

## **Programa Educativo para Padres sobre Comunicación Sexual en Población Vulnerable**

### **Educational Program for Parents on Sexual Communication in Vulnerable population**

Márquez Vega, María Aracely<sup>1</sup>

Benavides Torres, Raquel Alicia<sup>1</sup>

Onofre Rodríguez, Dora Julia<sup>1</sup>

Moreno Monsiváis, María Guadalupe<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Nuevo León/Facultad de Enfermería y Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud, Monterrey, Nuevo León, México, aracely.marquezvg@uanl.edu.mx; rabenavi@gmail.com; donofre64@yahoo.com.mx; mgmoreno@hotmail.com

#### **Resumen:**

El VIH/sida es uno de los principales problemas de salud mundial y una causa importante de muerte.<sup>1</sup> El Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida<sup>2</sup> reporta que el grupo de edad más afectado y con mayor número de casos de VIH/sida es el de 15 a 44 años. La familia es el sistema que influye de manera más positiva en la conducta sexual del adolescente,<sup>9</sup> por lo que la comunicación de los padres con los hijos acerca del sexo es fundamental para modificar las actitudes y conductas de los hijos. El objetivo general del presente estudio es determinar si el programa educativo “¡Cuídate!” incrementa la comunicación sexual de padres a hijos adolescentes en población vulnerable. El diseño del estudio fue cuasi-experimental con grupo experimental (GE) y de control (GC) con mediciones repetidas, la muestra de estudio estuvo conformada por 160 padres de adolescentes (80 GE y 80 GC). Los resultados muestran que los padres de familia del grupo de intervención presentaron mayor comunicación sexual (74,7 vs 62,2) ( $U= 4234,0; p < .1$ ), e intenciones de comunicación sexual (73,6 vs 63,3) ( $U= 4306,0; p = .119$ ), que los padres del grupo control. La intervención educativa “¡Cuídate!” muestra ser efectiva posterior a la implementación para mejorar la comunicación sexual de padres a hijos adolescentes sobre temas sexuales.

**Palabras clave:** Intervención educativa; Hijos adolescentes; Padres; Comunicación sexual

#### **Abstract:**

HIV/AIDS is one of the main global health problems and a major cause of death.<sup>1</sup> The National Council for the Prevention and Control of AIDS<sup>2</sup> reports that the most affected age group with the highest number of HIV/AIDS cases is 15 to 44 years old. The family is the system that most positively influences the adolescent's sexual behavior,<sup>9</sup> so that parents communication with their children about sex is fundamental to modify the attitudes and behaviors of the adolescents. The general objective of this study is to determine if the educational program "Cuídate!" Increases the sexual communication of parents to adolescent children in a vulnerable population. The design of the study was quasi-experimental with experimental group (EG) and control (CG) with repeated measurements, the study sample consisted of 160 parents of adolescents (80 EG and 80 CG). The results show that the parents of the intervention group had greater sexual communication (74,7 vs 62,2) ( $U= 4234,0; p < .1$ ), and intentions of sexual communication (73,6 vs 63,3) ( $U= 4306,0; p = .119$ ), than the parents of the control group. The educational intervention "Cuídate!" shows to be effective after the implementation to improve the sexual communication of parents to adolescent on sexual subjects.

**Keywords:** Educational intervention; Adolescent; Parents; Sexual communication

## I. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) es uno de los principales problemas de salud mundial y una causa importante de muerte (Organización de las Naciones Unidas).<sup>1</sup> El Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida<sup>2</sup> reporta que el grupo de edad más afectado y con mayor número de casos de VIH/Sida es el de 15 a 44 años. Si se toma en cuenta que el período de latencia sin síntomas promedio es aproximadamente de ocho a diez años, se puede deducir que por lo menos la mitad de éstas personas se infectaron durante la adolescencia.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup> reportó que una de cada diez personas padece una Infección de Transmisión Sexual (ITS), de estos el 30% corresponden a la población de adolescentes con predominio en el sexo masculino. Lo anterior puede deberse a que en la adolescencia se presentan cambios biopsicológicos que aunado a la presión de sus pares los predisponen a experimentar conductas de riesgo sexual (CRS) que los hacen más vulnerables a una infección por VIH.<sup>4-5</sup>

Existen diversos factores que se relacionan con la comunicación sobre temas de sexo entre padres e hijos. Uno de estos es el género, las mujeres adolescentes refieren tener mayor comunicación con su madre, mientras que los varones con su padre.<sup>6-7</sup> Otro factor relacionado es la escolaridad de los padres, mientras más años de estudios tengan, mayor es la comunicación con sus hijos para prevenir CRS. Además de estos factores personales, se ha encontrado que los padres podrán hablar con sus hijos sobre temas sexo, en la medida que ellos se perciban con la confianza de hacerlo, y tengan los conocimientos y habilidades necesarias.<sup>7-8</sup>

La familia es el sistema que influye de manera más positiva en la conducta sexual del adolescente,<sup>9</sup> por lo que la comunicación de los padres con los hijos acerca del sexo es fundamental para modificar las actitudes y conductas de los hijos. Algunos padres creen que hablar con sus hijos sobre sexo significa darles permiso de practicarlo; sin embargo, se sabe que la comunicación sobre temas de sexo entre padres e hijos es un factor protector para disminuir las CRS. En base a esto, se han desarrollado diversas intervenciones destinadas a mejorar la comunicación sobre temas de sexo entre padre e hijos adolescentes con la finalidad de prevenir las CRS para VIH/Sida. Los resultados de estas intervenciones demuestran que son efectivas, ya que después de la participación de los padres, estos reportaron mayor comunicación en general y acerca de sexo, así como mayor autoeficacia para comunicarse con ellos sobre temas sexuales. El programa educativo “¡Cuídate!” está basado en teoría y en los aspectos culturales específicos de los mexicanos. Los principales componentes son las creencias, el valor de la familia y los conocimientos que se relacionan con la comunicación sexual entre padres e hijos adolescentes.

Su efectividad ha sido probada solo en población de nivel socioeconómico medio; sin embargo, no se ha probado en otras poblaciones, específicamente en la población vulnerable que se encuentra en mayor riesgo. Esta población vive en condiciones de privación económica, hacinamiento e inestabilidad familiar. Tienen un bajo nivel de escolaridad y creencias negativas sobre sexualidad en las cuales el padre piensa que el adolescente tiene conocimiento suficiente, que su hijo(a) no está preparado para hablar sobre temas de sexo, que al platicar con ellos los incentiva a tener relaciones sexuales, que sus hijos no los escucharan por temor, vergüenza e incomodidad.<sup>10-11</sup> Es bien sabido que tanto padres como adolescentes de grupos de estrato socioeconómico bajo son más vulnerables ya que se reportan mayor número de relaciones sexuales sin protección y la comunicación de padres a hijos se da en menor medida.<sup>12</sup>

Por lo anterior, el objetivo general del presente estudio es determinar si el programa educativo “¡Cuídate!” incrementa la comunicación sexual de padres a hijos adolescentes en población vulnerable.

## II. MÉTODOS

### *A. Diseño del Estudio*

Se planteó un diseño cuasi-experimental con grupo experimental y de control,<sup>13</sup> de mediciones repetidas ya que se realizaron cuatro mediciones para ambos grupos; pre-test, post-test y dos seguimientos a los tres y seis meses. El grupo experimental recibió el programa educativo “¡Cuidate!” Promueve tu Salud. Al grupo control se le aplicó el cuestionario pre-test y se reportó en una lista de espera, al finalizar con el grupo experimental posterior al seguimiento dos y finalizar la intervención se procedió a brindarle el mismo programa al grupo control recibiendo el mismo beneficio que el experimental.

### *B. Población, Muestreo y Muestra*

La población estuvo conformada por padres (padre o madre) de adolescentes entre 14 y 18 años de una población vulnerable (urbano-marginada) del área Metropolitana de Monterrey, N.L. Los participantes se asignaron aleatoriamente al grupo experimental y control con el fin de garantizar la equivalencia de los grupos. La muestra de estudio estuvo conformada por 160 padres de familia (80 para el grupo experimental y 80 para el grupo control). El tamaño de la muestra se calculó mediante el paquete n'Query Advisor Version 4.0<sup>14</sup> para una prueba *t* de Student de muestras independientes con un nivel de significancia de .05, unilateral, una potencia de prueba de 90% y un tamaño de efecto  $d = .80$ ; considerando un porcentaje de deserción de 30%.

### *C. Criterio de Inclusión*

Padres de adolescentes que vivan en el mismo hogar con sus hijos(as).

### *D. Criterio de Exclusión*

Padres de adolescentes que no completaron las dos sesiones del programa y padres que no completen el cuestionario post-test y los dos seguimientos a los tres y seis meses.

### *E. Descripción del Programa*

El programa educativo “¡Cuidate!” consiste en seis módulos con una duración de 60 minutos cada uno, en el programa los padres recibieron contenido y estrategias para incrementar la comunicación sexual con sus hijos(as) adolescentes para la prevención de VIH/Sida y embarazos. Así mismo, recibieron información acerca de comunicación sexual y comodidad en la comunicación sobre temas de sexo. Se les asignaron actividades que completaron junto con sus hijos(as) adolescentes con la finalidad de que llevaran a cabo algunas de las estrategias de comunicación que se les mencionaron en las sesiones del programa, cabe mencionar que el formato de cada uno de los módulos contiene; metas, objetivos, estrategias y métodos, materiales requeridos, tiempo requerido, procedimientos y notas detalladas para el facilitador, además de actividades con grupos pequeños.

### F. Tratamiento del Grupo Control

Para el grupo control a los padres de familia se les aplico el cuestionario pre-test y seguimientos a los tres y seis meses, posterior al término del programa del grupo experimental, se les brindo el programa “¡Cuídate!” a los padres de familia del grupo control en lista de espera, quienes recibieron el mismo beneficio que el grupo experimental como agradecimiento a su participación en el estudio.

### G. Plan de Análisis de Datos y Consideraciones Éticas

Los datos se analizaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión 20, una vez completada la base de datos, se procedió a realizar estadística descriptiva obteniendo frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y de variabilidad. Se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para variables numéricas, con corrección de Lilliefors. Se realizó la prueba de *U* de Mann-Whitney, para probar el objetivo general del estudio. El presente proyecto se apegó a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.<sup>15</sup>

## III. RESULTADOS

A continuación se muestran los resultados del estudio, primeramente, se presentan las características sociodemográficas de los participantes del estudio, la estadística descriptiva, así como la prueba de *U* de Mann-Whitney para el objetivo general del estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes

Variable	<i>f</i>	%
Estado civil		
Soltero	18	11,3
Casado	122	76,3
Separado	8	5,0
Divorciado	4	2,5
Unión Libre	8	5,0
Ocupación		
Hogar	134	83,8
Otras	26	16,2
Escolaridad		
Primaria	28	17,6
Secundaria	70	43,8
Estudios Técnicos	34	21,3
Preparatoria	26	16,3
Profesional Incompleta	2	1,3
Situación Actual		
Con Pareja	136	85,0
Sin Pareja	24	15,0

Nota: *n* = 160, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla 1, se muestran las características sociodemográficas de los participantes del estudio, mismos que en su totalidad correspondieron al sexo femenino. La mayoría reportó ser casada (76,3%), dedicarse al hogar (83,8%), haber estudiado hasta la secundaria (43,8%) y tener una pareja estable (85,0%). La media de edad de las madres fue de 41.7 años ( $DE = 4,33$ )

Tabla 2.

Prueba U de Mann-Whitney para comunicación sexual de padres a hijos(as) grupo intervención y control

Variable	<i>n</i>	Rango Promedio	Media	Mdn	DE	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Comunicación Sexual							
Intervención	68	74,74	3,58	3,77	.743	4234,0	.054
Control	68	62,26	3,26	3,27	1,04		

Nota: *n* = Número de casos, *Media* = Promedio aritmético, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación estándar, *U* = Estadístico de la prueba Mann-Whitney

Para responder al objetivo general que señala, determinar si el programa educativo “¡Cuidate!” incrementa la comunicación sexual de padres a hijos adolescentes en población vulnerable. Se realizó la prueba U de Mann-Whitney, en la tabla 2 se muestra la comunicación sexual de padres a hijos(as), los resultados indican que existe diferencia significativa posterior al programa educativo rango promedio 74,74 vs 62,26 ( $U = 4234,0; p < .1$ ). La media de comunicación en el grupo intervención fue de 3,58 ( $DE = .743$ ) y en el grupo control de 3,26 ( $DE = 1,04$ ). Se concluye que las madres que participaron en el programa “¡Cuidate!” incrementaron significativamente la comunicación sexual que los padres del grupo de control después del programa.

Tabla 3.

Prueba U de Mann-Whitney para intención de comunicación sexual de padres a hijos(as) grupo intervención y control

Variable	<i>n</i>	Rango Promedio	Media	Mdn	DE	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Intención de Comunicación Sexual							
Intervención	68	73,68	4,40	4,50	.529	4306,0	.119
Control	68	63,32	4,04	4,25	1,05		

Nota: *n* = Número de casos, *Media* = Promedio aritmético, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación estándar, *U* = Estadístico de la prueba Mann-Whitney

En la tabla 3, se muestra las intenciones de comunicación sexual de padres a hijos(as), los resultados indican que existe diferencia posterior al programa educativo rango promedio 73,68 vs 63,32 ( $U = 4306,0; p = .119$ ). La media de intención de comunicación en el grupo intervención fue de 4,40

( $DE= .529$ ) y en el grupo control de 4,04 ( $DE= 1,05$ ). Se concluye que las madres que participaron en el programa “¡Cuídate!” incrementaron las intenciones de comunicación sexual que los padres del grupo de control después del programa.

#### IV. CONCLUSIONES

El objetivo general del proyecto que menciona determinar si el programa educativo “¡Cuídate!” incrementa la comunicación sexual de padres a hijos adolescentes en población vulnerable, se mostró que existe una diferencia significativa en la comunicación sexual de las madres posterior a la implementación del programa educativo. Respecto a estudios de intervención aleatorizados y controlados para incrementar la comunicación sexual realizada con padres mexicanos, latinos y afroamericanos, se demostró que los padres que participaron en el grupo de intervención reportaron mayor frecuencia en la comunicación acerca de prevención de conductas de riesgo sexual que los padres que no participaron, así como un aumento considerable en la comunicación e intenciones de comunicación sexual. Esto demuestra que la efectividad de programas de intervención educativos aumentan la calidad y cantidad de comunicación entre padres e hijos(as).<sup>16,17,18,19</sup> Por lo anterior, se demuestra que los padres que participan en una programa de intervención educativo incrementan de manera efectiva la comunicación sexual con sus hijos(as) adolescentes.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Los Jóvenes y el VIH/SIDA una oportunidad en un momento crucial; 2014.
2. Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA). Registro Nacional de Casos de SIDA; 2013. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/conasida>.
3. Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI). Embarazo adolescente; 2015. Disponible en: <http://www.inegi.gob.mx> Press Company.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe de la Dirección General VIH/SIDA; 2013. Disponible en: <http://apps.who.int>
5. Harper G, DeCarlo. ¿Que necesitan los adolescentes en la prevención del VIH?. Center for AIDS Prevention Studies. University of California; 2000.
6. Lehr ST, Dilorio C, Dudley W, Lipana JA. The relationship between parent adolescent communication and safer sex behaviors in college students. Journal of family nursing. 2000; 6: 1-16.
7. Márquez MA, Duran MR. Autoeficacia en comunicación de padres a hijos sobre temas de sexo. Desarrollo Científico de Enfermería. 2007; 15: 12-15.
8. Jemmott, Villarruel, Jemmott. Latino mother-son HIV risk reduction interventions. 2013.
9. Perrino T, Gonzalez-Soldevilla A, Pantin H, Szapoczinik J. The role of familias in adolescents HIV Prevention: A Review. Clinical Child and Family Psychology Review. 2000; 3(2): 81-96.
10. Somers ChL, Paulson SE. Students’ perception of parent adolescent closeness and communication about sexuality: relation with sexual knowledge, attitudes and behaviours. Journal of Adolescent. 2000; 23: 629–644.

11. Reyes-Morales H, Gómez-Dantés H, Torres-Arreola LP, Tomé-Sandoval P, Galván-Flores G, González-Unzaga MA, Gutiérrez-Trujillo G. Necesidades de salud en áreas urbanas marginadas de México. *Rev Panamericana de Salud Pública*. 2009; 25(4): 328–336.
12. Colomer J. Prevención de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *PrevInfad (Grupo de trabajo AEPap/ PAPPS sem FYC)*. 2013.
13. Burns N, Grove S. *The practice of nursing research*. USA: Saunders Company; 2017.
14. Elashoff DJ, Dixon JW, Crece MK. *Paquete Estadístico n'Query Advisor*. (Version 4.0). Copyright [Software Estadístico]. Los Ángeles C. Statistical Solutions; 2004.
15. Secretaría de Salud (SSA). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. México.: Porrúa; 2015.
16. Blake S, Simkin L, Ledsky R, Perkins C, Calabrese J. Effects of a parent-child communication intervention on young adolescents risk for early onset of sexual intercourse. *Family Planning Perspectives*. 2001; 33(2): 52-61
17. O'Donnell I, Stueve A, Agronick G, Wilson-Simmons R, Duran R, Jeanbaptiste V. Saving sex for later: An evaluation of a parent education intervention. *Perspectives on sexual and reproductive health*. 2015; 37(4), 166-173.
18. Lehr ST, Demi AS, Dilorio, Facticeau J. Predictors of fathers-son communication about sexuality. *The Journal of Sex Research*. New York. 2015; 42(2): 119-129
19. Villarruel AM, Loveland C, Gallegos EC, Ronis DL, Zhou Y. A parent-adolescent intervention to increase sexual risk Communications: results of a randomized controlled trial. *AIDS Education and Prevention*. 2008; 20(5): 371-383.