

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCION DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES**

Por

LIC. JOSE GABRIEL REYES

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

AGOSTO, 2002

AC
TM
RC607
.A26
G3
c.1

**APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES**

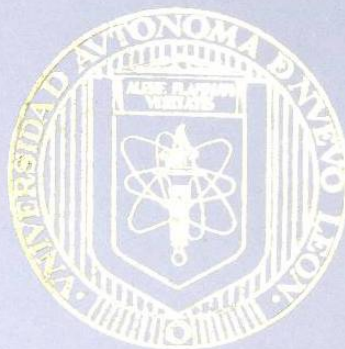
J. G. R



1080116259

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCION DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

Por

LIC. JOSE GABRIEL REYES

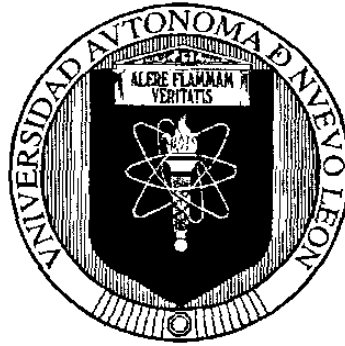
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

AGOSTO, 2002

M
CG07
A26
3



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCIÓN DE VIH/ SIDA EN ADOLESCENTES

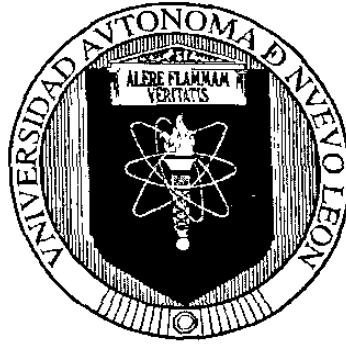
Por
LIC. JOSÉ GABRIEL REYES

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

AGOSTO 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCIÓN DE VIH/ SIDA EN ADOLESCENTES

Por

LIC. JOSÉ GABRIEL REYES

Director de tesis

M. E. MA. DEL REFUGIO DURÁN LÓPEZ

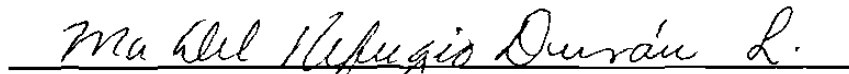
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

Con Énfasis en Salud Comunitaria

AGOSTO 2002

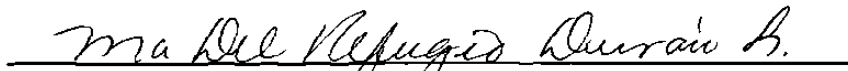
APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCIÓN DE VIH/ SIDA EN ADOLESCENTES

Aprobación de tesis:



M. E. Ma. Del Refugio Durán López

Director de Tesis



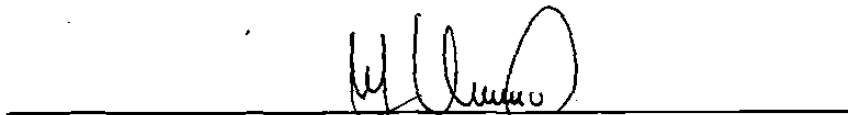
M. E. Ma. del Refugio Durán López

Presidente




MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Secretario



MSP. Magdalena Alonso Castillo

Vocal



MSP. Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

A La Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional y en especial a la Lic. Ma. Luisa Ward Velasco, directora del plantel, que con tan acertada decisión y entusiasmo supo orientar y guiar al grupo de compañeros que hoy hemos logrado un propósito más.

A Elisa Parera compañera de la maestría que siempre con su apoyo y comentarios tan positivos me hizo tener confianza para el cumplimiento de la meta.

A M.C.E. Cristina Reyes Compañera de trabajo y coordinadora de la maestría que me apoyo y siempre estuvo pendiente de los avances.

Muy en especial la M.C.E. Ma. del Refugio Durán López, asesora de la investigación que sin su decidido y valioso apoyo no pudiera haber logrado el propósito, gracias maestra por haberme hecho ver de una forma nueva la disciplina de enfermería.

Con mucho cariño y respeto a Josefina Hernández compañera que siempre estuvo compartiendo la experiencia de estudiar la maestría.

A las autoridades de la vocacional No. 6 del Instituto Politécnico Nacional por las facilidades que me brindaron para la realización del estudio.

DEDICATORIA

A mi compañera y esposa por su apoyo y comprensión durante los días que más he necesitado en el cumplimiento de las tareas y el logro de la meta.

A mi padre por apoyarme y haber estado siempre pendiente de mis preocupaciones durante el estudio de la maestría.

Con especial atención a mis dos queridos hijos Roxana y José que con su magnifico *comportamiento* me han sabido expresar su apoyo y comprensión por los pocos espacios de tiempo que tuvimos que compartir durante los estudios de la maestría.

A mis hermanos por el interés y apoyo que siempre tuvieron en que lograra mis objetivos.

Tabla de contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de referencia	2
Estudios relacionados	4
Definición de términos	5
Hipótesis	6
Capítulo II	
Metodología	7
Diseño del estudio	7
Población, muestreo y muestra	7
Instrumentos	7
Procedimiento de recolección de datos	8
Análisis de datos	9
Consideraciones éticas	10
Capítulo III	
Resultados	11
Confiabilidad de los instrumentos	11
Datos descriptivos	12
Matriz de correlación bivariada	20
Prueba de hipótesis	21

Capítulo IV	
Discusión	23
Conclusiones	25
Recomendaciones	25
Referencias	26
Apéndices	30
A. Carta de solicitud de campo	31
B. Consentimiento informado de los adolescentes	32
C. Información sobre instrumento	33

Lista de tablas

Tablas	Página
1. Consistencia interna de los instrumentos	11
2. Datos descriptivos en variables sociodemográficas	12
3. Datos descriptivos de la subescala de confianza	13
4. Datos descriptivos de la subescala de comunicación	14
5. Datos descriptivos de la subescala de conocimiento	16
6. Datos descriptivos de la subescala de acciones	17
7. Prueba de Kolmogorov- Smirnov	19
8. Correlación de Spearman de las variables de estudio	20
9. Correlación entre variables	21
10. Apoyo de padres a hijos e hijas	22

RESUMEN

Lic. José Gabriel Reyes
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación Agosto de 2002

Título del Estudio: APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

Número de páginas: 43

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

Área de estudio: Salud Comunitaria

Propósito y método del estudio: El propósito del estudio fue conocer como perciben los adolescentes el apoyo de los padres para prevención del VIH/ SIDA y que relación tiene con su conducta sexual preventiva. El estudio fue descriptivo y correlacional. La muestra fue de 262 adolescentes de 15 a 18 años, de una escuela vocacional del Distrito Federal. Se estimó con un límite de error de .05, potencia de prueba de .80, para una r de .26, los participantes fueron elegidos por conveniencia. Se utilizaron dos instrumentos ECSAPREVVHIS, con confiabilidad de .83 y ESAPAPREVIHS, con confiabilidad de .94; y una Cédula de entrevista. La prueba de Kolmogorov-Smirnov no presentó normalidad ($p < .05$), para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas no paramétricas: Coeficiente de Correlación de Spearman y U de Mann Whitney.

Contribuciones y conclusiones: Las conductas sexuales que los adolescentes tienen para prevenir el VIH/SIDA están relacionadas con el apoyo que los padres brindan únicamente a través de la comunicación que tienen con sus hijos ($p = .05$). Los adolescentes percibieron a sus padres como amigos (56.5%), dijeron ser escuchados con respecto a preocupaciones en temas de sexualidad (55.3%). Las conductas sexuales que destacan son que se aseguran de conocer la técnica de aplicación del condón. No se encontraron diferencias del apoyo que los padres dan a hijos e hijas y la mediana de comunicación de los padres con hijas fue 59 y 62 para comunicación y confianza respectivamente y para los hijos de 57 y 68.

En base a los resultados obtenidos se concluye que el apoyo de padres representado por la comunicación se asoció con conductas sexuales de prevención y se encontró que no existe diferencia por género respecto al apoyo que los padres dan a sus hijos(as).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

Ma. del Refugio Durán

Capítulo I

Introducción

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido (SIDA), en México es considerado como uno de los problemas más complejos de salud pública, pues el número de contagios cada vez es más alto y es transmitido principalmente por relaciones sexuales. Del total de casos, reportados el 90% corresponde a esta causa (Secretaría de Salud y el Consejo Nacional para la Prevención del SIDA [SSA y CONASIDA, 1998]).

La tendencia de iniciar prácticas sexuales a temprana edad es evidente, Caballero y Villaseñor (1996), reportaron que los hombres inician relaciones sexuales entre 14 y 16 años, mientras que las mujeres entre los 15 y 19 años de edad; López y Padilla (1999) encontraron, que tanto hombres como mujeres iniciaron las relaciones sexuales entre 13 y 14 años, conducta que pone en riesgo a los adolescentes a infecciones de transmisión sexual y entre estas el VIH/SIDA. Micher y Silva (1997) señalan que el 31% de las personas reportadas con SIDA se encontraron entre 20-29 años de edad, las cuales pudieron haberse infectado cuando tenían entre 10 y 19 años de edad, debido a que el periodo de incubación del VIH, tiene una duración que va de 3 a 11 años, es decir, desde el momento del contagio hasta que aparecen los primeros signos y síntomas de la enfermedad (Anaya, Álvarez & Kuri, 1997; Contreras, Guzmán & Hakkert, 2000).

El programa de acción para la prevención y control del VIH/SIDA, señala que desde el inicio de la epidemia hasta el 31 de diciembre del año 2000, en México se registraron de manera acumulada 47,617 casos de SIDA, y que debido al subregistro y retraso en la notificación, se estima que pueden existir alrededor de 64,000 casos de ésta enfermedad y entre 116,000 a 177,000 personas infectadas por el VIH.

Rosales (1996), señaló que la sexualidad humana es una realidad compleja en la que intervienen una gran cantidad de aspectos psicológicos, fisiológicos y conductuales, que se hacen presentes en la vida individual y colectiva. Por otro lado el apoyo social

visto como el apoyo de padres para favorecer conductas sexuales preventivas para VIH/SIDA, tiene un efecto positivo cuando los adolescentes están pasando por la etapa crítica de definición de su identidad, tal como lo reportó Jiménez (2001), al referir que un 78% de los adolescentes señalaron llevar a cabo acciones preventivas para VIH/SIDA y que esto se relacionó con el apoyo de sus padres. Al respecto Weeks et al., (1997) demostraron que el apoyo de los padres, hizo la diferencia para el mejoramiento en los aspectos de salud y bienestar de quienes lo reciben. Los adolescentes perciben el apoyo de padres de diferente manera, de tal forma que dicha percepción es influida por diversos factores, entre los cuales se encuentran: género, edad, escolaridad y principalmente la comunicación que se da entre hijos y padres. También existen diferencias por género respecto a la percepción del apoyo de padres, hecho que ha sido documentado por Jiménez (2001) y Velázquez (2001)), quienes reportaron que las adolescentes mujeres perciben más apoyo de sus padres que los adolescentes varones.

Por lo anteriormente expuesto y en virtud de que hasta el momento de concluir este proyecto, no se encontraron estudios específicos que hablen en relación con este tema en el Distrito Federal, se plantea como propósito de estudio conocer como perciben los adolescentes el apoyo que les brindan sus padres para llevar a cabo conductas sexuales preventivas.

Marco de referencia

Merino (1997), realizó un análisis del concepto de apoyo social y señaló que el concepto ha cobrado interés debido a que se le atribuye un rol protector de la salud a personas en situaciones de transición en etapas de madurez y en condiciones críticas de su vida. House (1981), sostiene que el apoyo social con frecuencia puede ser mejor entendido en términos de alguien que da algo a otros; en este sentido Di Clemente y Wingood (2000), también señalan que el apoyo social es la ayuda que se tiene de otros. Vaux (1988) contempla que el apoyo involucra las percepciones o creencias de que uno tiene apoyo social, y esto se refleja en efecto directo a la salud y el bienestar. De acuerdo

con los autores es posible considerar el apoyo de manera unidireccional y desde la percepción de quien lo recibe.

La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes se enfrentan a cambios fisiológicos y psicológicos importantes, condición que les permite verse de diferente manera, además de sentirse con capacidad para ejercer su sexualidad y por lo tanto, exponerse a diferentes riesgos para la salud, mediante la iniciación temprana de la vida sexual sin protección y con múltiples parejas, Silver y Madaleno,(1996) señalan que los adolescentes si tienen conocimiento sobre sexualidad, sin embargo, éste no es suficiente para asegurar realicen conductas sexuales que les permita prevenir enfermedades de transmisión sexual y en particular el VIH/SIDA. Rodríguez (1996) reporta que los adolescentes son considerados como uno de los grupos más vulnerables en la sociedad, debido a las características propias de la edad y los cambios morfológicos, fisiológicos y psicológicos que presentan, los cuales de no ser orientados adecuadamente, tienden a incurrir en prácticas sexuales de riesgo.

En el CONASIDA y Acciones Educativas por la Salud Sexual A.C. (ACCIONESS) en el 2000, destacan que no existe cultura de responsabilidad en materia de sexualidad, sin embargo, esta se puede crear a través del aprendizaje como una herramienta para la toma de decisiones, lo que puede llevar a tener la capacidad de prevenir los posibles efectos de las conductas sexuales.

Pick, Givaudan y Saldívar, (1996) indican que las conductas sexuales en los jóvenes han sido motivo de gran interés en las últimas dos décadas, debido al impacto que estas han tenido en la aparición de ETS y VIH/SIDA, ya que existe evidencia que su causa principal son las relaciones sexuales sin protección.

Contreras, Guzmán y Hakkert (2000) señalan que los adolescentes varones tienen relaciones sexuales con parejas menos estables que las mujeres adolescentes, mientras que Walrond et al., (1993) encontraron que dos tercios de los jóvenes no se protegen al tener relaciones sexuales; por su parte Zuloaga, Soto y Jaramillo (1995) refirieron que el

apoyo recibido en el hogar disminuye las conductas sexuales de riesgo, Magis, Bravo, Anaya y Uribe, (1998) y Maticka (1991) señalan que es necesario fomentar las conductas sexuales preventivas en la población susceptible como son los adolescentes a través del apoyo de los padres quienes tienen bajo su responsabilidad el cuidado de sus hijos.

Estudios relacionados

Algunos estudios que han abordado las variables de interés de éste estudio se presentan a continuación, aunque cabe destacar que para el apoyo de padres en general se encontraron pocos estudios.

Guivaudan, Pick & Proctor (1997), reportaron que la comunicación en general de los adolescentes para con las madres fue calificada como buena y muy buena en un 66 % de los casos, mientras que con sus padres fue menos frecuente, sin embargo, en temas sexuales las mujeres se comunicaron más con sus madres y los varones más con sus padres. Miller, Kotchick, Dorsey, Forehand y Ham (1998) investigaron la franqueza de comunicación con los padres y los adolescentes sobre temas de sexualidad y diferencias por género, los hallazgos fueron que los adolescentes en general hablaron más con sus madres que con sus padres ($\chi^2=21.54$, $p<.05$). Reportaron que la madre tuvo mayor probabilidad de hablar con sus hijas adolescentes que con sus hijos ($\chi^2= 5.69$, $p.01$) en adolescentes varones hubo más probabilidad que hablaran sobre temas de sexualidad con el padre que las adolescentes mujeres ($\chi^2=5.98$ $p.01$).

Lehr, Dilorio, Dudley y Lipana (2000) mostraron que los niveles de comunicación fueron más altos para madres con sus hijos que para padres, ($F= 74.98$, $p<.001$), los hombres adolescentes refirieron en general mayor nivel de comunicación con el padre que las mujeres adolescentes, ($F=4.13$, $p=.04$), los adolescentes de ambos sexos tuvieron alta comunicación en temas específicos de sexualidad.

Zermeño (1990), en un estudio realizado con adolescentes, encontró que 79 % percibían que existía comunicación con sus padres en temas de sexualidad. Asimismo se reportó diferencias de percepción entre adolescentes hombres y mujeres ($p < .00$). Las mujeres opinaron que en su familia existe comunicación, mientras que los adolescentes varones no fueron de la misma opinión, es decir percibieron que sus padres se comunicaban poco con él.

Liebowitz, Castellano y Cuellar (1999), estudiaron en jóvenes México Americanos asociación entre actividad sexual del adolescente y las variables de percepción de comunicación con el padre e hijo y encontraron significancia estadística ($r_s = .31, p < .05$).

Jiménez (2001), estudió en 171 adolescentes la percepción que tenían de apoyo de sus padres y reportó que el apoyo de los padres se relacionó de manera positiva y significativa con las conductas para prevención de VIH/ SIDA ($r_s = .134, p = .05$).

Somers y Paulson (2000), investigaron la comunicación sobre sexualidad y la relación con conductas sexuales de sus hijos adolescentes y encontraron que la media de comunicación fue más alta para la madre tanto en adolescentes mujeres como para varones (46.34, y de 17.33 respectivamente), mientras que con los padres fue de 31.20 y 12.76 respectivamente. La comunicación de los padres se asoció con la conducta sexual de los adolescentes ($r = .26, p < .01$).

Definición de términos

Apoyo social: Es el apoyo que los adolescentes perciben de sus padres en relación con: la comunicación, y confianza que sus padres le dan para dilucidar dudas en aspectos de sexualidad. El apoyo social, se vio de manera unidireccional de los padres para con los hijos adolescentes.

Conductas preventivas para VIH/SIDA: Son los comportamientos que se derivan del conocimiento y acciones relacionadas de manera directa o indirecta a aspectos

sexuales que llevan a cabo los adolescentes y que tienen el propósito de evitar exponerse a enfermedades como VIH/SIDA.

Hipótesis

H₁: El apoyo de los padres percibido por hijos adolescentes se relaciona de manera directa y positiva con la conducta sexual preventiva para VIH/SIDA

H₂: Las adolescentes mujeres perciben mayor apoyo de los padres que los varones para la prevención del VIH/SIDA.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta: el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumentos, procedimiento de recolección de datos, análisis de datos y consideraciones éticas

Diseño del estudio

El estudio fue descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999), este diseño fue apropiado para indagar como perciben los adolescentes el apoyo de sus padres a fin de llevar a cabo conductas preventivas para VIH/SIDA y determinar la relación entre la conducta sexual preventiva y el apoyo de los padres.

Población, muestreo y muestra.

La población comprendió 1989 adolescentes que se encontraron inscritos en la escuela vocacional No. 6 del Instituto Politécnico Nacional, SEP, del Distrito Federal. El muestreo fue por conveniencia, y proporcional en cada uno de los semestres (2º, 4º, y 6º). La muestra fue determinada mediante el paquete *n Query* versión 2.0, se consideró un límite de error de .05, con potencia de prueba de .80 para una correlación (r) de .26 lo que determinó una muestra de 262 sujetos.

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para medir las variables de interés fueron la Escala de conductas Sexuales de adolescentes para prevención de VIH/SIDA, (ECSAPREVIHS [apéndice C]) y Escala de Apoyo de Padres para Prevención de VIH/SIDA (ESAPAPREVIHS [apéndice C]) estos instrumentos han sido utilizados para medir las conductas sexuales de los adolescentes y la percepción que los adolescentes tienen del apoyo de los padres para prevención de VIH/SIDA, en una población de adolescentes del norte del país y tienen confiabilidad de .74 y .78 respectivamente.

La escala de conductas sexuales para prevención del VIH/SIDA en adolescentes (ECSAPREVIHS) contiene 24 reactivos con un patrón de tres respuestas de nunca =1, algunas veces =2 y siempre =3. Su valor mínimo es de 24 y el máximo de 72 puntos, estos valores para fines de manejo estadístico se transformaron a un índice de 0 a 100, donde a mayor calificación, mayor prevención para VIH/SIDA. Esta escala está integrada por las subescalas de conocimiento y acciones a través de las cuales se indagaron las conductas sexuales para prevenir el contagio del VIH/SIDA.

La escala de apoyo de padres para prevención de VIH/SIDA (ESAPAPREVIHS), mide el apoyo de los padres (apoyo social) percibido por los adolescentes. Tiene 30 reactivos con un patrón de tres respuestas de nunca =0, algunas veces =1 y siempre =2, su valor mínimo es de 0 y el máximo de 60, este valor para fines de manejo estadístico se transformaron a un índice de 0 a 100, donde a mayor calificación mayor apoyo percibido por adolescentes de sus padres. Los aspectos de comunicación y confianza integra el apoyo de padres y se encuentran como subescalas.

También se incluyó una cédula de entrevista de donde se obtuvieron los datos generales como sexo, edad, escolaridad, si el adolescente vive con papá, mamá o ambos y una pregunta “filtro” para Conocer si tiene o no pareja al momento de la entrevista.

Procedimiento de recolección de datos

Antes de iniciar el estudio se contó con la aprobación de las comisiones de ética e investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y se formalizó el compromiso con la escuela vocacional mediante la solicitud a los directivos de la escuela (Apéndice A), una vez obtenida la autorización también se solicitaron las listas de alumnos de los diferentes grupos de los semestres 2º, 4º y 6º, posteriormente los alumnos fueron asignados proporcionalmente de cada uno de los semestres, de la cual se procedió a elaborar la lista de los alumno seleccionados y con ayuda del prefecto del centro educativo, se reunieron a los alumnos en el aula modelo donde se les orientó en forma detallada acerca de su colaboración con el trabajo,

al mismo tiempo que se les otorgó a cada uno de ellos el documento de autorización (consentimiento informado), los cuales firmaron de común acuerdo para su colaboración. Cabe señalar que estuvo previsto la obtención del consentimiento de los padres, sin embargo, esto no fue posible ya que las autoridades del centro educativo asumieron la responsabilidad de la participación de los adolescentes, también es importante mencionar que se previó que aquellos adolescentes que una vez iniciado a contestar los cuestionarios no estuvieran de acuerdo se pudieran retirar del estudio, lo cual no sucedió así, sin embargo, hubo quien dejó algunos reactivos sin contestar o mal contestados mismos que fueron eliminados.

El levantamiento de la información se llevó a cabo por el autor de este estudio con el apoyo de un encuestador previamente capacitado para ello. Se proporcionó primero la escala de conductas sexuales para prevención del VIH/SIDA en adolescentes (ECSAPREVIHS), después se aplicó el cuestionario de escala de apoyo de padres en adolescentes para prevención del VIH/SIDA (ESAPAPREVIHS). Finalmente se aplicó la cédula de entrevista sobre datos generales, cabe señalar que la aplicación de los cuestionarios se llevó a cabo durante una semana a diferentes horas del día, el tiempo promedio en que los adolescentes contestaron el cuestionario fue entre 15 y 20 minutos, al recibir los cuestionarios de cada adolescente se revisó de inmediato para verificar que estuvieran completos, se les dieron las gracias por haber contestado el cuestionario y se les invitó a esclarecer cualquier duda que tuvieran con respecto a la prevención del VIH/SIDA, algunos de los participantes hicieron preguntas que fueron contestadas por el autor de este estudio.

Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 9.0. Los estadísticos de prueba se determinaron una vez que se obtuvo la curva de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov de la población de estudio. Se obtuvieron: frecuencias, porcentajes, medias,

desviación estándar y medianas, que fue lo que permitió que se utilizara el coeficiente de correlación de Spearman para la hipótesis 1, y para la hipótesis 2 se utilizó la diferencia de medianas, así como el estadístico U de Mann-Whitney debido a que no hubo normalidad en la distribución de las variables.

Consideraciones éticas

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (1997). *Titulo II de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, que a la letra dice:* Art. 13. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberán prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, por lo que a los participantes en esta investigación se les respetó su decisión voluntaria para que contestaran el cuestionario o lo suspendieran cuando así lo consideraran (Art. 18), asimismo se les explicó desde el inicio, el objetivo y las *instrucciones para contestarlo, además se les solicitó por escrito el consentimiento informado a sus padres o representante legal por el hecho de ser menores de edad (Art. 14 y 36), También se protegió la privacidad del participante (Art. 16), al no registrar su nombre en el cuestionario donde se obtuvo la información. Finalmente la investigación a realizar fue sin riesgo pues se trató de un estudio de tipo descriptivo en el que no se efectuó ninguna intervención o modificación intencionada en variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los participantes, sólo se aplicaron cuestionarios que fueron contestados en forma anónima.*

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los datos descriptivos que caracterizan a los participantes del estudio, así como los de medias, desviación estándar, de apoyo de padres y conductas sexuales de prevención. También se encuentran las correlaciones y diferencias de medianas para pruebas de hipótesis.

Confiabilidad de los instrumentos

La consistencia interna de los instrumentos se determinó por medio del coeficiente Alpha de Cronbach. En la tabla 1 se muestran los resultados obtenidos, mismos que de acuerdo a Polit y Hungler (1999), se consideran aceptables.

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos

Escalas y subescalas	No. De reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Apoyo de padres	30	1 al 30	.94
Subescala de confianza	8	6,8 y 14-19	.84
Subescala de comunicación	22	1-5,7,9-13 y 20-30	.94
Conductas sexuales	24	1 al 24	.83
Subescala de conocimiento	6	1,8,12,16,23 24	.65
Subescala de acciones	18	2-7,9-11,13-15 y 17-22	.78

Fuente: ESAPAPREVIHS y ECSAPREVIHS

n = 262

Datos descriptivos

Tabla 2

Datos descriptivos en variables sociodemográficas

VARIABLES	f	%
Género		
Femenino	176	67.2
Masculino	86	32.8
Edad		
15-16	108	58.8
17-18	154	41.2
Escolaridad		
Segundo semestre	78	29.8
Cuarto semestre	111	42.3
Sexto semestre	73	27.9
Vive con papá y mamá		
Sí	210	80.2
No	52	19.8
Tiene Novio/ Novia		
Sí	104	39.7
No	158	60.3

Fuente: Cédula de entrevista

n = 262

En la a tabla 2 se observan los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, el adolescente femenino presentó mayor proporción, así como los jóvenes con edad entre 15 y 16 años. Un 80.2% viven con papá y mamá y 39.7% reportaron tener novia o novio.

Tabla 3

Datos descriptivos de la subescala de confianza

Variables	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%	f	%
Tus padres son tus amigos y puedes contarles cualquier cosa.	25	9.5	89	34.0	148	56.5
Cuando tus padres platican contigo quedas satisfecho (a)	37	14.1	137	52.3	88	33.6
Tus padres te escuchan cuando hablas de tus sentimientos íntimos.	52	19.8	117	44.7	93	35.5
Tus padres tienen respuesta cuando les preguntas de tus inquietudes	25	9.5	147	56.1	90	34.4
Puedes hablar con tus padres de cosas privadas y sentimientos porque hay confianza.	50	19.1	125	47.7	87	33.2
Tus padres tienen respuestas para preguntas en temas de sexualidad.	14	5.3	145	55.4	103	39.3
Tus padres son sensibles para escuchar tus preocupaciones en temas de sexualidad.	37	14.1	110	42.0	115	43.9
Son de mente abierta y no se asustan cuando les comentas tus necesidades sexuales.	50	19.1	100	38.2	112	42.7

Fuente: ESAPAPREVIHS

n = 262

La tabla 3 reporta los datos descriptivos de la subescala de confianza donde se destaca que 56.5% de los adolescentes perciben siempre a sus padres como amigos que les pueden contar cualquier cosa y un 43.9 % dicen que siempre tienen sensibilidad para escuchar sus preocupaciones en temas de sexualidad, cabe destacar que cinco aspectos de confianza tuvieron su más alto porcentaje en el criterio de algunas veces.

Tabla 4.

Datos descriptivos de la subescala de comunicación

Variables	Datos Descriptivos		Nunca		Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tus padres te dedican tiempo para platicar temas de sexualidad.	39	14.9	181	69.1	42	16.0		
Te dan información de lo peligroso que son las enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA.	48	18.3	135	51.5	79	30.2		
Se acercan para platicarte temas de Sexualidad.	48	18.3	164	62.6	50	19.1		
Te explican como protegerte de Enfermedades de transmisión sexual.	67	25.6	125	47.7	70	26.7		
Te hablan en relación a no embarazarte o dejar embarazada a alguien.	18	6.9	84	32.1	160	61.0		
Cuando hablan sobre sexualidad tratan de ser claros para que tu comprendas.	33	12.6	88	33.6	141	53.8		
Siempre están interesados en que tu Tengas la mejor información en temas de sexualidad.	31	11.8	110	42.0	121	46.2		
Te dan alguna información de cómo Prevenir embarazos.	59	22.5	132	50.4	71	27.1		
Te dan información de cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual.	67	25.6	123	46.9	72	27.5		
Te dan información para no Contagiarte de SIDA.	62	23.7	117	44.7	83	31.7		
Te motivan para que hables de temas que te preocupan sobre sexualidad.	63	24.0	135	51.5	64	24.4		
Te explican las formas en que una Persona puede infectarse por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).	61	23.3	121	46.2	80	30.5		
Te hablan de las consecuencias de Infectarse con el (VIH).	55	21.0	117	44.6	90	34.4		
Te hablan de asegurarte de que tu novia (o) sea una persona confiable, que no tenga un "negro pasado".	49	18.7	70	26.7	143	54.6		
Te explican la manera de usar un condón (preservativo).	159	60.7	75	28.6	28	10.7		
Te hablan de la importancia de usar el Condón para evitar enfermedades de Transmisión sexual.	62	23.7	123	46.9	77	29.4		

Tabla 4

Datos descriptivos de la subescala de comunicación (cont.)

Conversan contigo de lo importante que es prevenir enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA.	41	15.4	118	45.0	103	39.6
Te comentan que el condón sirve para prevenir enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA.	36	13.7	112	42.7	114	43.6
Te comentan que el condón sirve para evitar embarazar a alguien.	27	10.3	94	35.9	141	53.8
Te explican que el inicio temprano de relaciones sexuales son un riesgo para contraer el VIH/SIDA.	54	20.6	78	29.6	130	49.8

Fuente: ESAPAPREVIHS

n =262

La subescala de comunicación se presenta en la tabla 4, los aspectos relacionados con el apoyo de los padres en dar información para prevención del VIH/SIDA y ETS, consecuencias de exponerse a riesgo se da sólo algunas veces en los porcentajes más altos para 14 reactivos (de 21). Un 60.7 % de los adolescentes dicen que sus padres nunca les explican la manera de usar un condón, sin embargo, los hijos perciben que sus padres siempre les explican que los condones sirven para prevenir embarazos y VIH/SIDA, en un 53.8 y 43.5 % respectivamente.

Tabla: 5

Datos descriptivos de la subescala de conocimiento

Variables	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%	f	%
Busco Conocer o tener información Actualizada sobre VIH/SIDA.	12	4.6	126	48.1	124	47.3
Practico los consejos u orientación Recibida para evitar infectarme de SIDA.	9	3.4	48	18.3	205	78.3
Busco consejos para ejercer mi Sexualidad con responsabilidad.	31	11.8	83	31.9	147	56.3
Busco tener conocimiento suficiente sobre VIH/SIDA para no infectarme.	7	2.7	59	22.5	196	74.8
Solicito orientación de expertos sobre Prácticas sexuales responsables.	39	14.9	132	50.4	91	34.7
Me aseguro de conocer la técnica de Colocación del condón (preservativo).	28	10.7	69	26.3	165	63.0

Fuente: ECSAPREVIHS

n =262

En la tabla 5 se observa que los jóvenes dicen buscar información y consejos para tener conocimiento sobre VIH/SIDA en altos porcentajes, no infectarse y ejercer su sexualidad con responsabilidad; también dicen 63 % que se aseguran siempre de conocer la técnica de colocación del condón.

Tabla 6

Datos descriptivos de la subescala de acciones

Datos Descriptivos	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%	f	%
Variabes						
Hablo con mi pareja (novio /novia) si a caso no está convencida de no abstenerse de relaciones sexuales .	103	39.3	56	21.4	103	39.3
Tengo conmigo un condón siempre para usarlo en caso necesario.	168	64.1	54	20.6	40	15.3
Si mi pareja no quiere que utilicemos el Condón yo me niego a tener relaciones sexuales.	91	34.7	33	12.6	138	52.7.
Mi pareja y yo usamos un condón cada vez que tenemos relaciones sexuales.	129	49.2	33	12.6	100	38.2
Mi pareja y yo practicamos la Abstinencia (no relaciones sexuales).	58	22.2	81	30.9	123	46.9
Procuro no exponerme a riesgos que me lleven a tener enfermedades como el SIDA o ETS.	27	10.3	31	11.8	204	77.9
Estoy alerta para evitar riesgos para mi salud, especialmente en enfermedades como SIDA.	9	3.4	43	16.4	210	80.2
Prevengo situaciones que puedan exponer a otros (as) a riesgos para su salud y bienestar, como ETS y SIDA.	15	5.7	42	16.0	205	78.3
Compro condones (preservativos) para utilizarlos en caso necesario.	147	56.1	68	26.0	47	17.9
Actúo responsablemente en el ejercicio de mi sexualidad.	34	13.0	51	19.5	177	67.5
Expreso mi amor a mi novio/novia sin Tener relaciones sexuales.	35	13.4	48	18.3	179	68.3
Evito que mi curiosidad de tener relaciones sexuales me exponga a contagiarme de VIH/SIDA.	25	9.5	34	13.0	203	77.5

Fuente: ECSAPREVIHS

n =262

Tabla 6

Datos descriptivos de la subescala de acciones (Cont.)

Evito la invitación de mi padre a tener relaciones sexuales con prostitutas para hacerme hombre, por que es riesgo para el VIH/SIDA.	99	37.8	11	4.2	152	58.0
Evito la invitación de desconocidos (as), que parecen mal intencionados.	23	8.7	19	7.3	220	84.0
Tengo una novia (o) a la vez.	71	27.1	33	12.6	158	60.3
Evito tener relaciones sexuales con personas desconocidas.	21	8.0	14	5.3	227	86.7
Mantengo una relación afectiva (con novio o novia) estable.	34	13.0	46	17.6	182	69.4
Soy firme en mis decisiones de no tener relaciones sexuales hasta que me case o tenga una relación estable.	25	9.5	54	20.6	183	69.9

Fuente: ECSAPREVIHS

n = 262

Las acciones que los adolescentes dicen llevar a cabo se muestran en la tabla 6, donde el criterio de siempre llevar a cabo la acción destacan; no exponerse a riesgo de enfermedades como SIDA, evitar invitación de los desconocidos, relaciones sexuales con desconocidos y el mantener estabilidad con novia (o), un 68 % dice expresar su amor sin tener relaciones sexuales.

Tabla 7

Prueba de Kolmogorov-Smirnov

V Estadísticos Variables	Parámetros normales		Valores		z	Valor de p
	Media	DE	Mínimo	Máximo		
Apoyo de padres:	58.82	22.03	.00	100.0	1.49	.02
Comunicación	57.29	24.02	.00	100.0	1.45	.02
Confianza	63.02	23.66	.00	100.0	1.79	.02
Conductas sexuales	70.18	15.90	6.25	95.8	1.60	.01
Acciones	68.41	17.20	2.78	100.0	1.91	.01
Conocimiento	75.47	18.61	97.22	100.0	2.33	.01

Fuente: ESAPAPREVIHS y ECSAPREVIHS

n =262

En la tabla 7 se muestran los resultados de la prueba de normalidad de las variables, observándose que el valor de p fue menor a .05 por lo que ninguno mostró normalidad.

Matriz de correlación bivariada

Tabla 8

Correlación de Spearman de variables de estudio.

Orden	Variable	1	2	3	4	5	6	7
1	Edad	1						
2	Apoyo de padres (global)	.099 .110	1					
3	Comunicación	-.112 .07	.973 .00	1				
4	Confianza	-.060 .33	.731 .60	.568 .00	1			
5	Conducta sexual (global)	.047 .45	.111 .07	.121 .05	.059 .34	1		
6	Acciones	.022 .72	.097 .116	.103 .09	.062 .32	.962 .00	1	
7	Conocimiento	.085 .17	.114 .06	.137 .02	.080 .74	.712 .00	.513 .00	1

Fuente: ESAPAPREVIHS Y ECSAPREVIHS

n = 262

La tabla 8 presenta la matriz de correlación de Spearman donde se observa que el apoyo de padres se asocia con comunicación, la comunicación con confianza, la conducta sexual (global) con la comunicación, el conocimiento con acciones y confianza, en todos los casos con p igual o menor a .05. El apoyo de padres y conducta sexual no mostró correlación ($r_s = .111$, $p = .07$).

Prueba de hipótesis

Hipótesis 1

“El apoyo de los padres percibido por los hijos adolescentes se relaciona de manera directa y positiva con la conducta sexual preventiva para VIH/SIDA”. Su verificación se realizó a través del coeficiente de correlación de Spearman, y sus resultados se presentan en la tabla 9.

Tabla 9

Correlación de apoyo de padres y conductas sexuales preventivas para VIH/SIDA

Variables	r_s	Valor de p
Apoyo de padres y conducta sexual del adolescente	.111	.07
Comunicación y conducta sexual del adolescente	.121	.05
Confianza y conducta sexual del adolescente	.059	.34

Fuente: ESAPAPREVIHS Y ECSAPREVIHS

$n = 262$

Se observa que la hipótesis se apoya únicamente en que la conducta sexual de los adolescentes se relaciona con la comunicación que los padres tienen con sus hijos ($p = .05$). La significancia estadística para confianza y conducta sexual fue mayor a .05

Hipótesis 2

Las mujeres adolescentes perciben mayor apoyo de sus padres que los varones para conductas sexuales de prevención de VIH/SIDA .

Para probar esta hipótesis se utilizó la prueba de U de Mann-Whitney, los resultados se muestran en la tabla No 10.

Tabla 10

Apoyo de padres a hijos e hijas.

Variable \ V. Estadístico	Masculino n =86			Femenino n = 176		
	Media	DE	Mediana	Media	DE	Mediana
Apoyo de padres	59.03	22.36	64.16	58.72	21.94	61.66
Comunicación	56.71	25.30	57.95	65.58	23.43	59.09
Confianza	65.40	22.37	68.75	61.86	24.24	62.50

Fuente: ESAPAPREVIHS

n = 262

En la tabla 10 se observa que la mediana de apoyo de padres en adolescentes de sexo masculino fue mayor que para el sexo femenino, por lo que no hubo significancia estadística rechazándose así la hipótesis.

Capítulo I

Discusión

En este capítulo se discuten los hallazgos de las hipótesis planteadas, frente a los resultados de otra investigación, también se presentan las conclusiones y las recomendaciones derivadas de los resultados del estudio.

Al igual que lo reportado por Zermeño (1990) y Jiménez (2001) respecto a la existencia de relación entre apoyo de los padres (visto desde la comunicación exclusivamente) y la conducta sexual de los adolescentes, en este estudio hubo relación significativa en aspectos de comunicación mas no en confianza, es decir la *comunicación se asoció con las conductas sexuales de prevención. Es posible entender que la comunicación entre hijos y padres sea más frecuente que la confianza, donde el hijo tenga respuestas de su padres a inquietudes relacionados a aspectos de sexualidad e inclusive a escuchar a los hijos cuando tienen preocupaciones debidas a procesos de cambios psicológicos y fisiológicos propios de la adolescencia y posiblemente los adolescentes ni siquiera sientan esa confianza para solicitar ser escuchados y recibir el apoyo que necesitan en el momento preciso.*

En confianza fue evidente que los jóvenes en un alto porcentaje, solo algunas veces percibieron el apoyo de sus padres, situación comprensible en el contexto de las *familias mexicanas* donde el tema de sexualidad es un tabú. Un alto porcentaje de los jóvenes refieren que los padres les han dicho que los condones sirven para prevenir embarazos y ETS como el VIH/SIDA, sin embargo, un alto porcentaje dijo que sus padres nunca les dan información de la manera de usar un condón, esto pudiese ser debido a cuestiones culturales, lo que significa prácticamente darles permiso o estar de acuerdo en que sus hijos practiquen las relaciones sexuales. Contrario a esta situación mas de un 50% de los jóvenes dijeron que siempre se aseguran de conocer la técnica de aplicación del condón, aunque paradójicamente sólo algunas veces soliciten orientación

de expertos sobre prácticas sexuales responsable, probablemente estos jóvenes busquen la formación con sus amigos o a través de los medios electrónicos a los que tienen acceso dentro de sus hogares o bien dentro de las escuelas.

No hubo diferencias importantes por género respecto a recibir más o menos apoyo de los padres. Esta situación es diferente a la reportada por Zermeño (1990) quien reportó que las mujeres adolescentes percibieron mayor comunicación de sus padres que los hombres adolescentes contrariamente a los hallazgos del presente estudio Cheryl y Sharon (2000); Lehr, Dilorio, Dudley y Lipana (2000); Jiménez (2001); Somers y Poulson (2000) y Velásquez (2001), reportaron diferencias de comunicación de los hijos con padres o madres, es decir la diferencia se da mayormente de madres a hijas y de padres a hijos, en ambas situaciones la comunicación en aspectos de sexualidad se da en la línea de género y no propiamente que los padres (papá y mamá) se comuniquen más con hijos varones o hijas. Es posible que el hecho de no contar diferencias relevantes en relación al apoyo de los padres a los hijos, tenga estrecha relación con el estilo y ritmo de vida de las grandes ciudades, donde la prioridad es el trabajo para cubrir las necesidades materiales de los hijos, sin considerar aquellos aspectos de salud que hoy en día son una amenaza en la juventud, por otro lado este aspecto hace dos o tres décadas probablemente era menos frecuente.

Las conductas sexuales de prevención más evidentes de los adolescentes fueron respecto a buscar información sobre las ETS y VIH/SIDA, práctica de consejos u orientación para evitar infectarse, buscar tener el conocimiento suficiente sobre VIH/SIDA, así como asegurarse de conocer la técnica de aplicación del condón. De seguir esta tendencia es posible que las conductas de riesgo en los adolescentes tiendan a disminuir, y los esfuerzos en el fomento de conductas sexuales preventivas deberán encaminarse mayormente a aquellos jóvenes que aunque sean pocos, aun no tengan indicios de llevar a cabo conductas sexuales preventivas.

Conclusiones

El apoyo de los padres en su totalidad no se asoció con las conductas sexuales preventivas de los adolescentes, únicamente la subescala de comunicación se asoció con la conducta de sexual de prevención de los adolescentes.

No se encontraron diferencias respecto al apoyo que los padres dan por género a los hijos adolescentes hombres y mujeres.

Las conductas sexuales que los adolescentes dicen llevar a cabo siempre están relacionadas a la búsqueda de información y asegurarse de la manera de usar un condón.

Recomendaciones

Explorar el fenómeno de apoyo de padres y conducta sexual de los adolescentes desde una perspectiva cualitativa, así como con estudios longitudinales.

Replicar este estudio en adolescentes de diferentes estratos socioeconómicos y muestra aleatoria, cuidando que sea el mejor tiempo y lugar para la aplicación de los instrumentos.

Abordar el fenómeno de apoyo de los padres e influencia de diversas fuentes de información en la conducta sexual de los adolescentes.

Incluir en futuras investigaciones la variable de trabajo de los padres, así como horario de jornada laboral.

En próximos estudios utilizar modelos de respuesta aleatoria para asegurar la confiabilidad de las respuestas.

Referencias

- Anaya L. P., Álvarez L. C. & Kuri, M. (1997). El sistema de vigilancia epidemiológica para el VIH e ITS. Revista SIDA-ETS, (1), p.90-110.
- Caballero, H. R., Villaseñor R.A. (1996). Subcultura sexual y grado de riesgo de adquisición del VIH en adolescentes. Salud Pública de México 38 4. 273-277.
- Contreras, J. M. Guzmán J. M. & Hakkert, R. (2000). Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe .181-195.
- Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA), acción educativa para la salud sexual (ACCIONESS A. C.) & SSA (2000) Cartilla de los derechos sexuales de las jóvenes y los jóvenes para prevenir el VIH/SIDA e ITS.10-16.
- Cheryl, L.S. y Sharon, E. P. (2000). Students' perceptions of parents adolescents closeness and communication about sexuality: Relations with sexual knowledge, attitude, and Behaviors. Journal of Adolescent, 23, 629- 644.
- Di Clemente, R, J & Wingood, M.A (2000). Application of the theory of gender and power to examine HIV related exposures, risk factores and effective interventions for women. Health, Education and Behavior. 27: 239-545.
- Durán, M. R.& García, A. (2000). Confiabilidad de una escala para medir prevención de enfermedades de transmisión sexual. Manuscrito no publicado Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma Nuevo León, Monterrey, México.
- Guivaudan, M., Pick. S. & Proctor, L. (1997). Una estrategia de prevención de SIDA para los adolescentes en la Ciudad de México.
- House, J. S. (1981). Work Stress and Social Support. Reading M.A.: Addison-Wesley.

Jiménez A. E. (2001). Apoyo de padres y autocuidado en adolescentes para prevención de VIH/SIDA. Tesis de maestría en ciencias de enfermería no publicada Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, N.L. México.

Lehr, S.T., Dilorio ,C., Dudley, W.N. & Lipana, J. A. (2000). The relationship between parent adolescent communication and safer sex behaviors in college students. Journal of Family Nursing. (6) p 2.

. Liebowitz, S.W., Castellano, D. & Cuellar, I. (1999). Factors that predict sexual behaviors among young Mexican-american: adolescents: an exploratory study. Hispanic Journal of Behavioral Sciences. 21, 470-477.

López, R.F.& Padilla, M.V. (1999). Comunicación y educación, evaluación diagnóstica para el diseño, planeación e implementación de un programa psicopedagógico del SIDA en jóvenes de 13 a 18 años del Estado de Nuevo León (en prensa).

Magis, R. C., Bravo, G.E., Anaya, L., & Uribe, Z .P. (1998). La situación del SIDA en México a finales de 1998 SIDA/ETS (4) 4 143-155.

Maticka, T.E. (1991). Sexual scripts and AIDS prevention: Variations in adherence to safer-sex guidelines by heterosexual adolescents. Journal of Sex Research (28), 45,68.

Merino E.J.M. (1997). Apoyo social: teoría, mediciones y hallazgos. Ciencia y Enfermería 3 (1), 23-38.

Micher C, & Silva B.J. (1997). Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual (ETS) en alumnos de primer ingreso a la UNAM. SIDA/ETS 3 (3), 68-73.

Miller, B.K., Kotchick, B. A., Dorsey S., Forehand R. & Ham, A.Y. (1998). Family communication about sex: what are parents saying and are their adolescent listening? Family Planing Perspectives. 30, 5, 218-222.

Pick, S., Givaudan, M & Saldívar, A. (1996). La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. Perinatología y Reproducción Humana, 10 (2), 143-150.

Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. (6. Ed.) México: Mc Graw Hill.

Rodríguez, G (1996). Sexualidad juvenil. Causa joven/ SEP, 25-30.

Rosales M. A. (1996). Percepción sobre género y sexualidad entre mujeres mayas jóvenes y maduras en Cancún Quintana Roo p.177,180.

Secretaría de Salud, CONASIDA (1998) Análisis de la situación del SIDA y las ETS primer trimestre 1998, p.48-62

Secretaría de Salud Ley General de Salud (1997) Ley de Salud para el Distrito Federal y disposiciones complementarias. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación en seres humanos. (pp.386-410). México

Silver, M. & Madaleno, P. R. (1996). Manual de medicina de la adolescencia OPS. México.

Somers, C. H. & Paulson, S. E. (2000). Student's perception of parent adolescent closeness and communication sexuality: relation with sexual knowledge, attitudes, and behavior. Journal of Adolescent, 23, 629-644.

Vaux, A. (1988) *Social support: theory, research and intervention*. New York: Praeger.

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

Walrond, E., Jones, F., Hoyos, M., Sounder, M., Ellis, H. & Roach, R (1993) Conocimientos y actitudes de los adolescentes de Barbados sobre el SIDA. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 114 (1) 33-44.

Weeks, K., Levy S, R. L., Gordon, A. K., Handler A., Perhats C., & Flay, B. R. (1997). Does parental interactive activities on students in a school-based aids prevention program. Aids Education and Prevention. Suplemento A. The Guilford press. 90-106

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

Zuloaga, L., Soto, C., & Jaramillo, D. (1995). Comportamiento sexual y problemas de salud en los adultos jóvenes. Boletín de la oficina sanitaria panamericana. 29.212-222

Apéndices

Apéndice A**Carta de solicitud de campo**

M.C. Arturo Mendoza Garibay

Director de la Vocacional No. 6 del I.P.N.

Presente

El que suscribe C. Lic. en Enfermería. José Gabriel Reyes estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con sede en la Escuela Superior de. Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional, solicita a Usted de la manera más atenta autorización para continuar con la investigación “Apoyo de padres y conductas sexuales para prevención de VIH/SIDA en adolescentes”, en la que se aplicaran 262 cuestionarios a los alumnos de los diversos grupos del turno matutino a partir del 27 de Mayo del año en curso.

En espera de una respuesta satisfactoria agradezco de antemano la atención que se sirva prestar al presente.

Atentamente

Lic. José Gabriel Reyes

Apéndice B**Consentimiento informado de los adolescentes**

Estimado Joven:

Él. C. Lic. José Gabriel Reyes, estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con sede en la E. S. E. O. del IPN., Solicita amablemente su colaboración, para participar en la investigación “Apoyo de padres y conductas sexuales para prevención de VIH/SIDA en adolescentes”, a través de la contestación de un cuestionario que se le proporcionará el cual de ninguna manera afectara su situación personal, pues no lleva nombre, las preguntas deberán ser contestadas con lo más apegado a su realidad en forma individual.

En espera de su aprobación al consentimiento agradezco de antemano la atención que sirva prestar al presente.

Atentamente

Nombre y Firma de aprobación.

Lic. José Gabriel Reyes

Apéndice C

Información sobre instrumentos

Escala de apoyo de padres para prevención de VIH/SIDA (ESAPAPREVIHS). Escala de apoyo a conductas sexuales para prevención de VIH/SIDA (ECSAPREVIHS). Fueron elaborados por Durán y García (2000). Las personas que requieran autorización para utilizar estos instrumentos deberán solicitarla a la Subdirección de Posgrado e investigación, de la facultad de enfermería de la UANL. En Monterrey Nuevo León, Con la profesora Ma. Del Refugio Durán López M. C. E.

Tel. 83-48-18-47-

E-mail cuquis_duran@hotmail.com

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Lic. José Gabriel Reyes

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

TESIS: APOYO DE PADRES Y CONDUCTAS SEXUALES PARA
PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES.

Área de estudio: *Salud Comunitaria.*

Biografía:

Nací en el Estado de Michoacán el 20 de Abril de 1956, hijo de Antonio Gabriel Zarco y Josefina Reyes Espinoza (finada)

Preparación académica: Egresado de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, con el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia en el año de 1981.

Diplomado en educación perinatal en el Instituto Nacional de Perinatología de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en el año de 1999.

Experiencia profesional: supervisor de enfermería en el Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, de 1982 a 1992, profesor asociado "C" en la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional de 1981 a la fecha.

Organizaciones a las que se pertenece. Asociación Mexicana de Profesionales de la Salud para la prevención de la Hipertensión y Enfermedades cardiovasculares en el Distrito Federal desde el 2000 a la fecha.

E-mail: Jos_garey@yahoo.com.mx.



