

EXPRESIONES SOBRE EL USO DEL CONDÓN MASCULINO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DEL NOROESTE DE MÉXICO

EXPRESSIONS ON THE USE OF THE MALE CONDOM IN YOUNG
UNIVERSITY STUDENTS FROM NORTHWEST MEXICO

Elba Abril Valdez, Rosario Román Pérez, María José Cubillas Rodríguez,

Sandra Elvia Domínguez Ibáñez.

Centro de Investigación en Alimentos y Desarrollo A.C.

Correspondencia: abril@ciad.mx

RESUMEN

El objetivo del estudio fue analizar el discurso de los y las jóvenes universitarios en relación al uso del condón masculino durante sus relaciones sexuales. A través de metodología cualitativa se realizaron 5 grupos de discusión en una universidad pública del noroeste de México. Los resultados muestran las preocupaciones, prácticas y estrategias de negociación con la pareja, así como los estereotipos de género que permean las interacciones entre ambos sexos y sus decisiones durante la relación sexual para el uso del condón. Se concluye la relevancia del diseño e implementación de intervenciones educativas que, más allá de proporcionar información sobre métodos anticonceptivos, faciliten espacios de diálogo y negociación sobre los estereotipos de género y el cuidado de su salud sexual.

Palabras clave: Condón masculino, jóvenes universitarios, grupos de discusión, salud sexual.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the discourse of the young university students in relation to the use of the male condom during their sexual relations. Through qualitative methodology, five discussion groups were held at a public university in northwestern Mexico. The results show the concerns, practices and strategies of negotiation with the partner, as well as the gender stereotypes that permeate the interactions between both sexes and their decisions during the sexual relationship for condom use. It concludes the relevance of the design and implementation of educational interventions that, beyond providing information on contraceptive methods, facilitate spaces for dialogue and negotiation on gender stereotypes and the care of their sexual health.

Keywords: Male condom, college youth, discussion groups, sexual health.

INTRODUCCIÓN

El uso del condón masculino es el método de barrera más efectivo para prevenir infección de transmisión sexual y VIH, es de fácil acceso para la población y favorece una práctica segura de la sexualidad sin poner en riesgo la salud propia ni la de la pareja. Pese a esto, su uso puede verse permeado por aspectos sociales y culturales que repercuten en la decisión de usarlo o no durante las relaciones sexuales. En Latinoamérica, y particularmente en México, la sexualidad independientemente de la edad, se vive enmarcada por valores y normas sociales en las que la permisividad otorgada socialmente a los hombres contrasta con la marginación de las mujeres para ejercerla (Montesinos, 2002).

Aunado a las diferencias por razones de género, el tema se complejiza aún más cuando se analiza por sectores de población, principalmente durante el período juvenil de iniciación en el terreno amoroso (Bretas, Moraes &

Zanatta, 2018). En la población joven, los estereotipos de género no son diferentes. Al contrario, reportes recientes muestran que estas ideas son aún más tradicionales en la juventud, que suele basarse en un ideal de lo que es ser mujer y hombre, desligado del ejercicio de su sexualidad, como si fueran ajenos al placer, sobre todo en el caso de las mujeres (CONAPO, 2016). Si consideramos el factor escolaridad, cabría esperar que, en el caso de las y los estudiantes universitarios, tuvieran más información que les permitiera vivir experiencias sexuales sin comprometer su salud o planes de vida.

Sin embargo, la realidad es que las y los estudiantes universitarios constituyen una población que hasta ahora ha pasado un poco desapercibida en cuanto a problemas de salud, a pesar de que se encuentra en una etapa vulnerable para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo entre los que destacan el alcoholismo, el tabaquismo, la drogadicción y las prácticas sexuales de riesgo (Martínez, Quintana & Ortiz, 2015).

Las incursiones juveniles en el campo de la sexualidad y la adopción de patrones de comportamiento sustentados en ideas preconcebidas y sin sustento científico, pueden tener implicaciones para toda la vida en lo referente a la salud sexual. Por lo general, se asume que la educación superior da acceso a nuevas tecnologías que haría suponer que las y los universitarios conocen más sobre el cuidado de su salud sexual y tienen más herramientas para la toma de decisiones sobre el uso del condón. Estudios recientes muestran que aún persisten en esa población ideas y conceptualizaciones sobre la sexualidad provenientes de una cultura predominantemente patriarcal. Ésta dicta patrones de comportamiento diferente para hombres y mujeres, lo que a su vez les expone a consecuencias desiguales (Salguero, Soriano & Ayala, 2016). Por lo tanto,

la forma de ejercer la sexualidad y de protegerse es diferente para cada sexo, lo que da lugar a situaciones de riesgo para VIH, ITS y embarazos no deseados. De ahí la pertinencia de conocer desde el propio discurso de jóvenes estudiantes universitarios/as, las prácticas y expresiones sobre el uso del condón masculino durante la relación sexual y cómo éstas se ven permeadas por los roles y estereotipos género asignados socialmente para cada sexo, objetivo del presente estudio.

Género y salud sexual en jóvenes

El género, entendido como categoría analítica explica la condición de hombres y mujeres, y provee de referentes conductuales que son reconocidos y asumidos por ambos sexos. Así mismo, se expresa a través de las relaciones sociales, roles y estereotipos relacionados con atributos femeninos y masculinos, determinados por la cultura y el momento histórico (Scott, 2013).

Los roles y estereotipos de género, determinan el funcionamiento social del deber ser de hombres y mujeres, asentando las normas sociales, que pueden variar según la cultura y condición social. A partir de ellos se configura el comportamiento femenino o masculino, así como también las características sociales y culturales asignadas a hombres y mujeres según su sexo biológico (Lamas, 2013). Así, hegemónicamente se atribuyen características propias de los varones tales como la fuerza, la independencia, el poder, la violencia, entre otros, atributos que constantemente tienen que demostrar y reafirmar socialmente como muestra de masculinidad a través de prácticas que no necesariamente son determinadas por su biología sino más bien por un mandato social (Lamas, 2013). Estos mandatos sociales presionan a los varones hacia comportamientos sexuales que pueden afectar tanto su salud como la de sus parejas. De los varones se espera la

conquista sexual, lo que los lleva a conductas tales como el inicio sexual temprano, muchas veces riesgoso, tener múltiples parejas o la actividad sexual coercitiva y abusiva (Gonçalves, Castellá & Carlotto, 2007; Martínez, Quintana & Ortiz, 2015; Montesino, 2002).

En cambio, de las mujeres se espera la pasividad en la actividad sexual y se le limita el poder de decisión en cuanto a elección de pareja. Además, existe una menor preparación para negociar con sus compañeros el momento y la naturaleza de la actividad sexual, para que se protejan de un embarazo no deseado y de infecciones de transmisión sexual (González *et al*, 2007; Martínez *et al*, 2015). Así, hombres y mujeres tienden a ejercer su sexualidad a partir de lo que socialmente se espera de ellos y ellas, reproduciendo estereotipos que pueden poner en riesgo su salud y la de otros.

Pese a algunos avances de aparente apertura a formas alternativas de ejercer la sexualidad, los roles y estereotipos asignados a cada sexo, están muy delimitados y arraigados en la mayoría de la población mexicana (Aedo, 2010). Sin embargo, la juventud puede percibir gradualmente los momentos de cambio que han ido transformando las identidades de género y con ello la forma de cuidar su salud, principalmente su salud sexual. Se esperaría que a partir de estos cambios originados por la influencia de movimientos feministas, la implementación de políticas públicas con perspectiva de género y la incorporación de los varones en los programas de salud sexual y reproductiva, generaran nuevas formas de comportamiento, actitudes y creencias. Esto es, que promovieran en los hombres la responsabilidad sobre el cuidado de su salud sexual, particularmente en aquellos aspectos que tienen que ver con el uso del condón durante las relaciones sexuales (OMS, 2018; Valencia & Canaval, 2012).

El cuidado de la salud, y en particular la sexual, no suele ser un tema prioritario entre las y los jóvenes (Abril et al, 2019). Actualmente, ser joven es sinónimo de salud y bienestar, ajenos a cualquier enfermedad. Sin embargo, suelen ser las mujeres quienes, por su condición biológica, están más sensibilizadas a cuidar su salud (Martínez et al, 2015; OMS, 2018). Esto es reforzado por el discurso social, al ser ellas las que menstrúan, se embarazan y pasan por una serie de cambios biológicos, y también debido a que las prácticas y programas de salud en el área de sexualidad y reproducción se dirigen a ellas, convirtiéndolas en responsables no solo del cuidado de su salud sexual sino también de su pareja (Lamas, 2013). Además, el modelo de masculinidad en los jóvenes refuerza el comportamiento de riesgo, por lo que mostrar una actitud cuidadosa en relación a la salud sería signo de debilidad y de ser “poco hombre” (de Keijzer, 2003). De esta manera, se delega esta responsabilidad a las mujeres, ya que son ellas las encargadas del cuidado de otros. (García, 2013; Lamas, 2013). De esta forma, hombres y mujeres experimentan su sexualidad de manera diferenciada y la forma de hacerlo no necesariamente les permite prevenir daños a su salud, no solo por la falta de información, sino también por los mitos alrededor de métodos anticonceptivos más seguros como el condón.

Prácticas sexuales y uso de condón en jóvenes

Durante la juventud, hombres y mujeres, reconocen el deseo que se tiene por otras personas y a la vez se ven influenciados por mensajes sociales que estimulan los encuentros en pareja. Sin embargo, no se promueven relaciones sanas, sino que se refuerzan comportamientos que les ponen en riesgo, tales como relaciones sexuales desprotegidas, relaciones con varias parejas, inicio temprano de vida sexual activa, entre otros (De Keijzer, 2003; Saura et al, 2019).

Las prácticas sexuales desprotegidas suelen ser reforzadas por mitos e información negativa sobre los métodos de protección. En el caso del condón masculino, es común pensar que se trata tan solo de un mecanismo de control natal y que tiene la desventaja de disminuir, el varón, el placer durante interfiriendo en la espontaneidad del momento (Osorio & Cuello, 2013; Pérez, Fonseca & Sánchez, 2011). Esta información es corroborada por los resultados de algunos estudios realizados con jóvenes en los que se concluye que el uso del condón está asociado con la reducción del placer sexual y que además entorpece el desarrollo espontáneo del momento con la pareja (Abril, et al, 2019; ENSANUT, 2012; Uribe et al, 2017; Uribe et al, 2018; Valencia & Carnaval, 2012). Desde este punto de vista, el condón se ve como un objeto extraño, que se inmiscuye y que se vive como una imposición, incluso como represión del deseo sexual.

Por otro lado, el que al condón sea promovido más como un método de control natal que como uno de prevención de daños a la salud, puede influir en la decisión de usarlo, considerando que el ejercicio sexual entre jóvenes poco tiene que ver con la planeación familiar. Si los encuentros son ocasionales, sin haberse planeado anticipadamente, existe menor probabilidad de que piensen protegerse (Pérez & Pick, 2006; Pérez et al, 2011; Saura et al, 2019; Szucs et al, 2020).

En México, la Encuesta Nacional de Salud (2012) reporta que la mayoría de los y las jóvenes en Sonora, de entre 10-19 años, tienen información sobre métodos anticonceptivos (92%), en un porcentaje ligeramente superior a lo señalado a nivel nacional (90%). Además, existe acuerdo entre ellos al percibir el condón como un medio útil para prevenir ITS y embarazos no deseados, en una proporción también superior a lo reportado a nivel nacional (80.4% vs 78.5%). En ese estudio, solo una minoría de los y las

encuestadas dijeron tener vida sexual activa (20%), y la proporción que dijo haber usado condón durante su primera relación sexual fue inferior a lo reportado a nivel nacional (29.5% vs 22.9%).

Tales resultados muestran que la información no necesariamente corresponde con las prácticas, por lo que es necesario abordar el tema a partir de variables que incluyan las actitudes, creencias y conductas en relación al uso de condón, tanto en hombres como en mujeres. La medición de indicadores sobre conocimientos, no necesariamente explica el uso o no del condón durante las relaciones coitales.

Si bien los estudios al respecto aportan información relevante sobre el tema, cuantificando y caracterizando los comportamientos sexuales de la juventud, los aspectos subjetivos han sido menos abordados pese a que pueden dar sentido y significado a sus prácticas. La dimensión subjetiva puede influir en las decisiones relacionadas con el cuidado de la salud, y, este caso, en la decisión de usar o no condón como medida preventiva (de Jesús-Reyes & Menkes-Bancet, 2014; Saura, et al, 2019; Uribe, et al, 2018). De ahí la pertinencia de analizar el discurso de los y las jóvenes universitarios en relación al uso del condón masculino durante sus relaciones sexuales. A continuación, se describe el método seguido para recabar la información al respecto.

MÉTODO

Se desarrolló un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, en el que se abordaron varios temas relacionados con la salud. Para fines de este trabajo se reportan los relacionados con el uso del condón. Se utilizó la técnica de grupos de discusión a fin de obtener las expresiones de las y los jóvenes universitarios y comprender la problemática que viven en el ejercicio de su sexualidad.

Participantes

El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Hermosillo, Sonora, en el noroeste México, en una universidad pública, institución con el mayor índice de cobertura estudiantil en el Estado, con una matrícula aproximada de veinticinco mil estudiantes.

Participaron en los grupos de discusión un total de 37 estudiantes inscritos en las licenciaturas de Derecho, Psicología, Mercadotecnia, Ingeniería y Enfermería. Se integraron 5 grupos a partir de la disponibilidad de los y las estudiantes que fueron convocados a través de un programa universitario encargado de promover actividades culturales, académicas y deportivas con valor curricular. A la par, también se difundió la actividad mediante carteles y volantes distribuidos en el campus universitario y con los maestros de grupo.

El tamaño de cada grupo varió de 5 a 12 personas con edades entre 18 y 29 años, en su mayoría soltero/as. Tres grupos fueron mixtos (hombres y mujeres), uno solo de mujeres y otro de varones.

Instrumento

Se diseñó un guion con preguntas detonantes que tenían como fin propiciar la discusión entre las y los participantes de los grupos, siendo utilizado el mismo, independientemente de su composición por sexo. Los cuestionamientos fueron:

¿Qué hacen los y las jóvenes de tu edad para cuidarse durante una relación sexual?

¿Cuáles son los temores que se tiene durante una relación sexual?

¿Qué tan fácil o difícil es conversar con tu pareja sexual sobre usar o no el condón durante el coito? ¿Qué lo dificulta o qué lo facilita? ¿Quién decide si se usa o no?

Procedimiento

Los grupos de discusión se llevaron a cabo en un espacio facilitado por la universidad donde se llevó a cabo el estudio en Hermosillo, Sonora. Los horarios se establecieron buscando no interferir con los horarios de clases de las y los participantes. La duración aproximada fue de 90 minutos, durante los cuales las investigadoras fungieron indistintamente como moderadoras y observadoras. Estas últimas realizaban el registro anecdótico del grupo y la video grabación de las interacciones. Al iniciar se explicaba el objetivo de la reunión y se describía la dinámica a seguir para desarrollar la sesión de trabajo.

Consideración Éticas

Se solicitó el consentimiento informado mediante firma de formato en el que, además de pedir autorización para grabar voz e imagen, se explicaba que el uso sería estrictamente confidencial y sólo para fines de la investigación. Para asegurar el anonimato, no se registró el nombre; al transcribir el discurso los y las participantes fueron identificados con una clave, de esta forma se resguardó el anonimato de las y los informantes.

Plan de Análisis

Se transcribió el discurso de cada sesión de grupo, por medio de la grabación de audio y video. Las imágenes capturadas en video fueron útiles como apoyo para reconocer a las y los estudiantes que expresaron sus opiniones e identificar el consenso manifestado a través de la palabra o los gestos. Se definió como consenso, el que un miembro o más del grupo expresara estar de acuerdo con la idea presentada por un(a) compañero(a) (Chávez, 2007).

Se utilizó la técnica de análisis argumentativo (Galindo, 1992), que permitió comprender la lógica de lo que se piensa y se dice en situaciones

concretas de enunciación. Esta consiste en identificar en el discurso los objetos de los enunciados (de lo que se habla) y los predicados (lo que se dice de los objetos). Se construyeron enunciados con una estructura gramatical lógica, respetando la intención del discurso. Se identificaron los consensos del grupo a través de la revisión de los videos de las sesiones, registrando en los participantes gestos de afirmación a lo expresado (asentar afirmativamente con la cabeza), risas y/o monosílabos de aprobación.

A partir del discurso se construyeron cinco categorías de análisis:

- 1) Temores durante la relación sexual. Se consideraron como tal las expresiones relacionadas con la posibilidad de un embarazo, adquirir una ITS, reacciones de la familia ante estos hechos, entre otros.
- 2) Formas de protección durante la relación sexual. Se registró así la referencia a la forma o métodos de protección utilizados durante las relaciones coitales
- 3) Ideas sobre usar condón. Se consideraron en esta categoría las opiniones sobre su uso y/o formas de negociarlo con la pareja;
- 4) Confianza en la pareja. Incluyó expresiones con respecto a emociones y/o afectos que les brinden seguridad a la hora de negociar el uso del condón.
- 5) Toma de decisión sobre uso del condón. Manifestaciones sobre quién decide o debería decidir en la pareja el uso del condón.

En los resultados se presentan la reproducción textual de algunos fragmentos del discurso expresado por los y las jóvenes. Estos argumentos representan el consenso de grupo, es decir, aprobación y apoyo a las ideas expresadas por parte de alguno(as) o la mayoría de los y las participantes en las dinámicas de discusión.

RESULTADOS

De primera instancia se describe de manera general la dinámica de los grupos, señalando algunas particularidades observadas. Cabe señalar que los grupos mixtos se conformaron principalmente por mujeres, ya que fueron ellas las que más respondieron a la convocatoria, por lo que los comentarios fueron vertidos principalmente por ellas. De manera general se pudo observar que, al interior de los grupos, las mujeres manifestaron tener mayor grado de comunicación, tanto visual como conversacional entre ellas en comparación con los hombres, independientemente de que participaran en grupos mixtos.

Los varones tomaban más tiempo para expresar sus opiniones, particularmente en los grupos mixtos y tendieron a dar menos detalles de sus experiencias. Igualmente, en los grupos mixtos se mantuvieron más tiempo que ellas, en silencio y sus opiniones fueron breves. En el grupo donde participaron solo varones, su comportamiento fue diferente, fue más abierto, participativo y lúdico, haciendo bromas sexuales entre ellos. Se observaron relajados desde la manera de sentarse al compartir sus vivencias. En los grupos solo de mujeres su discurso fue anecdótico en el sentido de dar más detalles de las experiencias vividas por ellas y por sus amigas o conocidas. Igualmente, en grupos donde participaron solo mujeres, el discurso fluyó con mayor confianza al compartir sus experiencias con el grupo.

A continuación, se presenta el listado de juicios lógicos sobre el discurso generado en consenso grupal identificando los objetos (de lo que se habla) y los predicados (qué se dice de los objetos) de cada categoría de análisis siguiendo, como ya se mencionó, la metodología propuesta por Galindo (1992). Además, se agregan algunos textos que permiten reforzar los

análisis para lo cual se crearon claves para identificar si lo expresado fue en uno de los grupos mixtos (GMix), en el de mujeres (GMuj) o en el de hombres (GHom).

Temores durante la relación sexual

En todos los grupos participantes se expresó, principalmente, la posibilidad de un embarazo como temor latente durante la relación sexual antes que el adquirir alguna infección de transmisión sexual (Tabla 1).

Tabla 1. Temores durante la relación sexual.

Juicios lógicos-Lista de objetos y predicados

OBJETOS	PREDICADOS
Durante la relación sexual	No piensas si tu pareja estuvo con otras personas. Solo piensas en el embarazo. No piensas en las ITS. Preocupa más la posibilidad de un embarazo. Lo más importante es no salir embarazada/os. Da miedo que mi pareja salga embarazada.
Si quedó/queda embarazada	El problema no es solo tuyo es de la familia. Me preocupa que dirían mis papás, es mucho para ellos. Mis papás se darían cuenta que tengo relaciones sexuales. ¹ La gente te señala y mi familia también! Me daría miedo la reacción de mis padres! Me da miedo la responsabilidad

¹Situación señalada solo por las mujeres

Fuente: Elaboración propia a partir del discurso de los y las participantes en los grupos de discusión.

Las expresiones anteriores muestran que la población participante liga la sexualidad y la reproducción junto con el temor a la responsabilidad que esto conlleva, más allá de cualquier otro riesgo sobre la salud que pudiera estar presente. A pesar de los avances en el reconocimiento de los derechos sexuales de las mujeres, la sexualidad de éstas jóvenes universitarias permanece asociada a la reproducción y los temores a un embarazo en una relación amorosa probablemente no legitimada socialmente. Esta preocupación latente por un posible embarazo sugiere que, entre los y las más jóvenes, la percepción sobre los métodos de protección está más enfocada hacia la prevención del embarazo y no de las enfermedades de transmisión sexual. Es probable que este discurso refleje las campañas que han proliferado sobre la prevención del embarazo en personas jóvenes destacándolo como principal riesgo al ejercer la sexualidad (UNFPA, 2021).

Junto con la posibilidad del embarazo aparece la figura de los padres/madres y el temor de defraudarles ante este riesgo y ser señaladas por la sociedad, expresado principalmente en los grupos donde participaron las mujeres (Tabla 1), situación que no fue señalada por los varones. Lo anterior es un reflejo de la construcción social de las masculinidades sustentadas en estereotipos que asignan mayor permisividad a los varones para ejercer su sexualidad y condicionan la de las mujeres al contexto de la maternidad (Bárcena, Robles & Díaz-Loving, 2013; Hernández, Cáceres & Linares, 2019; Jones, 2010). Un embarazo cuando se es estudiante universitaria sería romper con lo esperado por los padres y evidenciaría que se tiene vida sexual activa antes del matrimonio. Por el contrario, en los varones se exalta la expresión heterosexual de actividad coital sin pensar mucho en los posibles riesgos (Jones, 2010; Osorio & Cuello, 2013; Uribe, et al, 2012).

Los resultados son similares a lo reportado por Hernández, et al (2019), Pérez, et al (2011) y Uribe et al (2008) quienes señalan que los padres, en el discurso de las mujeres, principalmente, suelen presentarse como un elemento preocupante cuando se habla de ejercer su sexualidad. Tradicionalmente el rol de los padres se da en el sentido de cuidar y ofrecer valores aceptados o permitidos, sobre todo en las hijas, respecto a la sexualidad, así, un embarazo significaría para ellos no haber cumplido con lo que socialmente se espera de un/a padre/madre.

El discurso sobre el uso del condón

El condón masculino fue reconocido por las y los participantes como el principal método utilizado en sus relaciones sexuales, aunque también mencionaron otros como las pastillas anticonceptivas lo que podría indicar que poseen alguna información al respecto (Tabla 2).

Tabla 2. Formas de protección durante las relaciones sexuales

Juicios lógicos-Lista de objetos y predicados

OBJETOS	PREDICADOS
Los y las jóvenes se cuidan	Con condón.
	Usando lo más común, condón.
	Usan condón pero hay otros métodos.
	Usan condón porque no hay difusión del condón femenino.

Fuente: Elaboración propia a partir del discurso de los y las participantes en los grupos de discusión.

Cabe mencionar que en el grupo de mujeres señalaron la poca difusión y disponibilidad que hay sobre el uso del condón femenino, lo cual les permitiría un mayor poder de decisión a la hora de optar por cuidarse.

*GMuj “[...] yo pienso que **el condón es más a la mano** [...] no hay difusión del (condón) femenino, no hay [...] uno pudiera usarlo [...]”*

En la década de los 90’s se aprobó el uso del condón femenino como método de protección, sin embargo fue después del año 2000 con las campañas para prevención de VIH que se le dio más difusión. En México la promoción de su uso es limitada en comparación con el preservativo que es más barato y fácil de conseguir. El condón femenino es de mayor costo y generalmente solo se consigue en condonerías o sexshops, contrario al masculino que es incluso obsequiado en eventos y centros de salud o bien se puede comprar en cualquier farmacia o tienda de autoservicio (Juárez, 2014).

Dentro del discurso en relación con las dificultades para usar condón, mencionan principalmente aspectos relacionadas con la pérdida de placer y lo problemático que es negociar el uso del condón, sobre todo con parejas casuales pues se desconoce su posible reacción aunado a que generalmente no son planeadas (Tabla 3).

Tabla 3. Ideas sobre el uso del condón

Juicios lógicos-Lista de objetos y predicados

OBJETOS	PREDICADOS
Los y las jóvenes no usan condón porque	La pareja no quiere.
	No se siente igual.
	Es difícil proponerlo si la pareja es casual.
	No hay confianza en la pareja, no sabes cómo va a reaccionar.
	Solo quieren terminar, por placer.
	No es agradable usar condón.
	Les gana la gana.

Fuente: Elaboración propia a partir del discurso de los y las participantes en los grupos de discusión.

Los y las jóvenes en los grupos dejaron entrever que la premura y no planeación del momento les impide responder con la precaución que implica el momento donde la excitación propia que la relación sea más emocional, que racional. Discurso que se destaca, en ambos sexos, en los grupos mixtos:

*GMix3: “Hay veces que se da la oportunidad y no hay protección a la mano y pues **gana la calentura como quien dice, y no se piensa en nada más [...]**”*

*GMix2: “Si está difícil, cuando estás en el acto, **estás y lo único quieres es terminarlo [...]**”*

Cabe señalar que en los varones la situación se ve permeada por la inmediatez del momento y por la búsqueda de placer. En cambio en las mujeres por tratar de complacer a la pareja y por el temor de ser rechazada. Igualmente, destaca la presencia en el discurso, de ambos sexos, la idea de que el deseo sexual en los varones es algo no controlado y que hay que satisfacer sin importar las consecuencias. Estos resultados están en línea con el estudio realizado por Teva, et al (2014) quienes reportan que en el-ejercicio sexual los varones perciben una mayor necesidad de sentirse satisfechos sexualmente, en cambio, las mujeres perciben mayor necesidad de sintonía con la pareja, buscando satisfacerla. Los autores señalan que estas diferencias entre varones y mujeres se pueden deber a factores y expectativas de tipo sociocultural relacionados con el comportamiento sexual de varones y mujeres, arraigadas por los estereotipos de género relativos, en el caso de ellas, al amor romántico.

La confianza en la pareja

La confianza en la pareja, parece ser un elemento importante, en el discurso de las y los jóvenes, cuando se trata de decidir usar condón durante sus relaciones sexuales. En las mujeres se expresa más como un soporte emocional. Así, no usar condón con la pareja lo asocian con seguridad, confianza, estabilidad emocional, perspectivas para la relación y compromiso con la misma. Entre los varones, hay un doble discurso asociado con la confianza o desconfianza que tienen de la pareja. Para ellos, no usar condón representa confianza total en la fidelidad de la pareja, mientras las que sugieren o piden usar condón, son objeto de desconfianza (Tabla 4).

Tabla 4. Confianza en la pareja

Juicios lógicos-Lista de objetos y predicados

OBJETOS	PREDICADOS
Si tu pareja saca un condón	Desconfías de ella, te hace pensar. Ya no confías en ella (si la acabas de conocer). Tienes que conocerla muy bien para saber si lo sacas o no. Puede pensar que lo estoy engañando (en el caso de las mujeres).

Fuente: Elaboración propia a partir del discurso de los y las participantes en los grupos de discusión.

El discurso expresado por las y los jóvenes pareciera indicar que la sexualidad se vive en función de los roles y estereotipos, independientemente de si se está en riesgo o no.

GMix1: “Tiene mucho que ver si es tu pareja...si tu pareja te saca un condón no pasa nada, pues ya son relaciones continuas vaya [...] pero si es una que conociste en el antro y

se dio a los tres días que la conociste o es la primera vez con esa persona y viene preparada...ya desconfías de ella, te hace pensar [...]”

GMuj: “Es difícil hablar con la pareja cuando estás ya ahí (en el acto), decirle “sabes que cuidate” porque se presta para muchas cosas, luego desconfía [...]”

Así la decisión de usar condón depende de la confianza que se tenga en la pareja y así asegura su fidelidad. La confianza “que se tiene” o “se debe” tener en pareja a menudo es confundida con si se es fiel o no. Creen que al formar parte de una pareja estable no es necesario usar el condón, porque se da automáticamente una exclusividad sexual, fidelidad, principalmente por parte de ella. Por este motivo cuando es solicitado el uso del condón, la petición suele ser tomada como una falta de respeto o desconfianza, y se convierte entonces en un tema de discusión (de Jesús-Reyes & Menkes, 2014; Nascimento, et al, 2018). Las expresiones tanto de hombres como de mujeres refieren un uso discriminado del condón según el tipo compromiso en la relación de pareja. Es decir, si la pareja es estable, tanto hombres como mujeres, muestran menor intención de usarlo. Tales creencias los y las coloca en situación de vulnerabilidad, al asumir que la exclusividad de la pareja y por tanto su fidelidad, elimina los riesgos de una relación coital sin la protección del condón.

La decisión de usar condón.

En lo que respecta a la decisión de usar condón durante la relación sexual, en los grupos participantes los consensos señalan que recae principalmente en la mujer, se liga siempre al embarazo y se deja de lado el riesgo de ITS. Hombres y mujeres mostraron acuerdo al manifestar que al ser la mujer

quien se embaraza, el problema es mayor para ella, por tanto, en ella recae la responsabilidad de decidir el uso o no del condón. Si bien esto pareciera dejar el control de la protección durante la relación sexual en ella, en la práctica puede significar que cualquier consecuencia es su responsabilidad y no de ambos miembros de la pareja (Tabla 5).

Tabla 5. Toma de decisión de uso del condón

Juicios lógicos-Lista de objetos y predicados

OBJETOS	PREDICADOS
La decisión de usar condón es de la mujer porque	Es ella que toma las riendas. Ella es la que se embaraza. Al final es la responsable, el hombre se calienta y no piensa, Es ella quien tiene que convencer de usarlo. Ella es más responsable durante la relación sexual.

Fuente: Elaboración propia a partir del discurso de los y las participantes en los grupos de discusión.

El discurso de los y las jóvenes participantes en relación a la decisión usar condón durante las relaciones sexuales sigue ligado a reproducción. Se usa condón pensado evitar el embarazo y de esta manera no transgredir la regla de lo esperado socialmente para ellos y ellas. El cuidado de la salud sexual se centra en no quedar “embarazados”, por lo tanto, esta responsabilidad recae en la mujer sin reconocer el riesgo de ITS.

Igualmente destaca como los estereotipos de género permean los discursos de los y las participantes al señalar a las mujeres más responsables y consientes a la hora de tomar decisiones durante la relación sexual, contrario a los varones que son impulsivos e instintivos en el ámbito sexual lo. Tales ideas reiteran la falsa concepción de la sexualidad masculina instintiva e

impulsiva que le impide tomar decisiones de manera razonable (Díaz, et al, 2020).

Sin embargo, cabe destacar que en uno de los grupos mixto se observó consenso con respecto a que ambos tienen la responsabilidad de decidir si usan o no condón, pero igual asociado con la consigna de evitar el embarazo:

*GMix1: “[...] Yo digo que **los dos (deciden usar condón) porque es responsabilidad de los dos**, ya si se meten en broncas los dos tienen que salir de eso. También a muchas mujeres les da miedo que lleguen a salir embarazadas o algo y que el novio las deje, o sea que se vaya, y eso es una responsabilidad muy grande, **es de los dos, es bronca y es bronca de los dos, los dos tienen que salir de eso [...]**”*

*GMix1: “[...] **Es una cosa recíproca totalmente** y es una cosa así de dos pero que se conviertan en uno solo, y ya...**los dos deben decidir (usar condón) [...]**”.*

En estos discursos se reconoce la responsabilidad de los dos de decidir si usan o no condón. Sin embargo, persiste el estereotipo negativo por parte del varón cuando es la mujer quien propone usarlo, asumiendo un historial de vida sexual que puede poner en entre dicho su fidelidad. Este resultado podría indicarnos que sigue predominando un pensamiento hegemónico que refleja el contexto sociocultural en el cual interactúan estos jóvenes y que pone en desventaja a la mujer cuando se trata de negociar durante la relación sexual. Lo anterior concuerda con lo expuesto por Rinaldi, Quick & LaVoie (2014) sobre las desigualdades de género en las relaciones de

pareja. Las mujeres carecen de poder para negociar el uso del condón, asumiendo que quien tiene el poder es el hombre, poder que puede ser reflejo del contexto sociocultural en el que se desenvuelven colocándolas en desventaja en cuanto a la toma de decisiones.

DISCUSIÓN

El análisis del discurso alrededor del uso del condón durante las relaciones sexuales en las y los jóvenes universitarios muestra algunos estereotipos que permean sobre sus prácticas y cuidados de la salud sexual. La reproducción sigue ligada a la sexualidad tanto en hombres como en mujeres. Un posible embarazo es más preocupante que la posibilidad de contraer alguna infección de transmisión sexual, a pesar de reconocer que el riesgo existe, sobre todo cuando no hay una pareja estable. Estos resultados están en concordancia con lo reportado por Uribe, et al (2018) en un estudio realizado con población universitaria, en donde señalan que los significados acerca del uso del condón en las relaciones sexuales están asociados a la prevención del embarazo en mujeres y hombres. El condón en esta población es percibido como un método de planificación familiar y no como método de barrera, lo que se explica como parte del contexto sociocultural, que otorga mayor importancia a la prevención, además de realizar prácticas sexuales inseguras asociadas a percepciones erróneas respecto al uso del condón.

Este temor vinculado al embarazo tiende a asociarse a las consecuencias que éste podría tener en su entorno social y sus familias de origen, y concretamente en sus propios padres/madres. En el caso de las mujeres, el embarazo mientras son estudiantes universitarias, no está incluido en las expectativas. Este resultado ha sido observado en investigaciones anteriores (Pérez, et al., 2011; Uribe et al., 2008), que señalan el embarazo,

en esas condiciones, como el resultado de una falla en el ejercicio del rol parental de trasmisor de valores y normas.

En el discurso de los y las jóvenes participantes siguen presentes estereotipos de género que permean la interacción entre hombres y mujeres, tal como lo habían sugerido estudios previos con muestras similares en México (Abril, et al, 2019; Cubillas et al, 2017). Estos estereotipos refuerzan la desconfianza cuando se trata de negociar el uso del condón, sobre todo si es la mujer la que sugiere su uso pues surgen dudas sobre su fidelidad o su historia de vida sexual. Estos aspectos colocan a las mujeres en desventaja, y dan cuenta que a pesar de mostrar una aparente apertura en el ámbito sexual y manejo de mayor información prevalecen las inequidades en la relación de pareja como ya lo habían señalado otros autores (Rinaldi *et al*, 2014; Uribe, et al, 2012).

En la sexualidad, los roles de género propios de la cultura tienden a otorgar mayor poder a los hombres que a las mujeres, en consecuencia, las relaciones sexuales en las y los jóvenes tienden a ser inequitativas y desiguales, pues es la mujer quien por mandato sociocultural asume un rol menos activo, por tanto disminuye su capacidad para comunicar a su pareja sexual sus necesidades y es quien tiene mayor dificultad para negociar el uso del condón con el varón, quien está en mayor ventaja para expresarse en el ámbito sexual (Lamas, 2013; Rinaldi *et al*, 2014). Así también se observa que cuando se trata de una pareja estable no ve necesario el uso de condón ya que se asume exclusividad y confianza, sin embargo en relaciones pasajeras y no es estables se dificulta negociar su uso por temor a lo que vaya a pensar la pareja, por lo que el riesgo a ITS es latente en ambos escenarios. De acuerdo con los hallazgos de este estudio, estos estereotipos permean las decisiones que los y las jóvenes toman sobre el cuidado de su salud sexual, y parecen ponerlos en riesgo.

Sería importante trabajar en torno a creencias que naturalizan y legitiman la impulsividad sexual y, por lo tanto, un menor control del riesgo de contraer ITS (Osorio & Cuello, 2013; Pérez et al., 2011). Igualmente, sería pertinente que se le diera más promoción al condón femenino para que las jóvenes tuvieran a su alcance otras posibilidades de protección, promoviendo su empoderamiento con relación al cuidado de su salud sexual.

Este trabajo presenta limitaciones que son importantes de señalar. Por una parte, se trata de una muestra por conveniencia compuesta por jóvenes universitarios/as cuya integración en grupos se dificultó debido al poco interés por participar, lo que limitó la conformación de grupos más heterogéneos y con representación de las diversas licenciaturas ofertadas en la universidad. Tampoco se consideraron variables como nivel socioeconómico o religiosidad, que podrían incidir en los modos en que los jóvenes conciben el uso del preservativo. No obstante, consideramos que este trabajo constituye un aporte a una línea de investigación muy relevante, como es la salud sexual de los y las jóvenes, y que requiere un mayor desarrollo tanto México como en la región. El uso de metodologías cualitativas en este ámbito puede contribuir a una mejor comprensión de los aspectos emocionales y culturales que parecen ser clave en la toma de decisiones respecto del cuidado de la salud sexual al igual que puede ser útil para quienes se interesen en la comparación de discursos por nivel educativo.

REFERENCIAS

- Abril, E., Cubillas, M.J & Domínguez, S. (2019) *Identidad de género y la salud de los jóvenes universitarios*. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Ed.. LIBERMEX: México
- Aedo, M. T. (2010). GÉNERO E INVESTIGACIÓN EN SALUD. *Ciencia y enfermería*, 16(3), 7-8.
- Bárcena S., Robles S. & Díaz-Loving, R. (2013) El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. *Acta de Investigación Psicológica*. México, 2(1), pp. 956-968.
- Brêtas, J., Moraes, S. & Zanatta, L. (2018). Sexualidad y juventud: experiencias y repercusiones. *Alteridad*, 13(2), 192-203. Doi: <https://doi.org/10.17163/alt.v13n2.2018.03>.
- Chávez, G. (2007). *El grupo de discusión. Una estrategia metodológica útil para generar conocimiento reflexivo en la investigación social desde la perspectiva cualitativa*. México: Universidad de Colima.
- Consejo Nacional de Población, (2016) Situación de la salud sexual y reproductiva. República Mexicana. Secretaría de Gobernación. México.
- Cubillas Rodríguez M.J. Abril Valdez E., Domínguez Ibáñez S. (2017) Violencia de género en relaciones de noviazgo de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Reencuentro. Género y educación superior*, 28(74): 127-148
- De Jesús-Reyes, David, & Menkes-Bancet, Catherine. (2014). Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. *Papeles de población*, 20(79), 73-97.
- De Keijzer, B. (2003). Los hombres ante la salud sexual reproductiva: Una relación contradictoria. En Broffman, M. y Denman, C. (Coord.), *Salud Reproductiva: Temas y debates*: (59-89). México: Instituto Nacional de Salud Pública.

- Díaz R, D. I., Guerrero Parra, N. C., Robles Carreño, M. I., Rodríguez Medina, J., & Lafaurie Villamil, M. M. (2020). Hombres, Salud sexual y salud reproductiva: avances de la investigación reciente en América Latina. *Revista Colombiana De Enfermería*, 19(2), e021. Doi: <https://doi.org/10.18270/rce.v19i2.2946>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2021). Presentan campaña para prevención y erradicación de embarazo en niñez, adolescencias y juventudes. *Noticias*, 24 de septiembre. Recuperado de: <https://mexico.unfpa.org/es/news/presentan-campa%C3%B1a-para-prevenci%C3%B3n-y-erradicaci%C3%B3n-de-embarazo-en-ni%C3%B1ez-adolescencias-y>
- Galindo J. (1992). *Ideología y Comunicación. El Estado, la Hegemonía y la Difusión Masiva*. México: Premia.
- García, G. (2013) Sexualidad femenina: Expresiones del comportamiento erótico. En: Rocha, T. y Cruz, C. *Mujeres en Transición: Reflexiones Teórico-Empíricas en Torno a la Sexualidad, la Pareja y el Género: (57-84)*. México: Universidad Iberoamericana.
- Gonçalves Câmara, Sheila, & Castellá Sarriera, Jorge, & Carlotto, Mary Sandra (2007). Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2),161-166.
- González, E., Molina, T., Montero, A., Martínez, V. & Leyton, C. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Rev. Méd. Chile*, 135(10), 1261-1269.
- Gutiérrez, P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., Romero-Martínez, M. y Hernández-Avila, M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX). ENSANUT 2012, pp 79-82. México
- Hernández, A., Cáceres, F. & Linares, J. (2019). Maternidad en la universidad: postergación del desarrollo personal a la crianza. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, (58), 41–57. Doi: <https://doi.org/10.35575/rvucn.n58a2>

- Ibáñez, J. (1992). Más allá de la Sociología. El grupo de discusión: técnica y crítica. Madrid: Siglo xxi
- Jones, D. (2010). Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(32), 171-182.
- Juárez, B. (2014) Condón femenino, método anticonceptivo con grandes ventajas, señala experta. *La Jornada*, sociedad, septiembre 09.
- Lamas, Marta (2013). La antropología feminista y la categoría género. En: Martha Lamas (Comp.). *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: UNAM-PUEG, 3ª. Edición, 1996-2013. pp. 97-125.
- Martínez C., Quintana C. & Ortiz G. (2015) Género y conductas de riesgo para la salud: una aproximación desde un punto de vista interconductual. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 6(2), pp. 57-69.
- Montesinos, R. (2002). Masculinidad y juventud: La identidad genérica y sus conflictos. *Las rutas de la masculinidad: Ensayos sobre el cambio cultural y el mundo moderno*, 151-170. Barcelona: Gedisa.
- Nascimento, B., Spindola, T., Pimentel, M., Araujo R., Ramos, R., Conceição de Almeida, R. & Teixeira, R. (2018). El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. *Enfermería Global*, 17(49), 237-269. Epub 01 de enero de 2018. Doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>
- Organización Mundial de la Salud (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Geneva: World Health Organization.
- Osorio, L. & Cuello, K. (2013). Evaluación de mitos sexuales de acuerdo al género y nivel de formación en jóvenes universitarios y de educación media. *Realitas, Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*; (1), 9-13.
- Pérez, D., Fonseca, C. & Sánchez, J. (2011). Placer y decisión: reflexiones sobre las causas por las cuales los jóvenes universitarios no utilizan el condón a pesar de estar informados. *Revista Digital Universitaria*,

- 12(6). Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.12/num6/art62/index.html>>
- Pérez de la Barrera, C. & Pick, S. (2006). Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(3), 333-340.
- Rinaldi, A., Quick, B. & LaVoie, N. (2014) An Examination of the Principles of Influence on Condom Use Decision Making During Casual Sex Encounters. *Health Communication*, Vol. 29, pp.531–541
- Salguero M.A, Montserrat V., Chavero S., Dafne C. & Jiménez A. (2018) Estereotipos de género: sexualidad y anticoncepción en jóvenes universitarios de clase media. *Investig Fem*; 7(1):335–52. Doi: http://dx.doi.org/10.5209/rev_INFE.2016.v7.n1.51724
- Saura S., Jorquera V., Rodríguez D., Mascort C., Castellà I., & García J. (2019) Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención primaria*: 51(2), pp. 61-70.
- Scott Joan (2013). El género una categoría útil para el análisis histórico. En: Martha Lamas (Comp.). *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: UNAM-PUEG, 3ª. Edición, 1996-2013. pp. 264-302
- Szucs LE, Lowry R, Fasula AM, et al. (2020) Condom and Contraceptive Use Among Sexually Active High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR Suppl*, 69(Suppl-1):11–18. Doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.su6901a2>
- Teva, I., Bermúdez, M. & Ramiro, M. (2014). Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 127-136.
- Uribe, A., Covarrubias, C. & Andrade, P. (2008). La cultura sexual de los adolescentes colimenses, aspectos característicos de la cultura local. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, 14(28), 61-95.

- Uribe, J. I., Amador, G., Zacarías, X. & Villarreal, L. (2012). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), pp. 481-494.
- Uribe-Alvarado, J.I., Bahamón, M.J., Reyes-Ruíz, L., Trejos-Herrera, A. & Alarcón-Vásquez, Y. (2017). Percepción de autoeficacia, asertividad sexual y práctica sexual protegida en jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 203-211. Doi: <https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.10>
- Uribe J.I., Carrillo S., Riaño M, Zacarías X., Bautista M &, Bonilla N. (2018). Expresiones de la sexualidad y del uso del condón en las relaciones sexuales en jóvenes universitarios de Colombia. Aportes a la clínica psicológica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), pp. 458-462
- Valencia, C. & Canaval, G. (2012). Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 14(5), 810-821.

Envío a dictamen: 25 noviembre 2021

Reenvió: 17 enero 2021

Aprobación: 2 febrero 2021

Elba Abril Valdez Profesora-Investigadora en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Licenciada en Psicología por Universidad de Sonora, Maestra en Salud Pública por el INSP y Doctora en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario por UAdeC-UNAM. Áreas de interés: Juventud y vulnerabilidad social, identidad de género, salud sexual y comportamientos de riesgo. Correo electrónico: abril@ciad.mx

Rosario Román Pérez Licenciada en Psicología. Universidad Autónoma de México. Maestra en Educación. Universidad de Texas. Doctora en Ciencias Sociales. El Colegio de Michoacán. Profesora-investigadora Titular. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A. C. Es investigadora nacional. Su campo de investigación se ubica en las áreas de Psicología Social, Psicología de la Salud y Psicología Educativa. Co-investigadora en varios proyectos interinstitucionales. Ponente y conferencista en eventos científicos nacionales e internacionales. Ha publicado libros y artículos sobre políticas públicas, desarrollo humano y estudios de género, entre otros. **Correo electrónico:** rroman@ciad.mx

María José Cubillas Rodríguez Profesora-Investigadora en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C., desde 1990. Obtuvo su licenciatura en Psicología en la Universidad de Sonora, Maestría en Educación en el ITESM, Campus Sonora Norte y Doctorado en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario UAdeC-UNAM. Sus áreas de interés: Infancia, juventud y vulnerabilidad social, educación, abandono escolar, comportamientos de riesgo para la salud, estudios interdisciplinarios, identidad, violencia de género. Correo electrónico: mjcupillas@ciad.mx

Sandra Elvia Domínguez Ibáñez. Doctora en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario por la Universidad Autónoma de Coahuila y el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de México. Es Profesora Investigadora Asociada del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A. C. y ha contribuido en la autoría de publicaciones científicas sobre desarrollo del niño, educación, salud, género y cultura alimentaria. Correo electrónico: dominguez@ciad.mx