

Condomes masculinos

En este capítulo se describen los condones masculinos de látex. En algunas áreas se dispone de condones femeninos, generalmente de plástico, que se insertan en la vagina (ver *Condomes femeninos*, p. 211, y *Comparación de condones*, p. 360).

Puntos clave para los proveedores y usuarios

- **Los condones masculinos ayudan a proteger contra las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.** Los condones son el único método anticonceptivo que puede proteger tanto contra embarazo como infecciones de transmisión sexual.
- **Requiere el uso correcto con cada acto sexual para una mayor eficacia.**
- **Requiere la cooperación tanto del hombre como de la mujer.** Hablar sobre el uso de condones antes del sexo puede mejorar las probabilidades de que los usen.
- **En algunos hombres puede amortiguar la sensación sexual.** Hablarlo con la pareja a veces ayuda a vencer esta objeción.

¿Qué son los condones masculinos?

- Son fundas, o forros, que se adaptan a la forma del pene erecto.
- Reciben también el nombre de preservativos, condones, “forros” y profilácticos; o se les conoce también por el nombre de una de las muchas marcas.
- La mayoría está hecha de una fina goma de látex.
- Funcionan formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando así el embarazo. También impiden que las infecciones en el semen, en el pene, o en la vagina infecten a la pareja.

¿Cuál es su eficacia?

La eficacia depende del usuario: El riesgo de embarazo o de infección de transmisión sexual (ITS) es mayor cuando no se utilizan los condones en cada acto sexual. Son muy pocos los casos de embarazos o infecciones que ocurren por el uso incorrecto del condón, o porque se salga o se rompa.

Protección contra embarazos:

- Tal como se utilizan comúnmente, hay alrededor de 15 embarazos por 100 mujeres cuyas parejas usan condones masculinos durante el primer año. Esto significa que 85 de cada 100 mujeres cuyas parejas usan condones masculinos no quedarán embarazadas.
- Cuando se usan correctamente, con cada acto sexual, hay alrededor de 2 embarazos por cada 100 mujeres cuyas parejas usan condones masculinos en el primer año.

Recuperación de la fertilidad después de dejar de usar condones:

No hay demoras

Protección contra VIH y otras ITS:

- Los condones masculinos reducen significativamente el riesgo de infectarse con VIH cuando se usan correctamente, con cada acto sexual.
- Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los condones evitan entre el 80% y el 95% de la transmisión del VIH que hubiera ocurrido sin ellos (ver Pregunta 2, p. 208).
- Los condones reducen el riesgo de contagio de muchas ITS cuando se usan sistemática y correctamente.
 - Protegen mejor contra la diseminación a través del flujo o secreciones, como sucede con el VIH, la gonorrea y la clamidia.
 - También protegen contra la diseminación de ITS a través del contacto cutáneo – de piel a piel, como es el caso del herpes y el virus del papiloma humano.



Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

Efectos secundarios

Ninguno

Beneficios conocidos para la salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo
- ITS, incluido VIH

Puede ayudar a proteger contra:

- Patologías causadas por ITS:
 - Enfermedad pélvica inflamatoria recurrente y dolor pélvico crónico
 - Cáncer cervical
 - Infertilidad (masculina y femenina)

Riesgos conocidos para la salud

Extremadamente raros:

- Reacción alérgica grave (en personas que sufren de alergia al látex)

Razones por las que a algunos hombres y mujeres les gustan los condones

- Carecen de efectos secundarios hormonales
- Pueden ser utilizados como método transitorio o de respaldo
- Pueden ser utilizados sin tener que ver a un proveedor de salud
- Se venden en cualquier lado y en general son fáciles de obtener
- Ayudan a proteger tanto contra el embarazo como contra ITS, incluido el VIH

Cómo hablar sobre el uso del condón

A algunas mujeres les resulta difícil hablar de su deseo de usar condones con su pareja. A otras les cuesta convencer a sus parejas que usen condones cada vez que tienen sexo. Los hombres dan diferentes razones para no usar condones. A algunos no les gusta la forma en que atenúa la sensación del sexo. Algunas veces las razones de los hombres se basan en rumores o en malentendidos. El disponer de los hechos objetivos puede ayudar a la mujer a responder a las objeciones de su pareja (ver Corrección de malentendidos, p. 202).



Puede servir hablarlo antes. Las mujeres que hablan con sus parejas acerca del uso de condones antes de comenzar a tener sexo pueden mejorar las probabilidades de que el hombre use condón. Las mujeres pueden intentar los diferentes abordajes que piensen más adecuados, dependiendo de la pareja y las circunstancias. He aquí algunos de los puntos que han logrado persuadir al hombre en diversas situaciones:

- Enfatizar el uso de los condones para evitar el embarazo más que como protección de una ITS.
- Apelar a la preocupación con respecto al otro — por ejemplo: “Hay mucha gente en la comunidad que está infectada con VIH, por lo que debemos ser cuidadosos.”
- Adoptar una postura férrea — por ejemplo: “No puedo tener sexo contigo a no ser que uses condón.”
- Sugerir probar con un condón femenino, si hubiera disponible. Hay hombres que prefieren los femeninos a los masculinos.
- Para las mujeres embarazadas, hablar de los riesgos que plantean las ITS a la salud del bebé y destacar el modo en que los condones pueden ayudar a protegerlo.

Además, la mujer puede sugerir que su pareja, o los dos acudan juntos a la clínica para recibir asesoramiento sobre la importancia del uso del condón.

Corrección de malentendidos (ver también Preguntas y respuestas, p. 208)

Condomes masculinos:

- No provocan esterilidad, impotencia ni debilidad en el hombre.
- No disminuyen el impulso sexual en el hombre.
- No se pueden perder en el cuerpo de la mujer.
- No tienen orificios que el VIH pueda atravesar.
- No tienen nada que ver con el VIH.
- No provocan enfermedad en la mujer porque impiden que el semen o los espermatozoides ingresen a su organismo.
- No provocan enfermedad en el hombre porque los espermatozoides “se quedan hacia atrás.”
- Los utilizan las parejas casadas. No se usan sólo en relaciones extramatrimoniales.

Quién puede y quién no puede usar condones masculinos

Criterios médicos de elegibilidad para

Condomes masculinos

Todos los hombres y mujeres pueden usar condones masculinos con seguridad, excepto:

- Si presentan una reacción alérgica grave al látex

Para más información sobre la alergia al látex, ver Irritación leve en o alrededor de la vagina o pene o reacción alérgica leve al condón, p. 207; Reacciones alérgicas a los condones, p. 207; y Pregunta 11, p. 210.

Suministro de condones masculinos

Cuándo comenzar

- En cualquier momento que el usuario lo desee.

Explicación del uso

IMPORTANTE: Siempre que sea posible, muestre a los usuarios cómo ponerse un condón. Use un modelo de un pene, si tiene uno, u otro artículo, como una banana, para hacer la demostración.

Explique los 5 pasos básicos del uso de un condón masculino

Pasos básicos	Detalles importantes
1. Utilice un condón nuevo para cada acto sexual	<ul style="list-style-type: none">● Revise la envoltura del condón. No lo utilice si el paquete está roto o dañado. Evite utilizar un condón con fecha vencida—hágalo sólo si no dispone de un condón más nuevo.● Abra el envase cuidadosamente. No utilice las uñas, dientes, ni nada que pueda dañar el condón.
2. Antes de cualquier contacto físico, coloque el condón en la punta del pene en erección con el lado enrollado hacia afuera	<ul style="list-style-type: none">● Para una mayor protección, póngase el condón antes de que el pene haga contacto genital, bucal o anal.
3. Desenrolle el condón bien hasta la raíz del pene en erección	<ul style="list-style-type: none">● El condón debería desenrollarse con facilidad. Lo único que se logra si hace fuerza es que se rompa durante su uso.● Si el condón no se desenrolla con facilidad, puede ser que lo haya puesto al revés, hacia atrás, que esté dañado o que sea demasiado viejo. Arrójelo a la basura y utilice uno nuevo.● Si el condón está hacia atrás y no tiene otro, voltéelo y desenrrollelo sobre el pene.
4. Inmediatamente después de la eyaculación, sostenga el borde del condón en su lugar y retire el pene mientras que aún está erecto	<ul style="list-style-type: none">● Retire el pene.● Quite el condón deslizándolo, evitando que se derrame el semen● Si vuelve a tener sexo o si pasa de un acto sexual a otro, use un condón nuevo.
5. Elimine el condón utilizado de manera segura	<ul style="list-style-type: none">● Envuelva el condón en su envoltura y arrójelo a la basura o la letrina. No lo arroje por el inodoro, ya que puede causar problemas en la cañería.

Apoyo al usuario

Asegúrese de que el usuario comprenda el uso correcto

- Solicite al usuario que explique los 5 pasos básicos del uso del condón poniéndoselo a un modelo o a otro objeto y luego quitándoselo. Al dar asesoramiento, use la gráfica en la p. 363, Uso correcto del condón masculino.

Pregunte al usuario cuántos condones va a necesitar hasta que regrese

- Suministre suficientes condones y, si están disponibles, un lubricante a base de agua o silicona. Los lubricantes a base de agua no se deben utilizar con condones de látex. Ver recuadro a continuación.
- Diga a los usuarios dónde pueden comprar condones, si necesitan.

Explique por qué es importante usar un condón con cada acto sexual

- Un único acto sexual no protegido puede llevar a embarazo o ITS—o ambos.
- Si no usa un condón para cada acto sexual, pruebe usar uno la vez siguiente. Que se cometa un error una o dos veces no quiere decir que no tenga sentido usar condones en el futuro.

Explique el uso de los anticonceptivos orales de emergencia (AOE)

- Explique el uso de los AOE en caso de error en el uso del condón—o cuando no se usa condón—para ayudar a evitar el embarazo (ver Anticonceptivos orales de emergencia, p. 45). Administre AOE, si hay disponibles.

Converse sobre cómo hablar sobre el uso de condones

- Hable de técnicas para negociar el uso del condón con la pareja (ver Cómo hablar sobre el uso del condón, p. 201).

Lubricantes para condones de látex

La lubricación ayuda a evitar la rotura del condón. Hay 3 maneras de lubricar— secreciones vaginales naturales, agregado de un lubricante, o uso de condones que traen lubricante en el mismo envase.

En algunos mercados se dispone de lubricantes de glicerina o silicona, que se pueden usar con seguridad con los condones de látex. También se puede usar agua limpia o saliva para lubricar. Los lubricantes tienen que aplicarse fuera del condón, en la vagina, o en el ano. No hay que aplicar los lubricantes en el pene, ya que puede causar que se deslice el condón y se salga. Algunos hombres sienten que al aplicar una gota o dos de lubricante en el interior del condón antes de desenrollarlo aumenta la sensación de sexo. Sin embargo, si se coloca demasiado lubricante en el interior del condón, puede hacer que se resbale.

En el caso de los condones de látex, evite el uso de productos que tengan lubricantes oleosos. Pueden dañar el látex. Entre los materiales que no hay que usar se incluyen los aceites de cualquier tipo (de cocina, de bebé, de coco, aceite mineral), vaselina, lociones, cremas frías, manteca, manteca de cacao y margarina.

Qué no hay que hacer cuando se usa un condón

Hay algunas prácticas que pueden aumentar el riesgo de que un condón se rompa, por lo que hay que evitarlas.

- No desenrolle el condón antes de aplicarlo sobre el pene
- No utilice lubricante con base oleosa porque pueden dañar el látex del condón
- No utilice un condón decolorido, con color desparejo o con cambios de color
- No utilice un condón que esté quebradizo, reseco o muy pegajoso
- No use el condón más de una vez
- No tenga sexo en seco

Además, no use el mismo condón cuando pase de un acto sexual penetrante a otro, por ejemplo, cuando pase de sexo anal a vaginal. Al hacerlo usted puede estar transfiriendo bacterias que provocan infección.

“Vuelva cuando quiera”: razones para volver

Asegure a los usuarios que serán bienvenidos en cualquier momento que quieran regresar —por ejemplo, si tiene algún problema o una pregunta, o si quiere algún otro método o si la mujer piensa que está embarazada. También si:

- Le resulta difícil usar el condón correctamente o cada vez que tiene sexo.
- El usuario tiene signos o síntomas de reacción alérgica grave al condón de látex (ver Reacción alérgica grave al condón, p. 207).
- La mujer recientemente tuvo sexo no protegido y quiere evitar el embarazo. Tal vez pueda usar AOE (ver Anticonceptivos orales de emergencia, p. 45).

Ayuda a los usuarios continuos

1. Pregunte a los usuarios cómo les está yendo con el método y si están satisfechos. Pregunte si tienen alguna duda o algo que quieran discutir.
2. Pregunte especialmente si están teniendo algún problema en el uso correcto de los condones y si los usan cada vez que tienen sexo. Brinde a sus usuarios toda la información o asistencia que necesiten (ver Manejo de problemas, p. 206).
3. Entregue a los usuarios más condones e invítelos a volver a buscar más antes de que se les acaben. Recuérdeles dónde más pueden conseguirlos.
4. Pregunte a los usuarios de largo plazo sobre cambios importantes de su vida que puedan afectar sus necesidades—particularmente los planes de tener hijos y el riesgo de contagio de ITS/VIH. Haga los controles necesarios.

Manejo de problemas

Problemas con el uso

Los problemas pueden o no deberse al método.

- Los problemas con los condones afectan la satisfacción de los usuarios y el uso del método. El proveedor tiene que prestarles atención. Si el usuario relata que hay problemas, escuche su inquietud y asesórelo.
- Ofrezca al usuario su ayuda para elegir otro método— ahora, si él lo desea, o si no se pueden resolver los problemas— a no ser que se necesiten condones como protección de ITS/VIH.

Se rompe el condón, se sale del pene, o no se usa

- En esos casos los AOE pueden ayudar a evitar el embarazo (ver Anticonceptivos orales de emergencia, p. 45). Si un hombre nota que el condón se ha roto o se ha corrido, debe comunicárselo a su pareja para que ésta pueda usar AOE si lo desea.
- Es poco lo que se puede hacer para reducir el riesgo de ITS si se rompe o se desliza un condón, o si no se usa (ver Pregunta 7, p. 209). Si el usuario tiene signos o síntomas de ITS luego de tener sexo no protegido, evalúelo o remítalo.
- Si un usuario relata que el condón se rompió o se salió:
 - Solicite al usuario que le muestre cómo abre el envase del condón y cómo se lo coloca, usando un modelo u otro artículo. Corrija los errores.
 - Pregunte si está usando algún lubricante. El uso de un lubricante equivocado o si se coloca demasiado poco lubricante puede hacer que se rompa con más facilidad (ver Lubricantes para condones de látex, p. 204). Un exceso de lubricante puede hacer que el condón se resbale y se salga.
 - Pregunte en qué momento retira el pene el hombre. Si espera demasiado para retirarlo, cuando ya la erección ha comenzado a ceder, puede aumentar la posibilidad de que se deslice el pene.

Dificultades al ponerse el condón

- Solicite al usuario que le muestre cómo se pone el condón, usando un modelo u otro artículo. Corrija los errores.

Dificultades para persuadir a la pareja a utilizar condones o le cuesta que use condones siempre

- Analice con el usuario las maneras en que puede hablar sobre los condones con la pareja (ver Cómo hablar sobre el uso del condón, p. 201) y también los justificativos de la doble protección (ver Elección de una estrategia de doble protección, p. 280).
- Considere la combinación de los condones con:
 - Otro método anticonceptivo eficaz para una mejor protección del embarazo.
 - Si no hay riesgo de ITS, un método basado en el conocimiento de la fertilidad, dejando el uso de los condones sólo durante el período fértil (ver Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, p. 239).
- Especialmente si el usuario o la pareja presenta riesgo de ITS, aconséjele que siga usando el condón de manera continua mientras que se solucionan los problemas. Si ninguno de la pareja tiene una infección, una

relación sexual de mutua fidelidad brinda protección frente a las ITS sin necesidad de usar condón, pero no brinda protección frente al embarazo.

Leve irritación en la vagina o el pene, o alrededor, o una leve reacción alérgica al condón (prurito, rubor, erupción y/o inflamación de genitales, ingle o muslos durante el uso del condón, o después del uso del condón)

- Sugiera probar otra marca de condones. La gente puede ser más sensible a una marca de condones que a otras.
- Sugiera poner lubricante o agua en el condón para reducir el roce causante de la irritación.
- Si los síntomas persisten, examine o remita a la usuaria por posible infección vaginal o ITS, según corresponda.
 - Si no existe infección pero la irritación continúa o se repite, puede que la paciente tenga alergia al látex.
 - Si no está en riesgo de ITS/VIH, ayude a la paciente a elegir otro método.
 - Si la paciente o su pareja presentan riesgo de ITS, sugiera usar condón femenino o condón masculino de plástico, si hubiera disponibles. Si no hubiera disponibles, recomiende el uso continuado del condón de látex. Si los síntomas se vuelven graves, dígame a la paciente que deje de utilizar condones de látex (ver abajo, Reacción alérgica grave al condón).
 - Si nadie en la pareja presenta infección, la relación sexual de mutua fidelidad brinda protección contra ITS sin requerir el uso del condón pero no brinda protección contra el embarazo.

Nuevos problemas que pueden requerir cambiar de método

Pueden o no deberse al método.

La mujer del usuario está usando miconazol o econazol (para el tratamiento de infecciones vaginales)

- La mujer no debe confiar en los condones de látex cuando está usando miconazol o econazol por vía vaginal. Pueden dañar el látex. (El tratamiento oral no produce daño del condón.)
- Debe utilizar condón femenino, condón masculino de plástico, otro método anticonceptivo, o abstenerse del sexo hasta finalizar su tratamiento.

Reacción alérgica grave al condón (urticaria o erupción en gran parte del cuerpo, mareos, dificultad para respirar, o pérdida de conocimiento durante o después del uso del condón). Ver Signos y síntomas de afecciones graves, p.320.

- Dígame a la paciente que deje de utilizar condones de látex.
- Si es necesario, remita a la paciente para su tratamiento. La reacción alérgica grave al látex puede llevar a un shock anafiláctico con riesgo de muerte. Ayude a la paciente a elegir otro método.
- Si la paciente o su pareja no pueden evitar el riesgo de ITS y si hubiera disponibles, sugiera el uso de condones femeninos o condones masculinos de plástico. Si nadie en la pareja presenta infección, una relación sexual de mutua fidelidad brinda protección frente a ITS sin necesidad del uso de condón pero no brinda protección frente al embarazo.

Preguntas y respuestas sobre los condones masculinos

1. ¿Los condones son eficaces en la prevención del embarazo?

Sí, los condones masculinos son eficaces, pero sólo si se usan correctamente en cada acto sexual. Cuando se utilizan sistemáticamente y correctamente, sólo 2 de cada 100 mujeres cuya pareja usa condones quedan embarazadas en el correr del primer año de uso. Sin embargo, muchas personas no usan un condón cada vez que tienen sexo o no lo usan de forma correcta. Esto reduce la protección contra el embarazo.

2. ¿Hasta qué punto sirven los condones para proteger contra la infección por VIH?

En promedio, los condones protegen de la infección por VIH con una eficacia del 80% al 95% cuando se utilizan de manera correcta en cada acto sexual. Esto significa que el uso del condón previene entre el 80% y el 95% de las transmisiones de VIH que hubieran ocurrido sin condones. (No significa que el 5% al 20% de los usuarios del condón se infectarán de VIH.) Por ejemplo, entre 10.000 mujeres no infectadas, cuyas parejas tienen VIH, si cada pareja tiene sexo vaginal una vez y no tiene factores adicionales de riesgo de infección, en promedio:

- Si la totalidad de las 10.000 no utilizó condones, cerca de 10 mujeres serán proclives a infectarse con VIH.
- Si la totalidad de las 10.000 utilizó condones correctamente, 1 ó 2 mujeres serán proclives a infectarse con VIH.

Las probabilidades de que una persona que está expuesta a VIH se infecte varían considerablemente. Estas probabilidades dependen de la etapa de la infección por VIH de la pareja (las etapas temprana y tardía son más infectantes); si la persona expuesta presenta otras ITS (incrementa la susceptibilidad), la condición de circuncisión del hombre (los hombres no circuncidados son más proclives a infectarse con VIH) y el embarazo (las mujeres embarazadas podrían estar en riesgo más alto de infección), entre otros factores. En promedio, las mujeres enfrentan el doble de riesgo de infección, si están expuestas, que los hombres.

3. Si se usa el condón sólo parte de las veces, ¿ofrece alguna protección contra ITS/VIH?

Para obtener la mejor protección, habría que usar el condón en cada acto sexual. Sin embargo, en algunos casos, el uso ocasional puede resultar protector. Por ejemplo, si una persona tiene una pareja regular, fiel y tiene un acto sexual fuera de la relación, el uso del condón para ese acto puede ser muy protector. Sin embargo, para personas expuestas a ITS/VIH, frecuentemente el uso del condón sólo algunas veces ofrece una protección limitada.

4. ¿El uso de condones durante el sexo anal reduce el riesgo de transmisión de ITS?

Sí. Las ITS pueden transmitirse de una persona a otra durante el acto sexual en el que se introduce el pene en cualquier parte del cuerpo de otra persona (penetración). Algunos actos sexuales son más riesgosos que otros. Por ejemplo, el riesgo de infectarse con VIH es 5 veces más alto con sexo anal receptivo sin protección que con sexo vaginal receptivo sin protección. Al utilizar el condón de látex durante el sexo anal, un lubricante con base hidrófila o silicona resulta esencial para ayudar a que el condón no se rompa.

5. ¿Son eficaces los condones de plástico (sintéticos) en la prevención de ITS/VIH?

Sí. Se supone que los condones de plástico brinden la misma protección que los condones de látex, pero no han sido estudiados más a fondo. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos recomienda utilizar condones de plástico para protección contra ITS/VIH, sólo si la persona no puede utilizar condones de látex. Sin embargo, los condones de piel animal, como los de piel de corde-ro (también llamados condones de piel natural) no son eficaces para prevenir ITS/VIH.

6. ¿Los condones se rompen o salen con frecuencia durante el sexo?

No. En promedio, cerca del 2% de los condones se rompe o se sale por completo durante el sexo, principalmente porque se utilizan de manera incorrecta. Usados como se debe, los condones casi nunca se rompen. En algunos estudios con tasas más altas de rotura, es frecuente ver que es un grupo pequeño de usuarios el que experimenta la mayor parte de las roturas. Además, otros estudios sugieren que mientras la mayoría usa los condones de manera correcta, hay unos pocos hombres que los utilizan siempre mal, lo que hace que se rompan o que se salgan. Por lo tanto, es importante enseñar a la gente la manera correcta de abrir el envase y de ponerse y quitarse el condón (ver Uso correcto del condón masculino, p. 363) y también hay que enseñarles a evitar prácticas riesgosas que incrementan el riesgo de rotura (ver Lo que los usuarios de condones no debieran hacer, p. 205).

7. ¿Qué pueden hacer los hombres y mujeres para reducir el riesgo de embarazo e ITS si el condón se rompe o se sale durante el sexo?

Si un condón se sale o rompe, se indica tomar anticonceptivos orales de emergencia, ya que pueden reducir el riesgo de embarazo (ver Anticonceptivos orales de emergencia, p. 45). Sin embargo, poco se puede hacer para reducir el riesgo de ITS, excepto para VIH. Lavar el pene no sirve de nada. La ducha vaginal no es muy eficaz para prevenir el embarazo, e incrementa el riesgo de que la mujer adquiera ITS/VIH y enfermedad pélvica inflamatoria. Si se tiene certeza sobre la exposición al VIH, el tratamiento antirretroviral (profilaxis post-exposición) puede ayudar a reducir la transmisión de VIH, si hubiera disponible. Si se tiene certeza sobre la exposición a otras ITS, el proveedor puede tratar presuntivamente aquellas ITS en cuestión—es decir, puede tratar al paciente o a la paciente como si estuvieran infectados.

8. ¿Se logra una mayor protección si uno se pone 2 ó 3 condones a la vez?

Hay muy poca evidencia que indique que utilizar 2 o más condones sirva para algo. En general no es recomendable debido al temor de que la fricción entre los condones pueda incrementar la probabilidad de rotura. Sin embargo, en un estudio, los usuarios relataron menos roturas al utilizar 2 condones juntos, comparado con el uso de 1 condón.

9. ¿Es posible que el condón le impida al hombre tener una erección (impotencia)?

No, en la mayoría de los hombres no. La impotencia tiene muchas causas. Algunas causas son físicas y otras emocionales. Los condones por sí mismos no producen impotencia. Sin embargo, algunos hombres pueden tener problemas en mantener la erección cuando usan condones. Otros hombres—en especial los mayores—pueden tener dificultad en mantener una erección porque el condón puede disminuir la sensación del sexo. El uso de una mayor lubricación puede ayudar a aumentar la sensibilidad en los hombres que usan condones.

10. ¿En general los que usan condones no son los que tienen relaciones casuales o los que tienen sexo por dinero?

No. Si bien muchas parejas casuales confían en los condones para la protección contra las ITS, las parejas casadas de todo el mundo usan condones también, para el 42% evitar el embarazo. En Japón, por ejemplo, el 42% de las parejas casadas usan condones—más que cualquier otro método de planificación familiar.

11. ¿Es común la alergia al látex?

No. La alergia al látex no es frecuente en la población y rara vez se informa de reacciones alérgicas leves a los condones. Las reacciones alérgicas graves son extremadamente raras.

Las personas que presentan reacciones alérgicas a los guantes de goma o a los globos pueden tener una reacción similar ante los condones de látex. La reacción leve supone rubor, prurito, erupción, o hinchazón de la piel que estuvo en contacto con el látex. La reacción grave implica urticaria o erupción en buena parte del cuerpo, mareos, dificultad respiratoria, o pérdida de conocimiento después de entrar en contacto con el látex. Tanto el hombre como la mujer pueden ser alérgicos al látex y a los condones de látex.