ellos abren el condón es tomando el condón con las yemas de los dedos y se va desprendiendo de una esquina hacia abajo en forma paralela a la envoltura, teniendo cuidado de no rasgar el condón. Esta es la forma que los entrevistados comentan ser más segura para abrirlo sin estropear el condón.

Lalo: “Normalmente, bueno, siempre uso mi condón, en relaciones sexuales, bueno la forma de abrirlo con los dedos y al ponérselo, quitando todo el aire, para que no vaya a haber burbuja o que se vaya romper y haya infección.”

Adrián: “Pues mira. Lo abrimos con los dedos, ahora pues le soplamos poquito para ver el sentido que tiene para ponerlo, así es como se ve, así se ve.”

Charly: “Primero lo abro con los dedos, cuidando que con las uñas no se rasgue, con los dedos, porque con los dientes, pues puede que se rompa el látex y pues haya accidentes.”

José: “Trato de ser cuidadoso al momento de abrir el paquete, para evitar cualquier falla ¿no?, ya ves que es muy delicado, y ya cuando ya está listo para usarse bien digamos, busco principalmente, que sea el lado correcto porque ya ves que un error muy común, me han contado, es atinarle al lado ¿no?. Trato de

estar seguro de que este puesto, de que no haya posibilidad de que se pueda salir ante aquellos menesteres y al termino del mismo trato de, igual de verificar, que este, que no se haya salido y ahí se desecha ¿no?”

Pero también algunos participantes del nivel socioeconómico bajo comentan que abren el condón con los dientes, ya que se les dificulta menos que con los dedos. En esta categoría se tomó en cuenta lo que los entrevistados hacían durante la ejemplificación al momento de abrir el condón.

Se observó que empezaban haciendo un corte con los diente en un lado de la envoltura, posteriormente la jalaban con los dedos para poder sacar el condón o arrancando de un solo corte una esquina o la mitad de la envoltura y así sacarlo. El riesgo es que con esta forma de abrirlo si no se calcula bien se puede llegar a rasgar el condón y ocurrir un accidente durante la relación sexual.

Luis: “¿Cómo me lo pongo? (lo intenta a abrir con los dedos y al no poder abrir la envoltura, lo hace con los dientes) pues así primero, lo abres, así.”

Agus: “Pus con los dientes, es que luego esta medio difícil abrirlo, la envoltura y pues, de ahí lo saco para ponerlo.”

David: “Este, pues lo abro con los dientes.”

Joel: “¿Cómo lo abro? Pues si ¿no? con los dientes, de aquí (señala una esquina) y con cuidado se saca y pues se pone en el pene.”

Nando: “(Lo toma, lo abre con los dientes) pues así lo abro y lo saco, le agarro la puntita y pues así lo voy bajando, bajando, hasta el final del, bueno del pene.”

3.2.1.2 Procedimiento para colocar el condón.

Los entrevistados de ambos niveles socioeconómicos narraron e hicieron la acción física de cómo es que colocan el condón en el pene en base a su experiencia.

En la mayoría de los del nivel socioeconómico medio se notó que la forma en la que empezaban a ponerse el condón era buscándole el sentido en el cual el condón se deslizara más fácilmente, esto es con el aro hacia afuera y que el sentido de la bajada fuera de adentro hacia afuera, para poder observar este sentido del condón, los participantes soplaban un poco en el centro. Para colocarlo apretaban la punta del condón para suprimir el aire que había dentro, así se coloca en la cabeza del pene y se desliza hacia abajo.

Lalo: “¿Cómo es que yo coloco?, te vuelvo a repetir, al abrirlo, con los dedos este, es como un gorrito, biberón o chuponcito, ese lo aprieto, lo pongo hasta delante, la cabeza del pene y lo voy bajando, o sea desenredando, se supone que el condón tiene, derecha e izquierda ¿no? adelante y atrás, qué va abajo y qué va arriba, entonces ya viene así el condón.”

Adrián: “Pues se le sopla un poco para ver si la punta esta por dentro (la acción la hace con las manos) y de ahí pues lo colocas y para abajo.”

Charly: “Pues lo sacas y empiezas a ver si tiene la burbuja o la punta por el lado para que al bajarlo se deslice por el pene. Es que bueno, lleva un ¿cómo decirlo? un sentido para que el condón no se atore y poder bajarlo hasta la, el pene.”

Serch: “No pues ahora sí que lo abro, me lo pongo (hace la acción con las manos) poco a poco se, bueno, se le, lo que es la ¿cómo

se llama? lo que es la capsulita de arriba, que se le aprieta, para que no le entre aire y ya, se va recorriendo.”

José: “Digamos la puntita, la cavidad donde se va a depositar el esperma, es apretarlo mientras se desliza la parte que va a cubrir el pene, para evitar que se haga una, digamos que se cuele el aire y que pues igual dañe el, no, o sea el funcionamiento adecuado, ya hasta que está bien puesto pues ya, soltar la punta.”

Los participantes del nivel socioeconómico bajo hablaron de la técnica con más dificultad que los participantes del nivel medio. Al momento de colocar el condón, no buscan el sentido de éste para que deslice mejor, pero a la hora de colocarlo, sí aprietan la punta del condón antes de su colocación en el pene.

Joel: “¿Cómo lo uso? Lo abro y ya este, lo desenrollo, agarrando por la punta, para que no quede aire, ya lo desenrollo (hace la acción con las manos) ya después del uso lo quito y pues ya lo desecho.”

Nando: “Así como te digo, (hace el procedimiento con las manos de arriba abajo) lo metes, y ya nada más para abajo, para que no haya, bueno se agarra la punta, para que entre bien y pus para abajo nada más.”

Agus: “Pues agarro la punta y lo pongo en la punta del, del pene y lo bajo hacia abajo para colocarlo bien en él y de ahí lo bajo bien.”

David: “Pues que se agarraba la punta del condón para poner, bueno meterlo en el pene y así se baja (hace la acción con las manos) y pues ya se baja, ya listo para meterlo, pues lo saco de la envoltura, lo saco y pues lo meto agarrando la puntita del condón y de ahí para abajo, hasta que llegue a la, bueno hasta abajo.”

Luis: “Después bueno ya bien paraguas (modismo mexicano utilizado para decir que se tiene una erección) pues lo metes, este, le agarras aquí y vas para dentro (jala de la punta y hace la acción de bajarlo sin tocar el condón) y este, pues así lo pones nada más y ya.”

3.2.1.3 Procedimiento para retirar y desechar el condón.

En ambos niveles socioeconómicos después de tener la eyaculación o la culminación de la relación sexual, retiran el condón sosteniendo la parte de abajo del aro y al mismo tiempo jalan hacia arriba desde la punta con el contenido para evitar que se derrame, ya que el pene está menos rígido les es más fácil retirarlo.

Lalo: “Al retirarlo pues igual lo vas enredando (va haciendo la forma en que lo hace con sus manos), poco a poco hasta que llega a la punta, ya cuando llegue a la punta, la bolita, el aire se ve que este inflado, lo retiras al mismo tiempo. Lo enrolla, bueno lo amarro, lo vuelvo a meter en la envoltura y lo tiro a la basura.”

Joel: “Ah pues como que, se agarra de donde, de la parte de, donde falta por desenrollar y los vas retirando (hace la acción con sus manos) ahora sí que jalando, de la parte de, ahora sí que de la puntita, vas jalando, vas jalando y ya lo enrollas en un papel y a la basura.”

Luis: “Pues lo agarro de abajo y para arriba y viendo que no se salgan los, el esperma y se le hace un nudo y de ahí a la basura y ya.”

David: “Lo agarro de abajo para que no se caiga nada, después pues se agarra de la punta y para arriba (hace la acción con las manos) y ya.”

Adrián: “Pues se empieza a sacar, y se va jalando poco a poco y ya después se hace el nudo para evitar así, (hace la acción con las manos de jalarlo y el nudo) ahora si se mete y a la basura, nada más así es como se pone y se quita.”

Charly: “Primero agarrar bien la punta para empezar a jalarlo y después jalarlo por abajo, pero cuidando de que no se vaya a salir el contenido.”

José: “Ah pues básicamente es ya cuando acabas con tu pareja, empiezas a retirar de la parte más cercana a los testículos, tratando de que, como se dice vulgarmente exprimir hacia fuera (hace la acción con las manos) para evitar que se derrame el líquido. Le hago un nudo, a veces lo meto en el mismo sobre y al bote de la basura.”

Ya posteriormente retirado el condón del pene, los entrevistados le hacen un nudo con las manos, la razón es para prevenir que el semen se derrame. Esto fue lo más común expresado en las entrevistas y en la ejemplificación del condón, aunque hubo algunos que no hacían nudo y sólo tiraban el condón directo a la basura. El lugar donde lo desechan va desde que lo envuelven en su mismo empaque y a la basura, hasta el envolverlo en papel y tirarlo o solo depositarlo así directo al basurero o al retrete.

Adrián: “Lo meto a su bolsita en la que venía y pues al bote de basura, igual y lo enrolla en papel para que no se vea, pero si estas en un hotel directo al basurero y si es en la casa lo enrolla en papel para que no se vea qué es.”

Joel: “¿Cómo lo retiro? Pues así, se agarra de la puntita y para arriba esperando que no se salga nada, que se quede dentro, se hace el nudo y para la basura.”

Charly: “Y ya después de que lo sacas con mucho cuidado le haces un nudo lo metes a su empaque y a la basura o si quieres lo cubres con papel y a la basura.”

José: “Ya cuando acabas con tu pareja, empiezas a retirar de la parte más cercana a los testículos, como te decía, para evitar que se derrame el semen, le hago un nudo y al bote de la basura, bueno después de que pues ya terminas.”

Agus: “Sí, o bueno le pongo papel de baño para tirarlo, lo meto, lo pongo en papel de baño.”

David: “Primero pues, lo empiezo a sacar del pene, después pues lo meto en papel o en la envoltura para tirarlo a la basura.”

Serch: “Por lo regular en un papel en una servilleta, lo envuelves en la envoltura el condón y ya después me lo llevo a la basura.”

3.2.2. Satisfacción o insatisfacción en sus relaciones sexuales al usar el condón.

Los participantes de ambos niveles comparten como han sido sus relaciones sexuales al usar el condón. Estas se clasifican en satisfactorias o insatisfactorias y si en verdad les gusta o no usarlo. En la mayoría de los casos no les gusta usarlo por la sensación que se tiene al no ponérselo, pero lo usan para evitar embarazos no deseados o ITS.

Lalo: “Bueno la mentalidad que tenemos, que bueno, que yo tuve, este, sentir placer, sentir una sensación, este satisfecha y al poner el condón, es algo extraño es ya no sentir ese placer, no sentir esa satisfacción al 100%.”

3.2.2.1 Satisfacción al usar el condón.

Al usar el condón los entrevistados experimentan una satisfacción moral por haber tenido la responsabilidad de tener sexo con protección, se sienten tranquilos por el hecho de no provocar un embarazo o contagiarse de alguna ITS.

Lalo: “¿Mi experiencia al usarlo?, este, más que nada ha sido, es buena la experiencia, porque pruebas algo que, que te satisface. Igual y yo ya llevo una mentalidad a lo mejor al 100% no me satisfago, pero lo que es a lo mejor ya muchos jóvenes que van creciendo, pues no saben tanto de, bueno les dan muchas platicas de cómo usar el condón y eso, pero igual se los recomiendo al 100, no se embarazan, bueno es que si la verdad es bueno.”

Agus: “Pues con condón, bueno sin condón, se siente, muy bien, todo, no sé, calentito, resbaloso y este, con condón, pues se siente caliente, pero no como sin condón, siento mejor sin condón, pero mi mujer pues no quiere más hijos.”

David: “Pues sí, satisfactoria, este, porque así ya no tengo más niños y pues aunque no se siente igual cuando lo hago que sin el condón.”

Charly: “Como te dije, por un lado se siente bien por no tener riesgos de embarazo o algo, pero por otro lado si le falta sensibilidad pero por un lado, si me gusta usarlo.”

José: “Un punto de comparación, yo te digo que si por la protección la seguridad, por eso de ahí a la sensación no te puedo dar un punto de comparación.”

3.2.2.2 Insatisfacción al usar el condón.

Expresan una insatisfacción referente a lo sensitivo, ya que comentan que durante la relación sexual les gusta sentir “mojado” y “caliente”, sentir a su pareja piel a piel. Algo que comentan los entrevistados es que no se siente tanto, aunque sea condón sensitivo, es por eso que expresan no sentir satisfacción al usar el condón.

Nando: “Pus, como mi experiencia, a la hora de, como que no, este, no es lo mismo.”

Adrián: “Pues, ¿cuál ha sido? pues mira ha sido, pues por un lado satisfactoria, porque pues lo usaba como método para no tener hijos, pero pues la verdad no se sentía bien a la otra persona.”

Charly: “Este, mira a veces si es un poco estorboso y a veces pues por seguridad uno se siente con la responsabilidad de que no hubo o no hay riesgos de nada.”

3.2.2.3 Gusto por usar el condón.

En algunas situaciones a los participantes les es grato usar el condón por el hecho de cuidarse y cuidar a su pareja, razón por la cual sí usan el condón, pero también existe un disgusto de usarlo por la cuestión de lo que sienten durante la relación sexual y como se ha comentado con anterioridad, si no hubiera ningún riesgo al no usarlo, los entrevistados no se lo pondrían, ya que es más placentero sentir “mojado y caliente” o simplemente sentir bien a su pareja que el cuidarse y ponerse el condón.

Joel: “Pues agradable y desagradable, porque si ya estas con tu pareja y pues quieres disfrutar, o sea más, el contacto.”

Serch: “Pues si no hubiera nada que temer, no, no lo usaría, pero digo no me disgusta tampoco.”

Lalo: “Pues no, la verdad no me gusta así como, no me gusta mucho en el aspecto de que igual, no es la misma sensación, pero es seguro y se compensa, se compensa porque sí es, sí sientes, sientes satisfacción, no igual, no la misma intensidad pero es seguro, es seguro, entonces sí.”

Joel: “Desagradable porque quisieras estar, así disfrutando tu pareja ok y agradable porque es una forma de prevención para cuidarla a ella y cuidarme yo, de que estemos seguros de que, no haya nada antes o por si no queremos tener familia todavía, no se nos vaya a chispotear (modismo mexicano sinónimo de equivocarse).”

Luis: “Pues, pues mira de lo que me acuerdo, pues la verdad no me gusto ponérmelo porque, como que no era, bueno no me latía por lo que te decía que se sentía mojadito con las otras viejas.”

David: “Por un lado sí pero por otro no, no me gusta porque no se siente bien y sí, porque es para no tener hijos, pero realmente no.”

Adrián: “Pues mira... la verdad... como te dije no me gusta usarlo porque siento que en primera me quita sensación, me da, bueno como te dije, en lo que me tardo en ponerlo siento que se me va la erección y pues por eso no me pongo y si las personas con las que estoy pues no me lo piden pues no hay problema, así sí siento bien.”

3.2.3. Elección del uso del condón en las relaciones sexuales.

Los participantes de ambos niveles socioeconómicos explican de quién es la elección de ponerse el condón, en la mayoría de los casos ellos deciden usarlo, para protección de ITS y embarazos, en otros la pareja exige que lo usen para evitar esto mismo.

3.2.3.1 La pareja le exige que use el condón.

La pareja es quien exige que use el condón para poder protegerse, en algunos casos es la que lo lleva y pide al hombre ponérselo, dejándole la responsabilidad de no tener riesgos de embarazo o alguna ITS, pero realmente sí por ellos fuera no lo utilizarían.

Serch: "Con mi pareja ella me lo pide, bueno ella si me pide, ponte el condón, pues bueno."

Nando: "Porque me lo piden, porque me lo piden."

Luis: "No, te digo que ellas me lo pedían y pues a últimas con mi vieja, pues ella me lo da, pero la verdad mejor no vamos por las pastillas, pero siempre me dicen que me lo ponga."

Agus: "Pus, este, me lo pide mi mujer, me pide a veces que lo use."

David: "Pues de mi esposa."

3.2.3.2 La elección de usar condón es de los participantes.

Los participantes deciden usar el condón para protegerse teniendo la responsabilidad de cuidarse o cuidar a su pareja y así evitar los riesgos mencionados. Los entrevistados cargan con sus condones para los momentos que se llegue a tener una relación sexual, sin necesidad de que alguien les recuerde.

Lalo: "No, no, siempre lo decido yo, usarlo."

Joel: "No yo siempre, no por mi propia cuenta."

Serch: "Este, no pues con parejas anteriores, sí, siempre fue por mi cuenta, siempre me protegí aunque no me lo pedía."

Charly: “Porque la persona, si era de confianza no, para sentir mejor, tanto para ella como para mí, para el placer y claro nunca hubo riesgos, que supiera yo y las desconocidas, imagínate si me pegan algo o me contagian de SIDA, mejor así con gorrito (sinónimo de condón por su figura en forma de gorro) si no, no.”

José: “No yo por mi cuenta ¿no? como que, digamos no es un tema que se pueda tomar a la ligera, trato de tener más seguridad y protección para mí como para mi pareja, porque sí, o sea más allá de las enfermedades, ahorita no, no tengo así como en planes próximos o cercanos como que tener familia y yo sé que no voy a poder reducir al 100% y hay una probabilidad, pero digamos a menor probabilidad mejor.”

3.3. Significados del uso del condón.

Para cada uno de los participantes de ambos niveles socioeconómicos el significado de usar el condón es diferente y algunos comparten la misma opinión. Se desprenden dos significados de usar el condón, como medida de seguridad para no contagiarse de ITS y/o embarazos no deseados.

3.3.1. Uso del condón para evitar embarazos no deseados.

El usar el condón ha significado una medida anticonceptiva para protegerse y proteger a su pareja de algún embarazo, pudiendo así seguir su vida conyugal sin problemas ni responsabilidades de un tercero, que como algunos comentan no están preparados o en ciertos casos ya no desean tener más hijos, aunque en otros no se quiere poner a la pareja en riesgo por falla de otros métodos anticonceptivos.

Lalo: “Porque te quedas pensando si está embarazada, pues se rompió, tan chavo no querías todavía tener hijos, bueno, estoy chavo de todas maneras con niños pero aun así, en esos tiempos

sí piensas que pues no, no quiero tenerlo y empiezan a venir muchas cosas que, morales, cosas inmorales, que viene a la cabeza y realmente es una revolución en tu mente por no sabe poner el condón.”

Joel: “¿Por qué motivo? pues una para prevenir infecciones y otra para no procrear familia.”

Serch: “Pues cuando ahora sí que se supone que mi pareja esta, en su etapa fértil, este, para que no quede embarazada, ahí lo uso.”

Nando: “Para no tener hijos y el embarazo.”

Agus: “Pues para, pues, para no tener hijos, es que con uno es mucho y más que no tengo casa, mejor así, nada más uno, ahorita.”

David: “Pues que era para no tener hijos, que ella no quería tener hijos, nada más eso.”

Charly: “Para evitar embarazos en ese momento.”

3.3.2. Uso del condón para evitar ITS.

El usar el condón significa una medida de salud, es el protegerse de no contagiarse de alguna ITS o en caso más extremo del SIDA, sentir una seguridad de protegerse y proteger a la otra persona y llevar una vida sexual sana.

Joel: “En este caso pues, para la prevención de enfermedades.”

David: “Pues, para esto de las enfermedades, del SIDA, pues nada más.”

Adrián: “Pues que bueno es, se usa para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y por su puesto el Sida y pues creo nada más.”

Charly: “Qué, bueno, que se usa, para evitar enfermedades venéreas y pues claro el Sida.”

José: “Para protegerme de Sífilis, Gonorrea, VIH, que digamos es el principal, al que más comerciales le hacen, ahorita son las que se me viene a la mente.”

4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los estudios sobre sexualidad han dado origen a una reflexión sobre los vínculos entre la construcción social de las relaciones de género y los comportamientos sexuales. Esto se refiere principalmente a la influencia que tiene la construcción de las identidades y las desigualdades en los significados de la sexualidad para hombres y mujeres.

En esta población en específico, constituida por diez participantes los cuales pertenecieron a dos diferentes niveles socioeconómicos, medio y bajo, se encontró que las experiencias al usar el condón y cómo son sus prácticas sexuales son en algunos casos similares pero también existen diferencias.

En nuestra sociedad se espera que los hombres sean responsables de sus actos, pero en algunos casos los hombres mexicanos se dejan llevar por la sensación del momento, “el sentir a la pareja”. Aunque la salud sexual no se queda de lado, ni la prevención de las ITS, ni la planificación familiar, en ambos casos de la población, niveles socioeconómicos medio y bajo, se notó que han tenido una formación similar de la responsabilidad sexual, aunque el ambiente y el contexto es diferente.

Con respecto al *género*, como explica Salas (2008), éste es asumido como uno de los componentes esenciales de la construcción de la identidad, tanto en hombres como en mujeres a través de su historia en su cultura. Esto lo notamos, en el hecho de que los hombres sienten responsabilidad de cuidarse y cuidar a su pareja en el aspecto sexual, creando una identidad de protector ante la sociedad mexicana. La perspectiva de género utilizada para la discusión sobre sexualidad y reproducción, nos hace cuestionar el valor que le dan los hombres a los procesos de reproducción y al saber que se apropian de ésta para su salud y la de su pareja.

Es importante considerar que el rol que tienen que llevar los varones, sus decisiones reproductivas y de anticoncepción, así como su ejercicio del acto

sexual, tienen características muy diferentes dependiendo de las edades del hombre, del sector social y de las relaciones interfamiliares. Según Enríquez, Sánchez y Robles (2005), las responsabilidades de la salud sexual en la mayoría de los varones coinciden en señalar que cuando se trata de cuidarse de ITS, la responsabilidad es de cada uno de ellos. Por el contrario, cuando se trata de evitar un embarazo no deseado la responsabilidad en algunos casos es dejada al cuidado de la pareja. Este rol en específico se encontró en la mayoría de los participantes, no importando su nivel socioeconómico, ya que como se ha dicho, es parte de nuestra cultura abordar el cuidado de la salud sexual desde esta perspectiva.

En los datos recolectados, las interacciones personales junto con la información aprendida han sido puntos de mucha importancia, ya que son las bases para desempeñar una vida sexual sana. Szasz (1998) argumenta que los principales reguladores de la actividad sexual para los varones mexicanos no son las interacciones personales ni la información que han aprendido, sino los valores culturales y la simbolización del género. Aunque los valores culturales también son parte influyente, quedan en segundo término ya que como se observó en los datos, el ser de un cierto estatus económico va a la par de poder tener una perspectiva más amplia del uso del condón, por el hecho de contar con más herramientas o carecer de ellas.

Suárez (1999) comenta que lo que suceda en los años de formación de la adolescencia es decisivo durante el resto de la juventud, y tendrá gran influencia en la salud y desarrollo futuro en lo personal, lo económico y lo social. Entre las medidas que se proponen a los adolescentes para prevenir las ITS resalta el uso del condón. Esto es reflejado en este estudio por el hecho de que se tiene más fomento a la salud sexual y la planeación familiar, no importando pertenecer a un nivel socioeconómico medio o bajo, ambos conocen estas instituciones, y esto refleja la importancia que le damos a nuestra sexualidad.

En la población de esta investigación se nota que ha existido un cambio de “cultura” por el hecho de que el usar el condón, no es sólo más frecuente en el nivel socioeconómico medio, también se presenta el uso del condón en los jóvenes del nivel socioeconómico bajo. Estos datos, para cada sector social, afectan el uso de anticonceptivos y de medida de prevención de la transmisión del VIH/SIDA, en específico los jóvenes de baja escolaridad y entre la población que vive en contextos del nivel socioeconómico bajo. Nieto e Izazola (1999) en su estudio hacen notar la diferencia entre las generaciones actuales y las pasadas: antes la sociedad mexicana de la Ciudad de México, entre los años 1979 y 1995, solamente un 5.5% de los obreros (nivel socioeconómico bajo) declararon que usaban el preservativo. El uso del condón es más elevado entre los jóvenes varones urbanos (nivel socioeconómico medio), específicamente entre los de mayor escolaridad, pero esas proporciones siguen siendo bajas, en 1995 un 15.7% de los jóvenes de 15 a 24 años de la Ciudad de México declararon usar el condón.

Hernandez-Giron y colaboradores (2003) y Amuchástegui (1997) comentan que la sexualidad, al ser vista desde la cultura, nos hace formar tabúes que van creando dudas e ideas erróneas del sexo en poblaciones donde el grado de estudios es más bajo mientras que estos tabúes son más escasos en poblaciones con más grados de estudios. Esto se muestra en la población escogida ya que los participantes que tenían mayor grado de estudio (nivel socioeconómico medio) viven y se expresan de su sexualidad más abiertamente, buscan respuestas en otras personas y experimentar nuevas cosas. Mientras que los participantes de menor grado de estudios (nivel socioeconómico bajo) mostraron ser más reservados en sus comentarios y al contar sus vivencias sexuales.

En los residentes de la Ciudad de México la iniciación sexual es más o menos a los 17 años de edad. Como lo notamos en este estudio los participantes tuvieron una iniciación sexual entre los 15 y 17 años aproximadamente. También podemos decir que la mayoría de estos jóvenes comentan que su iniciación sexual

fue con personas con las que no tenían una relación afectiva y que mantenían un mayor número de relaciones con diferentes parejas. Como los hallazgos obtenidos en una encuesta de la Secretaria de Salud (1988,1990 y 1994, cit. Szasz, 1999) muestran que los jóvenes han tenido más de una pareja sexual y en su mayoría su primer coito no fue con su novia, sino con una amiga o una desconocida.

En este estudio se encontró que en su primera relación sexual los participantes del nivel socioeconómico medio usan más el condón que los del nivel bajo, ya que como lo describen Nieto e Izazola (1999), los adolescentes del ámbito urbano sexualmente activos dijo haberlo usado en la primera relación sexual, en contraste los hombres rurales tienden a usar el condón menos que los jóvenes urbanos.

En los estudios demográficos el nivel de escolaridad tiene una influencia en el comportamiento individual y es de esperarse la misma influencia al examinar las prácticas sexuales de prevención. Esto se nota en el hecho de que los participantes del nivel bajo mostraron una menor costumbre del uso del condón, con respecto a los del nivel medio, los cuales frecuentan tiendas especializadas en condones y buscan información acerca del uso del condón. En un estudio de Enríquez, Sánchez y Robles (2005) encontraron que los grupos de baja educación y bajos recursos, tienen una menor prevención de los riesgos sexuales comparados con la población en mejores condiciones socioeconómicas, además de que el contexto urbano o rural es determinante en el comportamiento de los jóvenes.

Hernández-Girón y colaboradores (2003) afirman que la frecuencia del uso del condón de los varones de la Ciudad de México es dependiente de la pareja con la cual lo usan, en el caso de los que lo utilizan con su pareja la razón principal es la planificación familiar y la prevención de ITS, mientras que para aquellos con múltiples parejas es de más prioridad la prevención de ITS que la planificación familiar. En esta investigación se nota la diferencia entre los que tienen pareja estable y los que no, ya que para algunos el objetivo de tener

relaciones con condón es la prevención de ITS, cuando no tienen pareja estable, mientras que para otros el planificar su familia es la prioridad del uso del condón, cuando ya tienen pareja estable o están casados.

Los entrevistados argumentan que tuvieron ciertos conocimientos que fueron adquiridos durante su infancia y que en algunos casos fueron de mucha utilidad en su iniciación sexual, y su actual vida sexual. En nuestra sociedad crecemos con la idea de que el hombre es el que debe de tener la responsabilidad reproductiva en cierto aspecto por este mismo debemos tomar la decisión de protegernos y proteger a nuestra pareja. Sin importar el nivel socioeconómico al que se pertenezca o donde se crea pertenecer. Para Gayet y Colaboradores (2003) los conocimientos de cómo prevenir las ITS son un factor determinante, ya que las relaciones sexuales pueden acarrear consigo riesgos de infección y el uso del condón previene la transmisión de esas infecciones, pero los conocimientos, no son una condición suficiente para que el sexo protegido ocurra.

Socialmente se crea una apertura de ideas acerca del control reproductivo de las mujeres para el beneficio masculino, esto lo vemos reflejado cuando en el estudio se aborda la temática de responsabilidades de la salud sexual que es considerada por los varones de suma importancia, cuando se trata de prevenir la procreación accidental o la planificación familiar, dejando en segundo término el hecho de cuidarse del VIH/SIDA.

Es importante considerar que la conformación de la identidad masculina y las decisiones reproductivas y de anticoncepción de los varones, asumen características diferentes dependiendo de, en este caso, el diferente estatus social (medio y bajo).

Tomando en cuenta que, como dice Hernández-Girón (1999), la clase social baja tiende a no tener una cultura de la salud sexual, incluyendo la prevención de embarazos o contagio de alguna ITS. Ya que por su escasez de recursos les es más difícil poder tener acceso a condones para sus diversas prácticas. Mientras tanto, los varones de la clase social media, por el poder adquisitivo, pueden tener

más acceso a una variedad de condones más extensa para no sólo el aspecto de prevenir, sino para mantener un cierto erotismo con su pareja. En los grupos de hombres con nivel socioeconómico medio, la sexualidad no aparece únicamente como expresión de erotismo, sino como una de las principales formas de representación y reafirmación de la masculinidad. A través de la sexualidad, entre otros atributos, se expresa y se mide el poder masculino y se marcan límites.

Los significados de la sexualidad de los participantes se van adaptando sin dejar de tomar en cuenta el significado de masculinidad que está siempre bajo amenaza, por eso la razón de que conforme la sociedad va avanzando, la sexualidad también, contrastando los estatus sociales y la modernidad de los individuos en la sociedad.

Alvarado, Garita y Solano (2003) agregan que el sistema educativo en esta generación es una parte importante para nuestra experiencia. Ya que es en ésta donde se tiene acceso al primer contacto con el tema de la prevención, siendo en la educación básica donde enseñan lo correspondiente a la educación sexual. Los padres pasan a ser parte secundaria de esta enseñanza, más bien como complemento de nuestro conocimiento, esto conjugado con el sistema de salud que actualmente tenemos, que fomenta una cultura del cuidado personal y la planeación familiar.

El conocimiento se va elaborando en movimientos reflexivos a partir de la experiencia personal y está moldeado por las condiciones socioeconómicas y por los significados culturalmente dominantes sobre género y sexualidad. Las desigualdades socioeconómicas y de género afectan sus perspectivas y su capacidad de actuar sobre la realidad.

5. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos durante esta investigación mostraron que la diferencia con respecto a las experiencias entre entrevistados no fue muy notoria, en ciertos casos eran muchas las similitudes. El nivel socioeconómico no es muy relevante en esta población, aunque la población que se tomó fue de un lugar en particular, dejó ciertos hallazgos relevantes con respecto a las experiencias del uso del condón.

La elección de la población también fue un factor determinante, ya que la mayoría de los participantes del nivel socioeconómico medio eran parte de un sector de una institución pública de la salud (IMSS), teniendo ciertos conocimientos acerca del condón por consejo de los padres. En el nivel socioeconómico bajo compartían esta característica pero en los que no eran de familia del sector salud, conocían el condón por su formación escolar y con esa información se quedaban.

La escolaridad es un punto de importancia ya que las personas con mayor grado de estudio son más propensas a usar el condón, ya que las instituciones educativas influyen en la formación a través de las diferentes etapas de la vida. Los participantes van adquiriendo la conciencia de no truncar su carrera escolar, razón por la cual los hombres con un mayor nivel de estudio, son los que usan más el condón por la responsabilidad de cuidarse.

La mayoría de nuestras costumbres las aprendemos en la familia y se pudo observar su importancia para el uso del condón. Las familias de nivel socioeconómico medio son más cooperativas y abiertas a poder enseñar, acercar a instituciones o informar acerca del fomento del uso del condón, mientras que en el nivel socioeconómico bajo, la mayoría de las familias, son más cerradas y lo ven como un tema muy censurado, llegando a la desinformación o a que el hijo busque esta misma en otros lugares que no sean el núcleo familiar y corra riesgos de no

realizar esta actividad correctamente, con la posibilidad de contagiarse de alguna ITS o tener un embarazo no deseado.

Las experiencias sexuales de los hombres de los niveles socioeconómicos son diferentes. Mientras que los del nivel bajo fueron en su mayoría muy escasas llegando a tener sólo una pareja, la cual es su esposa y existe poca experiencia al usar diferentes condones, usándolo con la finalidad de no tener un embarazo no deseado más que el contagio de una ITS, los del nivel socioeconómico medio pudieron experimentar más relaciones con diferentes mujeres y probar con distintos tipos de condones para fomentar el erotismo y al mismo tiempo prevenir un contagio de alguna ITS, más que la de un embarazo no deseado.

En ambos niveles se presentó la cuestión de la pareja como parte de su formación de la apertura a usar condón, ya que esta última les enseñó a usarlo o hasta se los proporcionó. Pero la experiencia que van teniendo al ponérselo fue lo que más les ha enseñado, ya que ellos mismos aprenden a comprarlo, ponérselo y desecharlo.

Se pudo determinar el significado de usar condón para los hombres de estos dos niveles socioeconómicos. En este punto ambos niveles argumentan ver al condón como una forma de sentirse seguros de contraer ITS o tener embarazos no deseados, mientras que por otro lado comentan que consideran al condón como una forma de restarle sensación al acto sexual, al no sentir a su pareja piel con piel, el no tener todas esas sensaciones (mojado caliente, suave, etc.) cuando se utiliza el condón.

Existieron ciertas limitaciones en el aspecto de la población. Cada población mostro una actitud diferente. Los de nivel socioeconómico medio eran extrovertidos, más abiertos y sus relatos eran más extensos. Mientras, la población del nivel socioeconómico bajo era más introvertida, más callada y sus relatos fueron más cortos, razón por la cual se implementaron diferentes métodos para poder enriquecer las entrevistas, pero al final la información fue repetitiva y escasa.

Para una ampliación de este proyecto de investigación se propone, incluir población de lugares rurales, ya que estos dos niveles realmente pertenecen al sector urbano, donde existen estilos y ritmos de vida similares. Se recomienda ampliar el número de participantes y llegar a un nivel socioeconómico menor, posiblemente llegar a la “extrema pobreza” para poder notar una mayor diferencia entre grupos poblacionales, ya que como se ha dicho la población de este proyecto no generaliza a toda población de ambos niveles socioeconómicos. Otro punto a discutir podría ser el hecho de poder hacer llegar ciertos instrumentos para poder observar bien la técnica del uso del condón, más práctica. De igual forma idear con toda la información de esta investigación una campaña para poder hacer llegar una lista de errores comunes de la población en respecto al uso del condón y fomentar una cultura del uso del condón.

El objetivo de la presente investigación fue el conocer las experiencias y significados acerca del uso del condón de hombres jóvenes en diferentes niveles socioeconómicos: medio y bajo, el cual se cumplió, ya que se observaron las similitudes y las diferencias entre ambos grupos, dando respuesta a la pregunta de investigación ¿cuáles son las experiencias y significados acerca del condón de hombres jóvenes en los niveles socioeconómicos medio y bajo? Definitivamente, los jóvenes del nivel socioeconómico medio conocen cómo usar el condón y lo usan y conocen ciertos tipos de condones que existen. Los jóvenes del nivel socioeconómico bajo también lo usan, aunque la mayoría no lo colocan muy bien y no tienen la iniciativa de conocer más tipos de condones que no sean los que por casualidad llegan a sus manos o son observados en los medios de comunicación.

La sociedad Mexicana deja marcado mucho el papel del hombre en esta misma, siendo él quien se cuida y cuida a su pareja. Por costumbre el hombre es supuestamente el fuerte, el protector y en esta área no queda descartado existiendo las excepciones como se observó. La prevención sexual no es un tema que se deje al aire, está muy ligada con las responsabilidades como género, en este caso el masculino, ya que si el anticonceptivo se pone en él, este mismo debe de aprender a usarlo para preservar su salud y la de los demás.

Finalmente existen ciertas características que son propias de una población en particular, en ambos niveles se comprobó que hay similitudes y diferencias, algunas no muy significativas, en otros muy marcada con respecto al uso del condón, pero en la esencia de ambas, hay una falta de cultura de conocer, informarse y aprender el uso del condón, por supuesto, dependiendo la población, siendo la experiencia la que nos crea el conocimiento acerca de usar el condón, quedándonos con esta perspectiva y no tener la iniciativa de acercarnos a instituciones que puedan capacitarnos para tener una mejor salud sexual.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado, C., Garita, C. y Solano, G. (2003). **Adolescentes pobres: vida, carencias y esperanzas en salud sexual y reproductiva**. Costa Rica, San José.: Editorial PAIA.
- Arias, R. y Rodríguez, M., (1998). **“A puro valor mexicano” Connotaciones del uso del condón en hombres de la clase media de la ciudad de México**. México.: El Colegio de México y Sociedad Mexicana de Demografía.
- Berdún, L. (2000). **En tu casa o en la mía**. España, Madrid.: Santillana Ediciones Generales S.L.
- Brito, A. (2003). Los nuevos significados de la práctica sexual: Entrevista con Michel Bozon. (15 párrafos). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (En red). Disponible en:
[http://www.notiese.org/opinion.shtml?cmd\[55\]=x-55-c3941057c2bb56c2afc3b204c38be280](http://www.notiese.org/opinion.shtml?cmd[55]=x-55-c3941057c2bb56c2afc3b204c38be280)
- Bourdieu, P. (2000). **La dominación masculina**. España, Barcelona.: Anagrama.
- Cazés, D. (2000). Nociones y definiciones básicas de la perspectiva de género. En: L. Szasz (Ed.). **Para comprender la subjetividad**. (75-116). México.: El Colegio de México.
- Checa, R., Córdoba, D. y Sapién, S. (2004). **Entorno, experiencias e imagen corporal en sexo servidoras de la zona metropolitana: enfoque de género**. México.: Psicología y Ciencia Social.

- Chin J., (2001). ***El control de las enfermedades transmisibles 17a edición.*** (581), Estados Unidos.: Organización Panamericana de la Salud, Publicación técnica y científica.
- Conde, J., Hernández, C., Hernández, M., Lazcano, E., Juárez, L. y Smith, J. (2003). Características de comportamiento sexual de hombres de la Ciudad de México. Salud Pública México (En red). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36341999000200003>.
- Conway, K. (1995). El concepto de Género. En: M. Lamas (Ed.), ***El género: la construcción cultural de la diferencia sexual.*** (21-96). México, D.F.: Porrúa PUEG UNAM.
- Córdoba, D. (2005). "***Ellos y la vasectomía: temores, precauciones, deseos y mitos de la sexualidad masculina***". Tesis de doctorado, Escuela Nacional de Antropología e Historia, D.F., México.
- Enríquez, D., Sánchez, R. y Robles, S. (2005). "Variables relativas al uso del condón en hombres y mujeres universitarios". Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 8 (2), 81-98.
- Estrada, M., (2011). "***Prácticas sexuales de hombres jóvenes de una colonia popular del Distrito Federal***". Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.

Figuroa J., (1993). *El enfoque de género y la representación de la sexualidad.*

En: ***Cuadernos de capacitación en investigación sobre planificación familiar.*** (1), México, D. F.: Secretaria de Salud.

Gayet, C., Juarez, F., Pedrosa, L. y Magis, C., (2003). ***Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.*** (45), México D.F.: Salud Publica 2003, 45 Suplemento S632-S640.

Isada, C., Kasten, B., Golman, M., Gray, L. y Aberg, J. (2003). ***Infectious Diseases.*** Estados Unidos.: AphA.

Izazola, J., Figuroa C., Gortmaker, S. y del Rio, C. (1995). "Transmisión homosexual del VIH/SIDA en México". Salud Pública de México, 37 (6) 25-38.

Jiménez, G. (2007). Sexualidad, vida conyugal y relaciones de pareja. Experiencias de algunos varones de los sectores medio y alto de la ciudad de México. En: A. Amuchástegui y I. Szasz (Eds.). ***Sucede que me canso de ser hombre. Relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidad en México.*** (127-174). México, D.F.: El Colegio de México.

Lagarde, M. (1997). ***Los cautiverios de las Mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas.*** México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.

Lamas, M. (1996). ***El género: la construcción social de la diferencia sexual.***

México, D.F.: PUEG.

Mabel, G. (2002). "Iniciación Sexual, prácticas sexuales y prevención al VIH/SIDA en Jóvenes de Sectores Populares: Un Análisis Antropológico de Género". Horizontes Antropológicos (Buenos Aires) 8 (17), 47-75.

Menkes, C., (2006), ***Inequidad de género, moral sexual y prácticas sexuales de los adolescentes en México.*** México, Puebla, Noviembre, año 2006, El Colegio de México.

Parrini, R. (1999). Paternidad en la adolescencia: Estrategias de análisis para escapar del sentido común ilustrado. Explorando en la cuadratura del círculo. (28 párrafos). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (En red).
Disponible en:
<http://www.bibliotecavirtual.clacso.org/ar/libros/becas/1999/parrini.pdf>

PROFECO (2005). ***Estudio de calidad de condones. México.*** (285), México, D.F.

Robles, S., Piña, J. y Moreno, D. (2006). ***Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal.*** España, Murcia.: Servicio de Publicaciones.

Rodes, J. y Guardia, J. (1997). ***Manual de Medicina interna. Vol. I.*** España, Barcelona.: Masson.

- Rubín, G. (1986). "El tráfico en las mujeres: notas acerca de la economía política del sexo". Revista Nueva Antropología, 8 (30), 95-145.
- Salas, J. (2008). "La psicología, la masculinidad y el trabajo de los hombres". Revista Costarricense de Psicología, 27, (40), 23-50.
- Salguero, A. (2008). "**Identidad masculina elementos de análisis en el proceso de construcción**". Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.
- Salles, V. y Tuirán R. (2001). El discurso de la salud reproductiva: ¿Un nuevo dogma?. En: C. Stern y J. Figueroa (Eds.), **Sexualidad y salud reproductiva: avances y retos para la investigación**. (93-113). México, D.F.: El Colegio de México.
- Sánchez, B., García-Cardona, M., Tiburcio, T., Anaya, A. y Ávila, H. (1996). *Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos*. En: Lartigue, T. y Ávila, H. (1996) **Sexualidad y reproducción humana en México**. Vol.2. México, Universidad Latinoamericana, Centro de Información Académica.
- Suarez, M. (1999). **Sexualidad y norma sobre lo prohibido. La ciudad de México y las postrimerías del virreinato**. México, Universidad Autónoma Metropolitana, Cultura Universitaria 68.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1984). **Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de los significados**. España, Barcelona.: Paidós.

Tieney, L., McPhee, S. y Papadakis, M. (1999). ***Diagnóstico clínico y tratamiento. 34a edición.*** México, D.F.: Manual moderno.

Valles, M. (2000). ***Técnicas cualitativas de investigación social.*** España.: Síntesis.

Vega, G. L. (1998). "Historia de la Medicina: Historia de la Sexualidad". Revista Biomédica, 9 (1), 248-285.

ANEXOS

ANEXO 1

GUÍA DE ENTREVISTA.

1. Datos socio demográficos.
 - Edad
 - Escolaridad
 - Estado civil
 - Tipo de empleo
 - Zona geográfica donde vive
 - Trabajo de los papás

2. Conocimientos que tiene acerca del condón.
 - ¿Qué conoces del uso del condón?
 - ¿Qué tipos de condones conoces?
 - ¿Cuál fue tu primer contacto con el condón?
 - ¿Cómo usa el condón?
 - ¿Quién te enseñó a usarlo?
 - ¿Qué haces al retirarlo?

3. Adquisición del condón.
 - ¿Cómo es que adquieres el condón?
 - ¿Dónde lo compras?
 - ¿Revisas la fecha de caducidad?
 - ¿Usas algún tipo de medida de condón?

4. Uso del condón (saber colocarlo y retirarlo, situaciones en los que lo usa).
 - ¿Cómo es que te colocas el condón?
 - ¿Cómo es que te quitas el condón?
 - ¿En qué situaciones usas el condón?
 - ¿Decides usarlo por tu propia cuenta o te exigen ponértelo?
 - ¿Usas otro tipo de método anticonceptivo?

5. Experiencias con el uso del condón (su primera vez, uso actualmente, agradables y desagradables).
 - ¿Tienes vida sexual activa?
 - ¿Cuál ha sido tu experiencia al usarlo?
 - ¿Cuántas veces has usado el condón?
 - ¿Cuál fue tu primera relación sexual con condón?
 - ¿Por qué lo has usado?
 - ¿Para qué lo usas?
 - ¿Cuál fue tu motivo para usar el condón?
 - ¿Actualmente lo usas?
 - ¿Te gusta usar el condón?
 - ¿Has tenido accidentes al usar el condón? ¿y qué has hecho?
 - ¿Qué sientes al usarlo?
 - ¿Cada cuando lo usas?
 - ¿Recomendarías usarlo?

ANEXO 2

CATEGORIZACION

I. USO DEL CONDÓN.

1. Uso del condón en su primera relación sexual.
 - 1.1 Edad de su primera relación sexual con condón.
 - 1.2 Sensación experimentada al usar el condón en su primera relación sexual.
 - 1.3 Dificultades al usar el condón en su primera relación sexual.
2. Personas con las que usan el condón actualmente.
 - 2.1 Uso del condón con parejas ocasionales.
 - 2.2 Uso del condón solo con su pareja.
3. El aprendizaje del uso del condón.
 - 3.1 Información adquirida por instituciones educativas.
 - 3.2 Información adquirida por medio de pláticas con los padres.
 - 3.3 Información adquirida por medio de familiares y amigos.
 - 3.4 Aprendizaje del uso del condón por medio de la pareja.
 - 3.5 Aprendiendo a usar el condón por medio de la experiencia.
4. Lugar donde adquiere el condón.
 - 4.1 Adquiere el condón por medio de amigos.
 - 4.2 Adquiere el condón por medio de padres.
 - 4.3 Adquiere el condón en las farmacias.
 - 4.4 Adquiere el condón en Sex Shops.
 - 4.5 Adquiere el condón en instituciones de fomento a la salud.
5. Tipos de condones que conoce el entrevistado.
 - 5.1 Condones que ha usado el entrevistado.
6. Lugares determinados donde almacena el condón.

II. EXPERIENCIAS AL USAR EL CONDÓN.

1. Procedimiento del uso del condón.
 - 1.1 Procedimiento al sacar el condón de su envoltura.
 - 1.2 Procedimiento para colocan el condón.
 - 1.3 Procedimiento para retiran y desechan el condón.
2. Satisfacción o Insatisfacción en sus relaciones sexuales al usar el condón.
 - 2.1 Satisfacción al usar el condón.
 - 2.2 Insatisfacción al usar el condón.
 - 2.3 Gusto por usar el condón.
3. Elección del uso del condón en las relaciones sexuales.
 - 3.1 La pareja le exige que use el condón.
 - 3.2 El mismo participante elige usar el condón.

III. SIGNIFICADO DE USO DEL CONDÓN.

1. Uso del condón para evitar embarazos no deseados.
2. Uso del condón para evitar ITS.

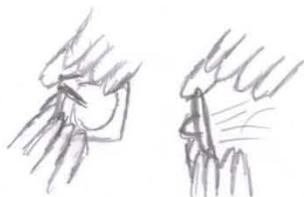
ANEXO 3

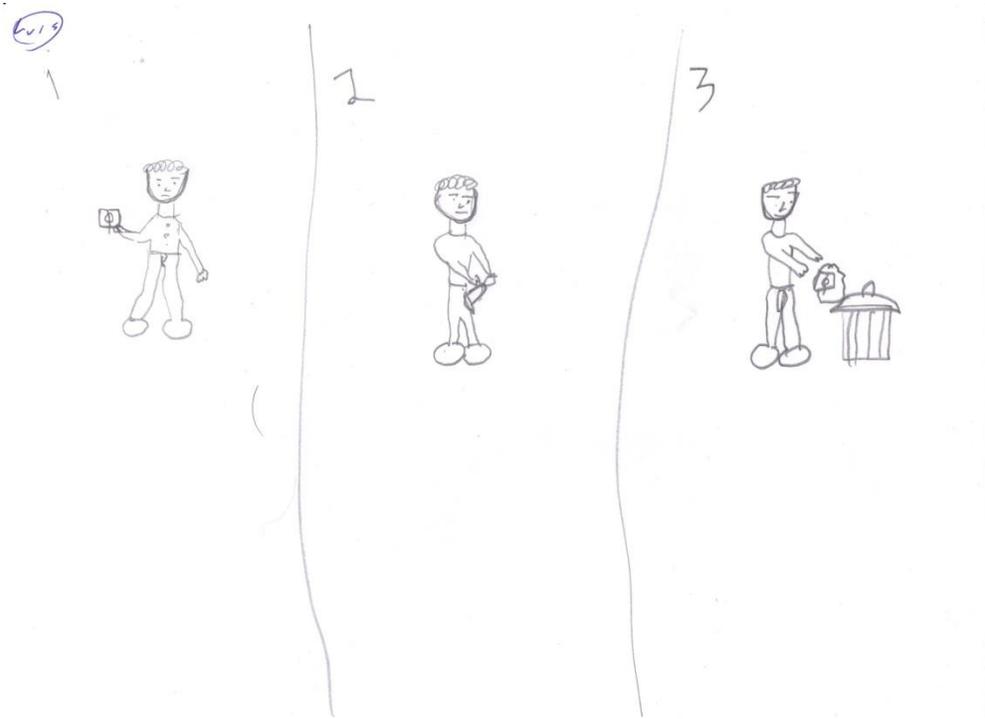
DIBUJOS REALIZADOS POR LOS PARTICIPANTES

Sora



Nora Jo





David

