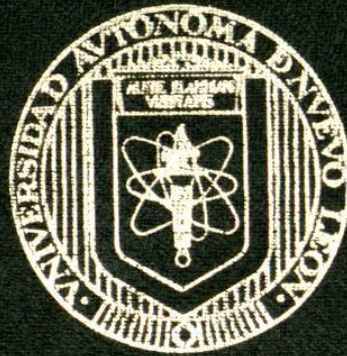


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**"APOYO DE PADRES Y AUTOCUIDADO EN
ADOLESCENTES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA"**

Por

LIC. EMMA JIMENEZ AMARO

**Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria**

DICIEMBRE, 2001



1080113413

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



"APOYO DE PADRES Y AUTOCLUIDADO EN
ADOLESCENTES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA"

Por

LIC. EMMA JIMENEZ AMARO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

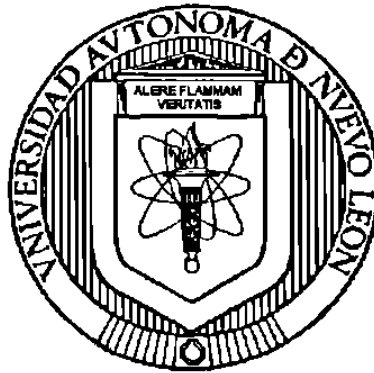
DICIEMBRE, 2001



114
RC607
-A28
JS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



“APOYO DE PADRES Y AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES
PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA”

Por

LIC. EMMA JIMÉNEZ AMARO

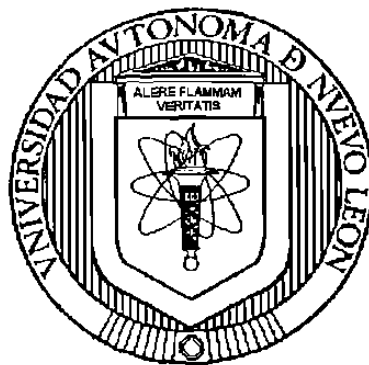
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS EN ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2001

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



“APOYO DE PADRES Y AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES
PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA”

Por

LIC. EMMA JIMÉNEZ AMARO

Director de tesis

M.E. Ma. DEL REFUGIO DURÁN LÓPEZ

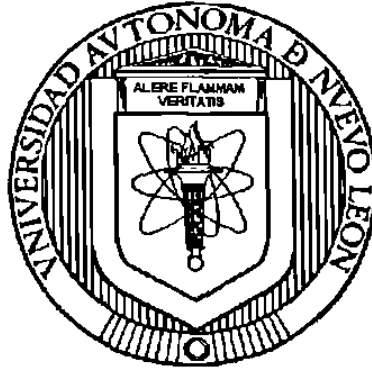
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS EN ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

Diciembre, 2001

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



APOYO DE PADRES Y AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES
PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA”

Por

LIC. EMMA JIMÉNEZ AMARO

Asesor Estadístico

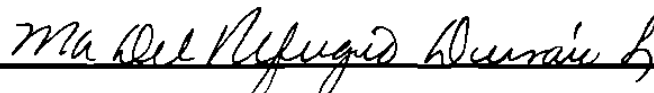
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA Ph D

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS EN ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

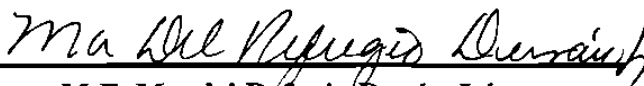
Diciembre, 2001

**“APOYO DE PADRES Y AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES
PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA”**

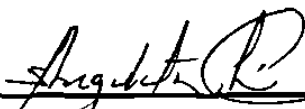
Aprobación de Tesis



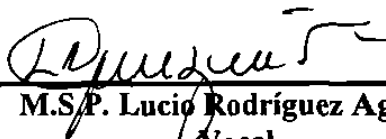
**M.E. Ma. del Refugio Durán López
Director de tesis**



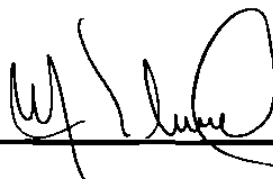
**M.E. Ma. del Refugio Durán López
Presidente**



**M.S.P. Santa Angelita Luna López
Secretario**



**M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar
Vocal**



**M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación**

DEDICATORIA

A Dios porque por él existo, con su bendición me ha dado grandes alegrías y fuerza para lograr uno a uno mis sueños, por ser el guía en mi camino para lograr mis metas de superación personal y profesional.

A mi madre Rosita Amaro Domínguez (QPD), por su amor, su comprensión y su ejemplo de trabajo y esfuerzo, por la fuerza espiritual que me infundió para llegar a este lugar y a mi padre Sr. Cipriano Jiménez Bautista., por confiar en mí y darme su apoyo.

A mi amado esposo Jorge Leal por su gran amor, apoyo incondicional y espera. Eres el mejor regalo que Dios me dio. Te amo por siempre.

Con amor a mis queridos hijos Jorge E. y Manuel A. Porque son el tesoro que Dios me dio. Perdón por los momentos que les robé de mi presencia para lograr mis metas. Los amo.

Con cariño a mi hermano Enrique, su esposa Luchi y sus hijos, porque en sus oraciones siempre me tienen presente.

Con cariño mi hermana Anita, su esposo Fermín y sus hijos por desearme lo mejor y pedir a Dios por mí.

Con cariño a mis hermanos Cipriano y su esposa Concepción, Rodolfo y sus hijos, porque existo en su corazón.

Con cariño y respeto a mi comadre Celia y su esposo Eduardo por su apoyo incondicional en momentos de alegría y tristeza.

AGRADECIMIENTOS

Al Instituto Mexicano del Seguro Social, por ser la institución en la que me formé como profesional que me ha brindado las oportunidades de superación personal y profesional.

A los representantes del Sindicato Nacional de los Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) Sección IV, a su Srio. Gral. Enf. Irasema Esponda Cruz.

A los representantes del Sindicato de los Trabajadores del Seguro Social de la Delegación Coatzacoalcos, Dra. Beatriz Cuevas Sumuano, Dra. Concepción Camacho por el apoyo brindado en las gestiones de la beca para poder terminar la maestría.

A mi director de tesis M.E. Ma. del Refugio Durán López, por su acertada asesoría en este trabajo, por el tiempo compartido, su infinita paciencia y calidad humana, gracias es usted un ejemplo de dedicación a la docencia y gran profesionalismo.

Al Comité de Tesis MSP. Magdalena Alonso Castillo, MSP. Lucio Rodríguez Aguilar y MSP. Angelita Luna López, por sus invaluable aportaciones realizadas para el enriquecimiento de este trabajo.

A la Lic. Manuelita Téllez Zárate, Directora de la Facultad de Enfermería de Minatitlán por lograr llevar la maestría para superación del personal docente. Por las facilidades brindadas para lograr alcanzar ésta meta.

A la maestra Dolores Corona, por compartir su experiencia profesional y el apoyo moral brindado en todo momento.

Con cariño y respeto a todo el personal docente de la División de Posgrado de la Facultad de Enfermería, por compartir su conocimientos y experiencia, facilitando el proceso de enseñanza de éste curso.

Con cariño y respeto a mis amigas Felicitas con admiración por su fortaleza y logros y Norma por su apoyo en los momentos que hemos compartido de alegría y tristeza, por sus palabras sabias, reconfortantes y sus oraciones.

Con afecto y respeto al MCE Pedro López, con quien compartí experiencias en el proceso de este curso y el apoyo brindado.

Al Dr. Leoncio Miguel Rodríguez Guzmán, por compartir su experiencia profesional.

A la maestra Lic. Carmen Canseco Cortés, por el tiempo que colaboró en la coordinación de la maestría, por su dedicación como profesional.

A mis compañeras de trabajo del IMSS, Judith, Paula, Sarita, Marycruz y Estela, por el apoyo moral que me brindan.

Al representante del FESAPAU, Ing. Cancino Cancino, por la ayuda brindada para la gestión de permisos económicos.

A las autoridades de la Escuela Secundaria Federal No. 2 de Coatzacoalcos, ver. Por las facilidades otorgadas para el enriquecimiento de este trabajo.

A los adolescentes que participaron como sujetos de estudio, gracias por su colaboración y por ser la razón de este estudio.

A todo el personal administrativo de la dirección de Posgrado: Lic. Ana Ma. Castillo, gracias por su cálida bienvenida, a Nidia, Anell, ; Ma. Luisa, Silvia y Maribel.

Al personal de la biblioteca, Gustavo y Miguel por su apoyo y las facilidades otorgadas.

RESUMEN

EMMA JIMENEZ AMARO

Fecha de Graduación:

**Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de enfermería**

Título del Estudio: "APOYO DE PADRES Y AUTOCUIDADO EN

ADOLESCENTES PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA"

Número de paginas 33

Candidato para el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con énfasis en Salud Comunitaria.

Área de estudio: Salud Comunitaria

RESUMEN

Propósito y método del estudio: El apoyo de los padres es de relevante importancia para que los hijos asuman conductas de autocuidado tendientes a prevenir problemas de salud que pueden llevarles a la muerte como el VIH/SIDA. El propósito del estudio fue conocer el apoyo de los padres y su asociación con conductas de autocuidado de los adolescentes con y sin pareja, para prevención de VIH/SIDA. Fue un estudio descriptivo y la muestra se integro por 171 adolescentes seleccionados de manera aleatoria y con asignación proporcional por grupo. Los instrumentos utilizados fueron: "Apoyo de los Padres para Prevención de VIH/SIDA", con confiabilidad de .80 y la Escala de Autocuidado en Adolescentes para Prevención de VIH/SIDA", con confiabilidad de .82. Para el análisis estadístico se utilizaron pruebas no paramétricas: Coeficiente de correlación por rangos de Spearman, y Prueba U de Mann Whitney.

Contribuciones y Conclusiones: Se encontró asociación entre el apoyo de los padres y el autocuidado para la prevención que los adolescentes realizan ($r_s=13$, $p = .05$), lo que quiere decir que a mayor apoyo de los padres mas autocuidado de los hijos adolescentes. Los adolescentes en general perciben mas apoyo de la madre que del padre (media de 2.47 contra 1.85).

La condición de tener o no novio no se asocia con mas o menos apoyo de los padres y acciones de autocuidado para la prevención de VIH/SIDA.

El apoyo de los padres se correlacionó en forma positiva con el autocuidado de los adolescentes para prevención de VIH/SIDA. La comunicación de los padres para con los hijos no mostró diferencias por género de los adolescentes. La comunicación de los adolescentes es mayor con la madre que con el padre.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

Ma del Refugio Duran

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo I	página
Introducción	
Marco de Referencia	2
Estudios relacionados	3
Definición de términos	5
Hipótesis	6
Capítulo II	
Metodología	7
Diseño de estudio y población	7
Muestra	7
Plan de muestreo	7
Instrumentos	8
Procedimientos para recolección de datos	9
Análisis de datos	10
Ética del estudio	12
Capítulo III	
Resultados	13
Datos sociodemográficos	13
Datos descriptivos en escalas y subescalas	14
Matriz de correlación de variables de estudio	14
Prueba de hipótesis	16

Capítulo IV	Página
Discusión	19
Conclusiones	21
Recomendaciones	22
Referencias	23
Apéndices	27
A Instrumentos	
Escala de Apoyo de los padres para prevención de VIH (AAAPREVIH)	28
Escala de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes	28
B Solicitud de Autorización de a la Institución Educativa	29
C Carta de Autorización de Realización del Estudio	30
D Consentimiento informado del adolescente	31
E <i>Datos descriptivos de apoyo de los padres</i>	32
F Datos descriptivos de Autocuidado en adolescentes para prevención de VIH/SIDA.	33
G Selección Aleatoria de los participantes	35

LISTA DE TABLAS

Tabla		Página
1.	Consistencia interna de los instrumentos	9
2.	Prueba de normalidad para variables de estudio	11
3.	Datos sociodemográficos	13
4.	Datos descriptivos en escalas y subescalas	14
5.	Matriz de correlación	15
6.	Medias de apoyo de padres en adolescentes por género	17
7.	Prueba U de Mann-Whitney	18
8.	Condición de los adolescentes, apoyo y autocuidado	18

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Diagrama de dispersión de apoyo de padres y Autocuidado para prevención del VIH/SIDA.	16

CAPITULO I

Introducción

En México se han registrado de manera acumulada al 1° de octubre de 1998, un total de 952 casos de síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) en menores de 15 años, lo cual representa el 2.5 por ciento del total de casos en general (Anaya, 1996).

Los datos estadísticos revelan que la población de jóvenes de 10 a 19 años, en el estado de Veracruz, constituyen el 23 por ciento, de la población total, (N = 6,737.324) de acuerdo a las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (INEGI, 1996).

En la ciudad de Coatzacoalcos en el período de enero a septiembre del año 2000 se reportaron un total de 1661 casos de enfermedades de transmisión sexual (ETS), de las cuales, 10 casos correspondieron a infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), y 25 casos más se reportaron como seropositivos a SIDA, no se especifican los grupos por género y edad de los afectados (Secretaría de Salubridad y Asistencia, 2000).

La adolescencia es una etapa en la que las y los jóvenes se enfrentan a situaciones nuevas ante las cuales no siempre cuentan con conocimientos, que les permitan tener conductas para prevenir situaciones de riesgo para la salud sexual (Egger et al. 1994; Pick, Givaudan, y Díaz, 1999; Walrond et al., 1993).

La influencia del contexto familiar en los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad, puede verse reflejada al estudiar las características de la comunicación sobre sexualidad que se da entre padres y adolescentes. En un estudio realizado por Givaudan y Gohen (1993), se encontró que tanto los hijos como hijas se comunican más frecuentemente con su madre que con su padre en todos los aspectos, ya sea temas generales o relacionados con su vida afectiva y sexual.

Sin embargo también se conoce que existe una clara y franca dificultad de los padres para discutir abierta y francamente las cuestiones sexuales, pues los padres temen una confrontación negativa con sus hijos. La comunicación juega un papel primordial entre padres e hijos, debido a que puede influir en una acertada toma de decisiones de los adolescentes en lo que respecta a conductas sexuales. (Mendizabal y Anzures, 1999). En este contexto se realizó un estudio descriptivo para conocer de que manera el apoyo de los padres se asocia con la conducta de autocuidado de los adolescentes con y sin pareja. También fue de interés particular indagar que relación existe entre el apoyo de los padres y el autocuidado de los adolescentes con y sin pareja, en relación con la prevención del VIH/SIDA.

Marco de Referencia

Datos obtenidos de una encuesta nacional de población reportan que los adolescentes varones iniciaron contactos sexuales entre los 14 a 16 y las mujeres entre los 15 y 19 años de edad. En estudios realizados con estudiantes y adolescentes se ha encontrado que tienen una baja percepción del riesgo a contagiarse por VIH, otro hecho es que los adolescentes perciben el riesgo en otros adolescentes y no para sí mismos (Micher y Silva, 1997; Pick, Givaudan y Saldivar, 1996).

Un estudio realizado por Durán, García, Ramírez, y Sifuentes (2000), reportan que las necesidades que dicen tener los adolescentes son entre otras cosas tener libertad para hablar sobre el tema VIH/SIDA con su familia, representada por sus padres y hermanos. Lo anterior de alguna manera tiene la connotación de que la familia debe tener alguna responsabilidad en la orientación o la educación para la prevención del VIH en los jóvenes.

Egremy (1997) realizó una encuesta con madres de familia y sus hijas e hijos, en el que observó que 70 por ciento de las madres creían que sus hijos eran vírgenes, pero solo 44% de los hijos lo eran. En el caso de las hijas 82 por ciento de las madres pensaban que eran vírgenes y solo 70% de ellas lo eran. En lo que respecta a la comunicación entre

padres e hijos al hablar sobre el tema de SIDA mencionan datos no precisamente de sexualidad y sexo seguro.

También Egremy reportó que los padres de familia pueden influir en las acciones de autocuidado para la prevención del VIH/SIDA de tres maneras: comunicándose con ellos, con el ejemplo que les dan y con la supervisión directa. La mayoría de los adultos tiene dificultad para hablar sobre sexualidad y otros temas con sus hijos, debido a que tienen temores infundados para platicar con ellos sobre el tema de sexualidad, se tiene la idea de que hablar del tema pueda incrementar su curiosidad y los incite a poner a prueba prematuramente su actividad sexual.

Los padres pueden prevenir enfermedades de transmisión sexual y el VIH en los adolescentes al educar sobre sexualidad cuando dedican siempre un tiempo para dialogar con sus hijos, escuchan y comparten con ellos, les dan seguridad y confianza, les demuestra afecto y apoyo.

El VIH/SIDA es un problema de salud que afecta y causa problemas físicos y sociales en la persona que lo padece a nivel mundial, y hasta ahora, para combatirla solo existe la prevención, para ello es fundamental que los adolescentes asuman la responsabilidad de su cuidado, con el apoyo continuo en el seno del hogar. Ante la situación plantada en este estudio se indagó:

¿Qué relación existe entre el apoyo de los padres y el autocuidado de los adolescentes con y sin pareja?

Estudios relacionados

En algunos estudios se ha encontrado asociación entre el apoyo de los padres y el autocuidado para prevención de VIH/SIDA del adolescente. Mapanga y Andrews (1995) en su estudio de influencia de los factores condicionantes de la familia en el autocuidado sobre el involucramiento de primíparas adolescentes en prácticas anticonceptivas

encontraron correlación y significancia estadística en las variables autocuidado y apoyo familiar ($r = .48$, $p < .001$). Velásquez (2001) reportó una media general de apoyo familiar para la prevención de VIH/SIDA de 65.10 ($DE = 21.11$) y por género la media, fue mayor para las adolescentes mujeres (70.04) con respecto a los adolescentes varones (59.75). En las variables apoyo familiar y autocuidado para prevención de VIH/SIDA la correlación de Spearman fue positiva y significativa ($r_s = .47$, $p < .01$). López (2001), reportó para el apoyo familiar en la conducta sexual una media de 65.34 ($DE = 21.13$) y una correlación significativa de apoyo familiar con la conducta sexual ($r_s = .26$, $p = .01$).

Zermeño (1990) en un estudio realizado con adolescentes, encontró que 79% reportaron una percepción de comunicación diferente entre adolescentes varones y mujeres ($p < .00$), las mujeres opinaron que en su familia existe comunicación, mientras que los adolescentes varones no tenían la misma opinión.

Miller, Kotchick, Dorsey, Forehand y Ham (1998), examinaron la franqueza de comunicación, con los padres y los adolescente sobre temas de sexualidad y diferencias por género. El resultado fue que los adolescentes en general hablaron más con sus madres que con sus padres ($X^2 = 21.54$ y $p < .05$), reportaron que la madre tenía mayor probabilidad de hablar con sus hijas adolescentes que con sus hijos adolescentes ($X^2 = 5.69$, $p = .01$) y en los adolescentes varones hubo mayor probabilidad que hablar sobre temas de sexualidad con el padre, que las adolescentes mujeres ($X^2 = 5.98$, $p = .01$).

Liebowitz, Castellano y Cuellar (1999), investigaron en jóvenes México - americanos la asociación entre la actividad sexual del adolescente y las variables de percepción de comunicación del padre e hijo, reportaron que los de valores sexuales fueron predictores significativos de ausencia de actividad sexual ($r_s = .31$, $p < .05$).

Somers y Poulson (2000) estudiaron la comunicación acerca de la sexualidad y su relación con conductas sexuales, encontraron que la media de comunicación fue más alta con la madre (46.34, y $DE 17.33$), mientras que para los padres fue de 31.20 con $DE 12.76$. La comunicación del padres se asoció en general con la conducta sexual de los

adolescentes ($r = .26, p < .01$). La comunicación materna y género se correlacionaron significativamente ($r = .46, p < .001$), las adolescentes mujeres tenían mayor comunicación con su madre que con su padre (media = 48.32), mientras que los adolescentes varones tenían una media = 30.14. La comunicación con el padre por género no mostró significancia estadística.

Lehr, Dilorio, Dudley, y Lipana (2000), encontraron niveles de comunicación más altos para madres que para padres, ($F = 74.98, p < .001$), los adolescentes varones refirieron en general mayor nivel de comunicación con el padre que las adolescentes femeninas, ($F = 4.13, p = .04$), los adolescentes en general mostraron una tendencia alta de comunicación en temas específicos de sexualidad, ($F = 3.49, p .06$), no hubo significancia estadística, mientras que las adolescentes mujeres refirieron más comunicación con la madre que con el padre.

Definición de Términos

Apoyo de los padres para prevenir VIH/SIDA. Son conductas, acciones y reacciones que perciben los adolescentes de sus padres y que se llevan a cabo en interacción mutua para prevención de VIH/SIDA. Se incluye la comunicación recíproca.

Autocuidado del adolescente para la prevención de VIH/SIDA. Son todas las acciones que los adolescentes realizan para prevenir infectarse de VIH/SIDA, tales como obtener conocimiento, estar alerta en situaciones amenazantes, realizar acciones orientadas a la abstinencia sexual, evitar prácticas sexuales de riesgo, aplicar a su vida personal valores y principios reforzados en la familia.

Hipótesis

- Hi 1 El autocuidado para la prevención de VIH/SIDA que lleva a cabo el adolescente se relaciona positivamente con el apoyo de los padres.
- Hi 2 Las adolescentes mujeres se comunican mejor con sus madres que los adolescentes varones.
- Hi 3 Los adolescentes varones y mujeres perciben más apoyo de la madre que del padre.

CAPITULO II

Metodología

En este capítulo se incluye: diseño de la investigación, población, muestreo y muestra, criterios de inclusión, mediciones, reclutamiento de los sujetos, estrategias de análisis y ética del estudio.

Diseño del Estudio y Población

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999). La población correspondió a 319 alumnos inscritos en una escuela secundaria del turno vespertino de la ciudad y puerto de Coatzacoalcos, Veracruz. Este estudio permitió determinar la relación entre las variables del estudio.

Muestra

La muestra se integró por 171 adolescentes de 12 a 18 años de edad. El tamaño se determinó con el programa de nQuery 2.0, considerando un α de .05 y una potencia de prueba de .90 para un r de Pearson de .22.

Plan de Muestreo

La muestra fue seleccionada de forma aleatoria simple (apéndice F), con asignación proporcional por año que cursaban los jóvenes (Polit & Hungler, 1999).

Criterios de Inclusión

- Adolescentes escolares de ambos sexos inscritos al plantel.
- Que asistieron a la escuela el día de la encuesta y que aceptaron contestar los dos instrumentos.

Instrumentos

Se utilizaron dos escalas, las cuales se describen a continuación:

El primer instrumento es la Escala de Apoyo de Padres en Adolescentes para Prevención de VIH (EAAPPREVIH, Apéndice A), tiene un apartado para datos sociodemográficos: edad, sexo y grado escolar. Esta escala mide la percepción del adolescente del apoyo paterno que recibe, tiene 12 reactivos con tres opciones de respuesta: 1= nunca, 2 = algunas veces y 3 = siempre. Tiene un valor mínimo de 12 y un valor máximo de 36. De manera que a mayor puntuación mayor apoyo de los padres para prevenir VIH/SIDA.

Para la elaboración de esta escala se tomó en consideración el Mc. Master Model the Family Functioning (Epstein, Bishop & Levin, 1988). El modelo de Mc. Master tiene un apartado que se refiere a comunicación, definida como el intercambio verbal de información en la familia, fue utilizado por Velásquez (2001), para explorar el apoyo familiar en adolescentes mexicanos y reportó una confiabilidad de .91

La Escala de Autocuidado en Adolescentes para Prevención de VIH/SIDA (EAAPREVIHS, Apéndice A), diseñada por Durán y García (2000) y tiene una confiabilidad de .78, está integrada por 24 reactivos con cuatro patrones de respuesta: 1 = no es mi caso, 2 = nunca, 3 = algunas veces y 4 = siempre. El valor mínimo es de 24 y el máximo 96; a mayor puntuación mejores conductas de autocuidado para prevención de VIH/SIDA.

Previo a la aplicación de este instrumento se llevó a cabo una prueba piloto en 30 adolescentes que tenían características similares a la muestra estudiada, el propósito de la prueba piloto fue verificar la consistencia interna de los instrumentos y el tiempo requerido para el llenado, también la claridad y comprensión del mismo.

Consistencia interna de los Instrumentos

La consistencia interna de los instrumentos se determinó por medio del Coeficiente de Alpha de Cronbach. En la tabla 1 se observa que los resultados obtenidos muestran confiabilidad aceptable en ambos instrumentos, de acuerdo a lo referido por Polit y Hunger (1999).

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos

Escalas	No. de reactivos	Alpha de Cronbach
Apoyo de padres en adolescentes para prevención de VIH/ SIDA (Escala total)	12	.79
Autocuidado en adolescentes para prevención de VIH/ SIDA (Escala total)	24	.81

n= 171

Fuente: EAAPPREVIH

EAAPPREVIHS

Procedimiento para recolección de datos

Posterior a la aprobación de las comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, se solicitó autorización por escrito al director de la Institución Educativa para la realización de este estudio (Apéndice B) y también las listas de asistencia de alumnos de la escuela. Para la selección de la

muestra se utilizó una tabla de números aleatorios mismos que fueron utilizados para la asignación de participantes por grupo y cuidando la asignación proporcional (Apéndice G). Teniendo en cuenta que algún alumno pudiera negarse o faltar ese día, se consideró sustituirlo por el alumno que le antecediera en la lista de cada grupo.

El director del plantel educativo asumió la responsabilidad del consentimiento paterno, debido a que los padres han dado un voto de confianza al director en turno, para que todo aquello que se realice dentro de la institución y que no lesione los intereses moral, aspectos físicos y emocionales de sus hijos sean decididos al interior de la institución.

Para la aplicación de los instrumentos se respetaron los tiempos y espacios que se facilitaron en la institución educativa a la que pertenecen los adolescentes. Se realizó presentación personal. Antes de comenzar se explicó a los participantes los objetivos del estudio, se pidió que contestaran con veracidad y que no dejaran espacios sin contestar, se buscó que todos contestaran a la misma vez. El cuestionario fue autoadministrado y al terminar la autora del estudio lo revisó con el fin de verificar que estuvieran contestado en su totalidad, posteriormente se colocaron en una caja, para tenerlos concentrados. La aplicación de los cuestionarios, se realizó en un tiempo aproximado de 30 minutos.

Los instrumentos fueron aplicados en el siguiente orden: Escala de apoyo de padres en adolescentes para la prevención de VIH/SIDA, con un apartado para datos sociodemográficos. Escala de autocuidado en adolescentes para la prevención de VIH/SIDA.

Análisis de datos

Para la captura y procesamiento de los datos se utilizó el programa estadísticos SPSS versión 8 (Statistical Package for Social Sciences). Se utilizó estadísticas descriptivas para obtener medias, frecuencias y porcentajes, también se utilizó estadísticas no paramétricas para la correlación de las variables de estudio.

Para la prueba de hipótesis se trabajó con el coeficiente de correlación de Pearson en las variables con normalidad, y se utilizó la prueba de correlación de Spearman en las variables donde no hubo normalidad.

Al aplicar la prueba de Kolmogorov Smirnov se encontró normalidad en todas las variables excepto en la escala total autocuidado en adolescentes para prevención de VIH/SIDA ($p = .17$) y la subescala acciones de autocuidado para prevenir el VIH/SIDA en adolescentes con pareja ($p = .91$). En la tabla 2 se muestran resultados.

Tabla 2

Prueba de normalidad para variables del estudio

Variables	Parámetros Normales		Extremos en las diferencias			Significancia para Prueba de K-S
	Media	D.E.	Abs	Pos	Neg	
Edad	14.64	1.29	.165	.165	-.145	$p = .00$
Grado escolar	2.08	.84	.256	.212	-.256	$p = .00$
Apoyo de padres en adolescentes para prevención de VIH/ SIDA (escala total)	64.69	19.50	.108	.048	-.103	$p = .05$
Autocuidado en adolescentes para la prevención de VIH/SIDA (escala Total)	56.68	16.36	.084	.061	-.084	$p = .17$
Acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes sin pareja	65.95	20.58	.132	.069	-.132	$p = .00$
Acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes con pareja	51.12	17.85	.043	.036	-.043	$p = .91$

Fuente: EAAPPVIHS

n= 171

EAAPREVIH

Ética del estudio

Esta investigación está respaldada en sus aspectos éticos por el Reglamento de la Ley General de Salud (1987), en el Título Segundo, capítulo I, artículo 13, en todo momento prevaleció el respeto a la dignidad, y la protección de los derechos, bienestar y protección a la privacidad de los adolescentes. Artículo 14, fracción VII el estudio se sometió a consideración de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León para revisión y aprobación del mismo.

Artículo 17, fracción I: por sus características se consideró una investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación en las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos participantes. En base al artículo 14 (fracción V) se contó con el consentimiento informado y por escrito de los sujetos de investigación (Apéndice D). Cumpliendo con el capítulo I, artículo 14 (fracción VIII), para la recolección de la información se pidió autorización del director de la institución educativa (Apéndice C).

Capítulo I, artículo 16, para dar respuesta a las preguntas del cuestionario, se dio una explicación al respecto, asegurando que los datos serían utilizados en forma confidencial. Capítulo I, art. 18, todos los adolescentes aceptaron participar en el estudio. Asimismo se habló con el director previo al estudio para garantizar que si un adolescente se negara a participar no se afectará su situación escolar. Se explicó a los directivos de la institución educativa que la participación de los alumnos era voluntaria, que la información así obtenida no se utilizará para lesionar a los alumnos en ninguna forma en su vida personal ni escolar.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los datos descriptivos básicos y estadísticos no paramétricos para la prueba de hipótesis. Para la presentación de resultados se utilizan tablas de contingencia y una figura.

Datos descriptivos de las variables en estudio

En la tabla 3 se muestran los datos sociodemográficos del grupo de adolescentes. Un 52.6 por ciento tienen entre 15 y 18 años, 57.3 por ciento son hombres y el 39.2 por ciento cursan el tercer año de secundaria

Tabla 3

Datos sociodemográficos

Variables	F _r	%
Edad		
12-14	81	47.4
15-18	90	52.6
Género		
Femenino	73	42.7
Masculino	98	57.3
Año que cursa		
Primero	53	31.0
Segundo	51	29.8
Tercero	67	39.2

n = 171

En la tabla 4 se observa media más alta fue para la escala de Apoyo de padres en adolescentes para prevención de VIH/SIDA (64.66) y la menor para la subescala acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes sin pareja (37.90).

Tabla 4

Datos descriptivos en escalas y subescalas

Escalas	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
Apoyo de padres en adolescentes para prevenir VIH/SIDA (INDAPOYO)	171	12.50	100.00	64.66	19.41
Autocuidado para la prevención de VIH/SIDA (INDAUTOC)	171	8.33	77.78	45.94	14.75
Acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes sin pareja (INDSINPA)	171	.00	66.67	37.90	15.87
Acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes con pareja (INDCONPA)	171	2.22	88.89	50.77	17.69

n= 171

Fuente: EAAPPREVIH
EAAPREVIHS

Correlación entre variables de estudio

En la matriz de correlación que se muestra en la tabla 5 se observa la correlación bivariada entre variables del estudio.

Tabla 5

Matriz de correlación.

Correlaciones	1	2	3	4	5	6
1. Edad	1					
2. Grado que cursa	.615 .00	1				
3. Apoyo de padres en adolescentes para prevenir VIH/SIDA (Escala total)	-.105 .17	.100 .19	1			
4. Autocuidado del adolescentes para la Prevención de VIH/SIDA (Escala total)	.120 .11	.164* .03	.134* .05	1		
5. Acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes sin pareja (indsinpa)	.086 .26	.120 .11	.732* .00	.779 .00	1	
6. Acciones de autocuidado para prevención de VIH/SIDA en adolescentes con pareja (indconpa)	.121 .11	.163* .03	.934** .00	.918** .00	.495 .00	1

n= 171

Fuente: EAAPPREVIH
EAAPREVIHS

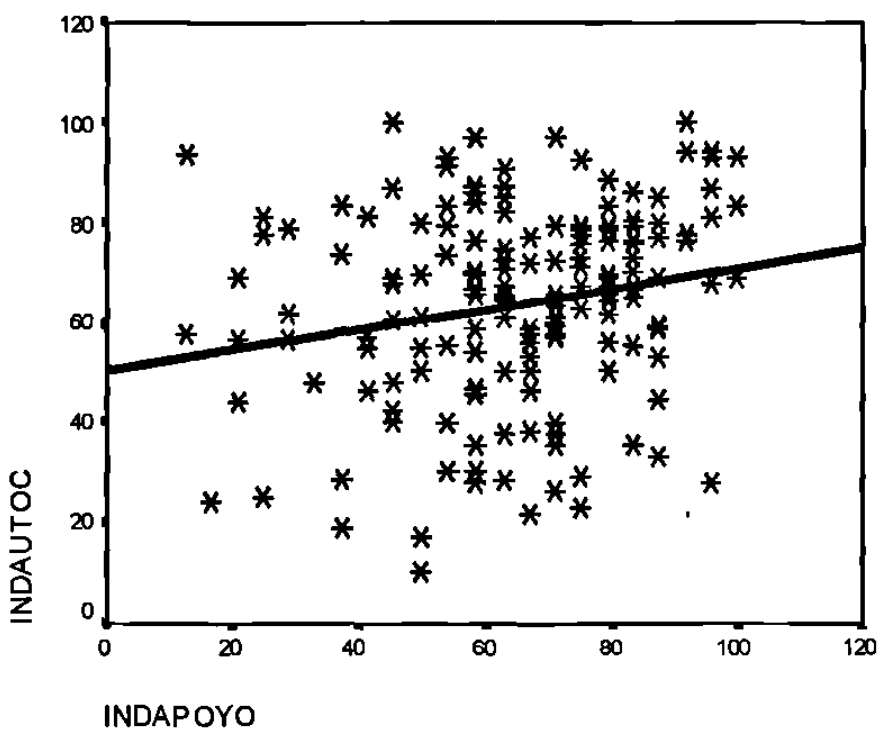
Nota: El valor superior corresponde a la correlación

El valor inferior corresponde al valor de p

Las correlaciones se dieron en apoyo de los padres con autocuidado general, en adolescentes con y sin pareja. También el grado escolar con autocuidado general en adolescentes que tenían pareja.

Prueba de Hipótesis

Para la hipótesis 1 que señala “El autocuidado para la prevención de VIH/SIDA que lleva a cabo el adolescente se relaciona positivamente con el apoyo de los padres”, se encontró asociación y significancia estadística ($r_s = .13$, $p = .05$), por lo que se acepta la hipótesis.



INDAUTO (Índice de autocuidado del adolescente para la prevención de VIH/SIDA.)

INDAPOYO (Índice de apoyo de los padres percibido para prevenir VIH/SIDA)

Figura 1. Diagrama de dispersión en apoyo de los padres y autocuidado para prevención de VIH/SIDA.

En la figura 1 muestra la asociación del apoyo de los padres con el autocuidado general de los adolescentes para prevención de VIH/SIDA. A mayor apoyo de los padres mayor autocuidado para prevenir VIH/SIDA.

La hipótesis 2: Las adolescentes mujeres se comunican mejor con sus madres que los adolescentes varones, los resultados se muestran en la tabla 6, donde es evidente que no existe diferencia significativa por lo que se rechaza la hipótesis de estudio.

Tabla 6

Medias de apoyo de padres en adolescentes por género.

Género	n	Apoyo de padres	
		Media	D.E.
Mujeres	73	65.0	19.2
Hombres	98	64.3	19.6

n = 171

Fuente: EAAPPREVIH

En la tabla 6 se aprecia que la media de comunicación de los adolescentes varones con su padres es de 65 y el de las mujeres de 64.3 con una DE 19.2 y 19.6 respectivamente.

La hipótesis 3 que dice “Los adolescentes en general perciben más apoyo de la madre que del padre”, se muestra en tabla 7. Las medias más altas fueron para comunicación con su madre y existe diferencia de acuerdo a género (padre - madre). La significancia estadística fue mayor para la comunicación con su padre ($p = .03$) que con la madre ($p = .05$). Los resultados permiten aceptar la hipótesis planteada.

Tabla 7.

Prueba U de Mann-Whitney

Género	n	Padres			Madres		
		Media	D.E.	Mdn	Media	D.E.	Mdn
Femenino	73	1.85	.76	2.00	2.47	.63	3.00
Masculino	98	2.09	.75	2.00	2.24	.73	2.00
	U de Mann-Whitney = 2957.500 valor de p = .03				U de Mann-Whitney = 3016.00 valor de p = .05		

n = 171

Fuente: EAAPPREVIH

Los resultados a la pregunta ¿qué relación existe entre el apoyo de los padres y el autocuidado de los adolescentes con y sin pareja? Se muestran en la tabla 8 donde se observa que tanto los adolescentes que tienen y no tiene pareja existe relación con apoyo y autocuidado para prevención de VIH/SIDA.

Tabla 8

Condición de los adolescentes, apoyo y autocuidado.

Variables	Is	Valor de p
Apoyo de los padres y autocuidado en adolescentes:		
Con pareja	.934	<.01
Sin pareja	.732	<.01

n = 171

Fuente: EAAPPREVIH
EAAPREVIHS

Capítulo IV

Discusión

En el siguiente capítulo se presentan: los hallazgos de la investigación y discusión de los mismos frente a resultados de otros autores, así mismo la conclusión del estudio y recomendaciones.

Uno de los deberes de los padres es de mantener una comunicación permanente con los hijos, desde que nacen y aún hasta que alcanzan su independencia. Durante la adolescencia las necesidades de los jóvenes en aspectos de comunicación se incrementan, sin embargo, aunque lo esperado es que satisfagan su necesidad de comunicación sobre tópicos diversos en el hogar, no siempre esto es posible.

Los resultados permitieron verificar la asociación del apoyo de los padres con el autocuidado de los adolescentes, además de que a mayor apoyo de los padres incrementa el autocuidado en los hijos adolescentes. El hallazgo coincide con lo reportado por Mapanga y Andrews (1995), López (2001), Somers y Poulson (2000) y Velásquez (2001) quienes encontraron que el apoyo de los padres se relacionó con conductas sexuales y acciones de autocuidado de sus hijos adolescentes, tendientes a prevenir riesgos que pueden inclusive llevarlos hasta la muerte, como ocurre en quienes padecen el VIH/SIDA.

En el estudio se planteo que existirían diferencias entre el apoyo de los padres de acuerdo a género de sus hijos , sin embargo no existieron diferencias importantes, esto difiere a lo encontrado por Velásquez (2001) quien refiere una media mayor de apoyo para las mujeres adolescentes con respecto al apoyo/ comunicación de los padres con los hijos

varones. Al respecto también Zermeño (1990), encontró diferencias de comunicación de los padres (apoyo), con respecto a sus hijos e hijas adolescentes, ($p < .01$).

Existen grupos sociales fuertemente influenciados por la cultura, la que puede influir a favor o en contra de la comunicación de padres a hijos de acuerdo a género, pues aún existen sociedades donde esta responsabilidad es atribuida de manera total a la mujer, mientras que en otras y de manera específica en relación a temas sexuales, el padre asume la responsabilidad de los varones y la mujer de las hijas. Resulta crítico que también existen familias donde se prefiere evadir hablar de estos temas.

Para la tercera hipótesis si se encontró diferencia en la comunicación de los adolescentes con su madre o padre, este hallazgo es similar a lo reportado por Miller, Kolchick, Dorsey, Forehanand y Ham (1998) y Somers y Poulson (2000), en ambos estudios se encontraron medias de comunicación mayores de los y las adolescentes, con sus madres, tal como se reporta en el presente estudio.

El rol de la madre como proveedora de cuidados a los hijos en las diferentes etapas de su vida, le ponen en ventaja de que los hijos tengan un mayor acercamiento con ella, especialmente debido a que es la que pasa más tiempo dando los cuidados para satisfacer las necesidades básicas de los hijos, dentro de lo que se encuentra la necesidad de comunicación. Independientemente de su nivel de conocimiento en temas especializados como el SIDA, los padres saben de la importancia de insistir en sus hijos sobre su cuidado.

Otro de los hallazgos fue que los adolescentes que tenían novio o novia los hombres presentaron la media mas alta en relación a las mujeres (80 contra 72), aunque cabe destacar que las dos medias son altas, esto puede deberse a que los adolescentes de 15 a 18

años fue el grupo más numeroso, esto explicarse porque socioculturalmente es permitido que los hombres a temprana edad tengan novia para demostrar su hombría.

Respecto a la pregunta que señala: ¿existe relación entre el apoyo y autocuidado en adolescentes con y sin pareja?, en ambas condiciones se encontraron asociaciones importantes, lo que demuestra que no importa la situación del adolescente (con o sin pareja), los padres tienen la misma responsabilidad de apoyarles. Esta situación es comprensible en el sentido de que en nuestra cultura a diferencia de otras, los hijos mientras no se casen son responsabilidad de sus padres, quienes con frecuencia y de la mejor manera que en su entender pueden: aconsejan, y orientan a sus hijos, siempre pensando en el bienestar presente y futuro de los mismos, aún más cuando ellos piensan que los tiempos actuales son de más riesgo para los hijos, en comparación a los tiempos que ellos vivieron.

Conclusiones

En base a las hipótesis planteadas se concluye que en este estudio:

- 1) El apoyo de los padres se correlacionó de manera significativa con el autocuidado para la prevención de VIH/SIDA de los hijos adolescentes.
- 2) La comunicación en temas de sexualidad de los padres para con los hijos no mostró diferencias respecto al género de los adolescentes.
- 3) En general la comunicación de los jóvenes fue mayor con su madre y por género las adolescentes mujeres se comunicaron más con su madre y los adolescentes varones con su padre.

Recomendaciones

- ℞ Realizar otros estudios comparativos en estudiantes de secundaria de otro ámbito socioeconómico de áreas suburbanas y rurales, que nos permitan realizar inferencias y generalizaciones sobre la relación de conductas de autocuidado para la prevención de VIH/SIDA y apoyo de los padres.
- ℞ Realizar un estudio cualitativo buscando la percepción de los padres en relación al tema de apoyo paterno a los adolescentes respecto a la sexualidad y prevención del VIH/SIDA.
- ℞ Hacer participe al equipo multidisciplinario del sector salud de la región en la investigación de ésta temática y grupo de población.

Referencias

Anaya L.(1996) Registro Nacional de casos de SIDA. Situación epidemiológica de las ETS. Situación epidemiológica del SIDA separata de la Revista SIDA/ETS, Vol. 2 núm. 4).

Durán, M.R. & García, A. (2001). Confiabilidad de una Escala de autocuidado para Prevención de ETS. Manuscrito no publicado. Facultad de Enfermería, UANL., Monterrey, N.L.

Durán M.R., García B., Ramírez R., & Sifuentes L. (2000). Conocimientos, Actitudes y necesidades de apoyo en adolescentes para prevención de SIDA. Desarrollo científico enfermería Vol. : 291-294.

Egger, M., Ferrie, j., Gorter, A., González, S., Gutiérrez, R., Pauw, J., & Davey, S.G. (1994). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del SIDA, entre estudiantes de escuelas secundarias de Managua. Bol Oficina Sanit Panam, 117, (1), 12-20.

Egremy G.(1997): La salud sexual en México. Revista SIDA/ETS; Vol. 3, Núm. 4.

Epstein, N.B., Bishop, D.S.,& Levin, S. (1988). The Mc. Master model of Family Functioning. Journal of Marriage and Family Counseling, 19-31

Givaudan M., & Gohen S., (1993). Development of support for National Sex Education in Mexico. Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP). Reporte presentado a The Moriah Fund, The prospect Hill Foundation y the Merch Fund.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. Censo de población y vivienda 1995, tabulados básicos México: INEGI: 1996.

Lehr, S. T.; DiIorio, C.; Dudley, W. N.; & Lipana, J. A. (May2000): The Relationship Between Parent Adolescent Communication and Safer Sex Behaviors in College Students. Journal of Family Nursing, Vol. 6 Issue 2.

Liebowitz, S. W.; Castellano, D. C.; & Cuellar, I. (nov.1999): Factors That Predict Sexual Behaviors Among Young Mexican . Hispanic Journal of Behavioral Sciences, Vol. 21 Issue 4, p470, 10p. An Exploratory Study

López C.P. (2001): Apoyo social y conducta sexual del adolescente. Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey México.

Mapanga, K.G, & Andrews, C.M., (1995): La influencia de los factores condicionantes de la familia y los amigos y la gestión del autocuidado sobre el involucramiento de primíparas adolescentes no casadas en prácticas anticonceptivas. <http://www.imbiomed@com.mx>

Mendizabal J.A., & Anzures B.(1999): La familia y el adolescente. Revista Médica Hospital General(1999). Volúmen 62 (3) 191-197. Trabajo de revisión.

Micher J.M., & Silva, J.S. (1997): Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual (ETS) Revista SIDA/ETS agosto-octubre, Vol. 3, No 3 pp 68 –73.

Miller B.K., Kotchick B.A., Dorsey S., Forehandan R., & Ham A.Y.(1998). Family Communication about Sex: What are parents saying and are their adolescents listening?. Family Planning Perspectives, Volume 30, number 5, pp 218-222.

Pick, S., Givaudan M., & Saldívar. (1996), Educación Sexual para adolescentes en México una investigación operativa. Instituto Mexicano de Investigación de familia y población. OPS Salud del adolescente y del joven. Publicación científica 552.

Pick, S., Givaudan M., & Díaz L.R., (1999), Panorámica de la Investigación psicosocial en la Sexualidad en México. Perinatol Reprod Hum Mex, Instituto Mexicano de Investigación de familia y población. pp 97-121

Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: Interamericana.

Secretaría de Salud, Dirección General de Asuntos jurídicos; Dirección General de Investigación y Desarrollo Tecnológico: Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 9-11, en México. (1987)

Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA). Boletín (Enero/Septiembre 2000) México vol. 4.

Somers CH. L., & Poulson S.E.(2000) Students' perception of parent - adolescent closeness and communication about sexuality: relations with sexual knowledge, attitudes, and behaviors. Journal of Adolescent 2000, 23, 629-644.

Velásquez D.F.(2001). Factores condicionantes básicos y capacidades de Autocuidado para Prevención de VIH/SIDA en adolescentes . Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey México.

Walrond, E., Jones, F., Hoyos, M., Sounder, M., Ellis, & Roach, M. (1993): Conocimientos y actitudes de los adolescentes de Barbados sobre SIDA. Boletín of the Panamerican Health Organization. Vol. 26 No 3

Zermeño E.(1990): "Encuesta sobre actitudes y comportamientos sexuales" Chihuahua, Chih.. <http://www.imbiomed@com.mx>.

APÉNDICES

APÉNDICE A

Instrumentos

**Escala de apoyo de padres en adolescentes para Prevención de VIH
(EAAPPREVIH)**

**Escala de Autocuidado en Adolescentes para prevención de VIH/SIDA
(EAAPREVIHS)**

Para utilización de ambos instrumentos solicitar autorización a la siguiente dirección:

Email: cuquis_duran@hotmail.com

Tel. 83-48-18-47 con la maestra M.E. Ma. del Refugio Durán L.

APÉNDICE B**Solicitud de autorización****Coatzacoalcos, Ver junio 2001****PROF. HERACLIO CABRERA SOLORZANO
DIRECTOR DE LA ESC. SEC.FED No 2****Presente:**

La que suscribe, Licenciada en Enfermería Emma Jiménez Amaro, estudiante de la maestría en Ciencias de la Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, solicita a usted por medio de la presente, la autorización en esa institución que dignamente dirige, para aplicar una encuesta sobre Apoyo Familiar y Acciones de autocuidado para prevenir VIH a los adolescentes, la cual servirá para el desarrollo de mi Tesis de Grado.

Esperando contar con su aprobación para la presente solicitud, quedo a sus apreciables órdenes para cualquier aclaración o duda, ofreciéndole la seguridad que la información obtenida se manejará con debida confidencialidad, protegiendo la identidad del alumno y de la Institución.

Agradezco de antemano las atenciones que sirva prestar a la presente.

ATENTAMENTE

Lic. Emma Jiménez Amaro

APÉNDICE C

Carta de Autorización para la Realización del Estudio

Escuela Federal No. 2 de Coatzacoalcos, Veracruz.



DIRECCION GENERAL DE EDUCACION SECUNDARIA

DEPENDENCIA:

Escuela Secundaria General No. 2

CLAVE: 30-DES-0061 Y

Antonio Ma. de Rivero y José Azueta

Col. Puerto México

Código Postal 96510

Teléfono: 21 4-04-27



SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

SECCION:

CORRESPONDENCIA

MESA:

DIRECCION

NUMERO DE OFICIO:

425

EXPEDIENTE:

G/110(ES:361-61)"2001-2002/1

ASUNTO: CONSTANCIA DE ACTIVIDAD

COATZACOALCOS, VER. A 10 DE DICIEMBRE DE L 2001


" REFORMA EDUCATIVA, EDUCAR PARTICIPANDO Y PARTICIPAR EDUCANDO"

M.S.P. MAGDALENA ALONSO CASTILLO
DIRECTORA DE POSTGRADO
DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
DE NUEVO LEON U.A.N.L.

El que suscribe C. Profr.HERACLIO ABRERA SOLORZANO, Director de la Escuela arriba citada, se dirige a Usted para hacer de su conocimiento que la LIC. ENF. EMMA JIMENEZ AMARO; desarrolló en ésta Institución Educativa un instrumento de evaluación al alumnado el día 04 de julio del año en curso, sobre el tema denominado "APOYO DE LOS PADRES Y AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA".

Se extiende la presente constancia, para los fines que a la interesada convengan, a los diez días del mes de diciembre del año dos mil uno, en la ciudad y puerto de Coatzacoalcos, Veracruz - Llave.

ATENTAMENTE
LA DIRECCION DE LA ESCUELA


C. PROFR. HERACLIO CABRERA SOLORZANO
CASH430721ND3
No. 2
COATZACOALCOS, VER.

APÉNDICE D

Consentimiento Informado del adolescente

Coatzacoalcos, Ver. Junio 2001

Consentimiento Informado para participar en la investigación sobre Acciones de autocuidado y apoyo familiar para prevención de VIH

Doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la presente investigación que tiene relación con la prevención el Virus de Inmuno deficiencia Humana, considero que los resultados de este estudio serán de beneficio para mejorar los programas educativos contra el VIH.

Mi participación consiste en responder dos cuestionarios con información relacionada con datos generales, apoyo que recibo mis padres para realizar acciones de autocuidado para prevenir el VIH.

Lic. En Enfermería Emma Jiménez Amaro de, me ha explicado que ella es la responsable de la investigación que está realizando como parte del programa de Maestría en Ciencias de la Enfermería. No corro ningún riesgo y puedo dejar de participar en cualquier momento que lo desee.

Atentamente

Lic Enf. Emma Jiménez Amaro

Firma del entrevistado

APÉNDICE E

Datos descriptivos de apoyo de padres

Variable	f %			TOTAL
	Nunca	Algunas veces	Siempre	
Apoyo de mis padres				
Me hablan de los riesgos de tener relaciones sexuales en mi adolescencia.	15 8.7	68 39.8	88 51.5	171 100.00
Puedo hablar de temas de sexualidad para recibir sus consejos.	24 14.0	85 49.7	62 36.3	171 100.00
Me aconsejan en aspectos de sexualidad.	38 22.2	59 34.5	74 43.3	171 100.00
Son mis mejores consejeros.	15 8.8	64 37.4	92 53.8	171 100.00
Me aconsejan para cuidarme de infecciones de transmisión sexual.	17 9.9	47 27.5	107 62.6	171 100.00
Se preocupan por que yo conozca de las enfermedades sexuales.	27 15.8	59 34.5	85 49.7	171 100.00
Tengo mayor comunicación con mi padre (no aplica?)	50 29.2	73 42.7	48 28.1	171 100.00
Tengo mayor comunicación con mi madre (no aplica?)	22 12.8	69 40.4	80 46.8	171 100.00
Los dos me dan la misma confianza para hablar de sexualidad.	32 18.7	86 50.3	53 31.0	171 100.00
Me permiten realizar reuniones con mis amigos (as) en casa.	48 28.1	80 46.8	43 25.1	171 100.00
Es agradable conversan con mis padres de mis preocupaciones.	23 13.4	69 40.4	79 46.2	171 100.00
Están dispuestos a escuchar mis inquietudes.	13 7.6	43 25.1	115 67.3	171 100.00

n = 171

APÉNDICE F

Datos descriptivos de autocuidado en adolescentes para prevención de VIH/SIDA

Escala de autocuidado para la prevención de VIH/SIDA	No es mi caso f %	Nunca f %	Algunas Veces f %	Siempre f %
Busco conocer/tener información actualizada sobre VIH/SIDA	30 17.5	18 10.5	97 56.7	26 15.2
Hablo con mi pareja (novio/novia) si acaso no esta convencida (o) de no abstenerse de relaciones sexuales	59 34.5	55 32.2	40 23.4	17 9.9
Tengo conmigo un condón para usarlo en caso necesario	58 33.9	55 32.2	25 14.6	33 19.3
Si mi pareja no quiere que utilicemos el condón yo me niego a tener relaciones sexuales .	92 53.8	35 20.5	16 9.4	28 16.4
Mi pareja y yo usamos un condón cada vez que tenemos relaciones sexuales.	93 54.4	27 15.8	20 11.7	31 18.1
Mi pareja y yo practicamos la abstinencia (no relaciones sexuales).	54 31.6	43 25.1	29 17.0	45 26.3
Durante mis actividades diarias procuro no exponerme a riesgos que me lleven a tener enfermedades como el SIDA o enfermedades de transmisión sexual.	35 20.5	27 15.8	22 12.9	87 50.9
Practico los consejos u orientación recibida para evitar infectarme de SIDA.	17 9.9	16 9.4	40 23.4	98 57.4
Estoy alerta para evitar situaciones amenazantes a mi salud, especialmente problemas como SIDA.	17 9.9	15 8.8	348 22.2	101 59.1
Tomo acciones para prevenir situaciones que pueden llevarme a desarrollar o exponer a otros (as a situaciones amenazantes para su salud, funcionamiento y bienestar, como ITS, y SIDA.	37 21.6	23 13.5	33 19.3	78 45.6
Compro condones/preservativos para utilizarlos en caso necesario.	64 37.4	37 21.6	42 24.6	28 16.4
Busco consejos para ejercer mi sexualidad con responsabilidad.	20 11.7	22 12.9	72 42.1	57 33.3
Actúo responsablemente en el ejercicio de mi sexualidad.	39 22.8	19 11.1	42 24.6	71 41.5
Expreso mi amor a mi novio/a sin tener relaciones sexuales con el/ella.	18 10.5	12 7.0	33 19.3	108 63.2
Busco evitar que mi curiosidad por tener relaciones sexuales me exponga a contagio de VIH/SIDA.	38 22.2	30 17.5	27 15.8	76 44.4
Busco tener el conocimiento suficiente sobre VIH/SIDA para no infectarme .	17 9.9	15 8.8	52 30.4	87 50.9

n = 171

APÉNDICE F
(continuación)

Datos descriptivos de autocuidado en adolescentes para prevención de VIH/SIDA

Escala de autocuidado para la prevención de VIH/SIDA	No es Mi caso f %	Nunca f %	Algunas Veces f %	Siempre f %
Evito atender la invitación de mi padre a que tenga relación sexual con prostitutas para "hacerme hombre" porque es un riesgo para VIH/SIDA.	94 55.0	28 16.4	10 5.8	39 22.8
Evito la invitación de desconocidos (as), que parecen malintencionados.	39 22.8	31 18.1	28 16.4	73 42.7
Tengo una novia o novio a la vez.	45 26.3	39 22.8	45 26.3	42 24.6
Evito tener relaciones sexuales con personas desconocidas.	48 28.1	24 14.0	20 11.7	79 46.2
Mantengo una relación afectiva (con novia o novia estable).	24 14.0	17 9.9	41 24.0	89 52.0
Soy firme en mis decisiones de no practicar relaciones sexuales hasta que me case o tenga una relación estable con la persona que amo (ame).	23 13.5	21 12.3	31 18.1	96 56.1
Solicito orientación de expertos, sobre prácticas sexuales saludables.	26 15.2	31 18.1	71 41.5	43 25.1
Me aseguro de conocer la técnica de aplicación del condón (preservativo)	54 31.6	17 9.9	34 19.9	66 38.6

n = 171

APENDICE G

Selección aleatoria de los participantes

Grupo	Población total	Muestra	Selección aleatoria
1 "G"	N=17	10	2, 12, 7, 1, 10, 4, 14, 3, 5, 13
1 "H"	N=19	10	6, 13, 12, 11, 5, 10, 7, 15, 18, 16
1 "I"	N=19	10	9, 1, 4, 18, 3, 7, 10, 2, 17, 6, 14, 12
1 "J"	N=17	10	6, 5, 14, 8, 11, 15, 9, 3, 10, 2
1 "K"	N=20	11	1, 19, 9, 7, 14, 17, 11, 8, 18, 3, 15
1 "L"	N=16	8	10, 8, 2, 14, 15, 9, 5, 7
2 "G"	N=14	8	3, 7, 1, 12, 4, 2, 11, 6, 9
2 "H"	N=15	8	12, 11, 1, 5, 13, 7, 9, 10
2 "I"	N=16	8	14, 10, 6, 4, 5, 11, 13, 2
2 "J"	N=14	8	13, 5, 7, 12, 6, 4, 9, 2, 11
2 "K"	N=14	8	4, 12, 5, 1, 13, 9, 2, 3
2 "L"	N=14	8	11, 3, 10, 2, 12, 7, 4, 8
3 "G"	N=21	11	9, 17, 18, 14, 6, 12, 16, 10, 11, 19, 18
3 "H"	N=21	11	16, 4, 2, 10, 18, 14, 5, 3, 6, 20, 19,
3 "I"	N=20	11	7, 1, 8, 15, 11, 3, 5, 3, 16, 17, 4
3 "J"	N=22	11	17, 9, 3, 1, 4, 8, 15, 20, 18, 13, 16
3 "K"	N=20	11	4, 15, 17, 14, 18, 10, 2, 5, 12, 19, 13
3 "L"	N=20	11	19, 13, 1, 18, 4, 10, 11, 15, 5, 9, 8
	319	171	

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Emma Jiménez Amaro

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias en Enfermería con
Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: "APOYO FAMILIAR EN LAS ACCIONES DE AUTOCUIDADO PARA
PREVENCIÓN DE VIH EN ADOLESCENTES".

Área de Estudio: Salud Comunitaria.

Biografía: Nacida en Ciudad Mendoza, Veracruz, el 5 de febrero de 1952, hija del Sr. Cipriano Jiménez Bautista y Sra. Rosa Amaro Domínguez (QEPD).

Educación: Egresada de la Escuela de Enfermería del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1973. Curso de Enfermería Pediátrica en 1987 y Administración de los Servicios de Enfermería en 1993. De la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana de Minatitlán, Veracruz con el grado de Licenciado en Enfermería en 1996. y Diplomado en Docencia Superior en la Universidad Veracruzana en 1999.

Experiencia profesional: Enfermera General del Hospital General de Zona No 36 IMSS de Coatzacoalcos, Veracruz de 1975 a 1987. Enfermera Pediátrica de 1988 a 1993. Enfermera Jefe de Piso de 1994 a la fecha del mismo hospital.

Profesor por asignatura en la Facultad de enfermería de la Universidad Veracruzana, Campus Minatitlán Veracruz desde 1997 a la fecha.

e-mail: emma.jimenez correoweb.com



