

# Narrativas sistémicas en la sociedad actual

Lucía Pérez Sánchez  
Coordinadora

10.22402.ED.LEED.978.607.98835.2.2



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE NAYARIT



# **NARRATIVAS SISTÉMICAS EN**

## **LA SOCIEDAD ACTUAL**

### **D.R. © UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Av. de los Barrios No. 1, Los Reyes Iztacala  
C.P. 54090, Tlalnepantla, Edo. de México

### **DISEÑO EDITORIAL**

Laboratorio de Evaluación y Educación Digital  
UNAM, FES-Iztacala  
Tel. (+52) - (55) -56231333 ext. # 39707

### **EDITOR GENERAL**

Arturo Silva Rodríguez

### **COMPOSICIÓN Y MAQUETACIÓN**

Oscar Giovanni Balderas Trejo  
Lucía Jocelyn Andrade López

**EDICIÓN SEPTIEMBRE, 2021**

**ESTE LIBRO HA SIDO DICTAMINADO POR DOBLE CIEGO POR PARES ACADÉMICOS.**



La edición en formato electrónico fue realizada en la Editorial LEED del Laboratorio de Evaluación y Educación Digital

### **AGRADECIMIENTOS**

Imágenes de la portada y banner vertical de las páginas fue cortesía de [Freepik](#)

**ISBN: 978-607-98835-1-5**

**DOI: [10.22402.ED.LEED.978.607.98835.2.2](https://doi.org/10.22402/ED.LEED.978.607.98835.2.2)**

### **HECHO EN MÉXICO**



Copyright: © 2021 Pérez-Sánchez, L.

Este libro es acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#), por lo que su contenido gráfico y escrito se puede compartir, copiar y redistribuir total o parcialmente sin necesidad de permiso expreso de sus creadores con la única condición de que no se puede usar con fines directamente comerciales y los términos legales de cualquier trabajo derivado deben ser los mismos que se expresan en la presente declaración. La única condición es que se cite la fuente con referencia a sus creadores.

# Apoyo, supervisión y comunicación parental en hombres con y sin diagnóstico de vih<sup>1</sup>

Ricardo Sánchez Medina<sup>2</sup>, David Javier Enríquez Negrete<sup>3</sup>  
y Consuelo Rubi Rosales Piña<sup>4</sup>



Dic

Pról

1

2

3

4

5

De acuerdo con Powell, Bolzendahl, Geist y Steelman (2010) la familia es la afiliación social primaria del individuo, y donde se dan los primeros procesos de socialización, en donde se aprenden las normas, valores y modelos de comportamiento a seguir, y que como mencionan Bika, Rosa y Karakas (2019), este proceso se da en tres dimensiones: interno (que transmite conocimiento dentro de la familia), interactivo (resolviendo demandas de roles a través de interacciones entre pares) y experiencial (interactuando con grupos de pares y marcos sociales), y en el caso de la socialización en el ámbito sexual, no es la excepción.

Sobre este punto se ha encontrado que los padres influyen en sus hijos para que éstos tengan una conducta sexual de riesgo o protección (Balaji et al., 2017; Chappell, 2016). Por ejemplo, se ha encontrado que los hijos prefieren hablar con sus amigos, que, con sus padres sobre temas sexuales, sobretodo de prevención de VIH (Dimbuene, 2015; Modise, 2017); y un alto porcentaje de jóvenes considera que la comunicación entre padres e hijos como tabú, y en el caso de los padres, se tiene la creencia de que hablar de sexo promueve que los jóvenes tengan relaciones sexuales (Baker et al., 2018; Kuo et al., 2016); estas ideas centradas en no establecer una comunicación abierta sobre sexualidad entre padres e hijos al creer que se promueven conductas de riesgo sexual y el no estar pendiente de las

necesidades de sus hijos son factores que influyen negativamente en la salud sexual de los jóvenes.

En cambio, cuando los jóvenes perciben una cercanía entre ellos y sus padres, y cuando escuchan regularmente las advertencias que sus padres les hacen para protegerse sexualmente, se asocia con un comportamiento sexual preventivo, en comparación con aquellos que perciben que no hay una buena relación o falta de comunicación (LaSala, 2015); este dato se reafirma en una revisión sistemática realizada por Coakley et al (2017) que a partir de la revisión de diversos estudios centrados en la intervención con padres para promover conductas sexuales en sus hijos, encontraron que la comunicación entre padres y jóvenes reduce los comportamientos sexuales en riesgo de los jóvenes.

Aunque también se debe tomar en cuenta lo que mencionan Lee-Foon, George, Gahagan, Etowa y Weaver (2018), quienes encontraron que es poco probable que los padres hablen explícitamente sobre salud sexual o prevención del VIH; y que el sexo y género puede afectar la calidad, contenido y estilo de comunicación, es decir, hay una diferencia de quién es el que habla (padre o madre) y sobre a quién se dirige (hijo o hija), de tal forma que en este proceso de socialización sexual se requiere que los padres supervisen a sus hijos, que los apoyen y que hablen abiertamente de salud sexual, para evitar conductas de riesgo sexual o en aquellos

1 Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT IA309719

2 Doctor en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

3 Doctor en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

4 Maestra en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

que ya tienen un problema puedan afrontarlo de mejor manera (Enríquez y Sánchez, 2016; Sánchez y Robles, 2014).

En el caso particular de personas que viven con el VIH, la familia sigue teniendo un papel importante, por ejemplo, se ha encontrado que tienen un fuerte deseo de pertenencia, de ser aceptados y apreciados por los miembros de su familia (Shabalala, De Lannoy, Moyer y Reis, 2016); e incluso, como lo señalan Yu, Li, Qiao y Zhou (2016) la familia tiene un papel crítico en el bienestar de las personas con VIH, tanto en la aceptación de la enfermedad, como en el apoyo recibido de ellos.

En el estudio de Jun-Fang et al (2017) encontraron que aquellos que se perciben con más apoyo familiar sin sentirse discriminados por algún miembro de su familia, es más probable que tengan una mejor calidad de vida y que se adhieran al tratamiento antirretroviral; por lo que de acuerdo con Knight, Hosegood y Timæus (2016) la familia es un soporte fundamental en las personas que tienen VIH, siendo las madres quienes tienen un papel muy importante en este proceso, ya que generalmente son quienes se hacen cargo de sus hijos con VIH (Lundberg, Doan, Dinh, Oach y Le, 2016).

Con base en lo anterior, identificar cómo los jóvenes perciben el apoyo, supervisión y comunicación parental en personas con y sin diagnóstico de VIH se torna relevante; por un lado, por que de acuerdo con las últimas estadísticas de VIH/SIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA [ONUSIDA], 2018) de los 37,9 millones de personas que viven con VIH en el mundo (1,7 millones lo adquirieron en ese año); únicamente el 61.4% cuenta con un tratamiento antirretroviral, por lo que un alto porcentaje está en riesgo de mermar su calidad de vida; además de ello, son los jóvenes quienes más se infectan, existiendo una relación más alta en hombres, que en mujeres; y de estos hombres, aquellos que tienen relaciones sexuales con otros hombres es 22 veces mayor el riesgo de infección; respecto a los hombres que tienen sexo con hombres se ha encontrado que hay más

probabilidad de realizar prácticas sexuales que ponen en riesgo su salud sexual (Chenchang et al., 2017; Lowry, Dunville, Robin y Kann, 2017); y por otro lado, por que de acuerdo con Minuchin (2004) la familia tiene dos funciones principalmente, una externa y una interna; la primera se refiere a la protección psicosocial de sus miembros, y la segunda se refiere a la acomodación y transmisión de una cultura, de tal forma que, en el ámbito de la salud sexual, los padres tienen una influencia importante para que sus hijos aprendan a cómo comportarse sexualmente y a reducir problemas de salud sexual.

Con base en lo anterior, en la presente investigación se trabajará con hombres que tienen sexo con hombres que han reportado una vida sexual activa, la mitad de ellos con VIH/SIDA, de tal forma que se pueda contar con indicadores de los modos de relación que establecen padres e hijos que pueda ayudar, por una lado, a reducir las conductas sexuales de riesgo, prevenir el riesgo de infección en aquellos que aún no se infectan; y disminuir nuevas infecciones por VIH, de tal forma que se puedan generar intervenciones orientadas a modificar los diferentes sistemas normativos y de creencias que influyen en la forma de relación entre los integrantes de la familia (Banda y Eekelaar, 2017), así como las interacciones entre padres e hijos que permita encontrar nuevas formas de relacionarse (Hoffman, 2005), que permita en los hombres jóvenes encontrar redes de apoyo en su familia para afrontar diversas situaciones que se le presenten.

Por lo que el objetivo del presente trabajo es analizar la percepción que tienen hombres con y sin diagnóstico de VIH respecto al apoyo, supervisión y comunicación que establecen con su padre y madre.

## MÉTODO

### Participantes

Se trabajó con 201 hombres que reportaron una vida sexual activa, tener relaciones sexuales con hombres, ser solteros y vivir con al menos uno de sus padres;



Dic

Pról

1

2

3

4

5

más del 90% reportó que su orientación sexual era homosexual. De los cuales, 99 hombres acudían a la Clínica Especializada Condesa a recibir un tratamiento anti-retroviral de la infección por VIH; y 102 hombres usuarios y seguidores de un portal Web, y cuyo criterio de inclusión era que no tuvieran VIH. A través de un muestreo por conveniencia (Kerlinger y Lee, 2002) se les invitó a responder un cuestionario. Los hombres con diagnóstico de VIH tenían una edad promedio de 27.31 años (SD=8.86), 3.16% con estudios de primaria, 10.53% secundaria, 34.74% carrera técnica, 44.21% universidad y 7.37% posgrado, el promedio de tiempo de diagnóstico de VIH es de 3.57 años (SD=5.19). Los hombres sin diagnóstico de VIH tienen una edad promedio de 23.15 años (SD=6.31), el 19% con estudios de secundaria, 16% carrera técnica, 57% universidad, 8% posgrado.

### Instrumentos

Se utilizó el método de Redes Semánticas Naturales Modificadas (RSNM) de Reyes-Lagunes (1993) que consiste en identificar los significados y/o conductas que las personas consideran pertenecen a los estímulos que se le presentan. Para la presente investigación, estos estímulos fueron "apoyo paterno", "apoyo materno", "supervisión paterna", "supervisión materna", "comunicación paterna" y "comunicación materna"; los estímulos fueron presentados en orden aleatorio para evitar el efecto de acarreo. Cada estímulo se presentó en la parte superior de la hoja y se les indicó que debían describir cada estímulo con al menos cinco palabras que considerarán describiera el estímulo y que al terminar de elaborar la lista debían enumerar las palabras en función de la importancia que ellos le atribuían, asignando el número uno, a aquella que consideraran más relevante y así sucesivamente con todas las palabras que escribieron.

### Procedimiento

Se estableció un convenio con la Clínica Especializada Condesa (CEC), que se dedica a la atención de personas con VIH; así

como con el editor del portal #Soy Homosensual. La aplicación de los instrumentos en la CEC se realizó de manera individual en el área en donde los hombres esperan a ser atendidos. En el caso del portal web, se difundió un cuestionario en línea para invitar a los usuarios a que lo respondieran. En ambos casos, a las personas que deseaban participar, se les indicó que la información proporcionada sería anónima y confidencial. En promedio tardaron 20 minutos en responder.

### Análisis de resultados

Se utilizó una hoja de cálculo en Excel y se realizó el análisis conforme a la técnica de RSNM propuesta por Reyes-Lagunes (1993). Para cada grupo, se realizó un análisis por estímulo; se obtuvo el número total de palabras definidoras o tamaño de la red (TR), después se consiguió el peso semántico (PS), el cual se obtiene a partir de la suma de frecuencias de cada palabra y del orden de importancia que los hombres le atribuyen. Posteriormente, se ordenaron de mayor a menor, las primeras palabras indican cuáles son aquellas palabras con mayor frecuencia. Con estos resultados se obtuvo la distancia semántica cuantitativa (DSC), primero se asignó el porcentaje más alto a aquella definidora con mayor PS (100%), por regla de tres se determinaron los valores restantes. Posteriormente, se recodificaron los valores de cero a 100 y por regla de tres se cambiaron el resto de los valores. Las palabras cercanas a cero significan que tienen mayor PS y conforme se van alejando van teniendo menor significado para las personas.

### Resultados

En las figuras 1 y 2 se muestran los resultados obtenidos sobre la percepción que tienen los hombres sobre el apoyo paterno, los hombres con VIH sus principales definidoras son amor, ningún y confianza; mientras que para lo que no lo tienen son, amor, familia y educación. Cabe señalar que este último grupo tiene más palabras asociadas al apoyo paterno en comparación con los hombres con diagnóstico de VIH (ejemplo: necesario, fortaleza, consejo, dinero).



Dic

Pról

1

2

3

4

5



**Fig. 1**  
Percepción de apoyo paterno en hombres con diagnóstico de VIH.



**Fig. 4**  
Percepción de apoyo paterno en hombres sin diagnóstico de VIH.



**Fig. 2**  
Percepción de apoyo paterno en hombres sin diagnóstico de VIH.

Sobre el apoyo materno, se observa en las figuras 3 y 4 que la principal palabra de ambos grupos es amor, en los hombres con diagnóstico de VIH le siguen incondicional, confianza y apoyo; mientras que, para los hombres sin VIH, le siguen educación, apoyo y comprensión, cabe señalar que en ambos grupos el apoyo de la madre está en términos positivos, y no aparece "ninguno", como en el caso del apoyo con padre, que apareció en ambos grupos. Las palabras que difieren entre los grupos son, necesario y amistad que reportan los hombres sin VIH, mientras que los hombres con VIH son, siempre, comunicación, cariño, ayuda, económico y cuidado.



**Fig. 3**  
Percepción de apoyo materno en hombres con diagnóstico de VIH.

En las figuras 5 y 6 se presentan las principales definidoras que los hombres le atribuyen a la supervisión paterna. Los hombres con diagnóstico de VIH reportan, ninguna, atención y cuidado, como principales palabras; mientras que los hombres sin VIH mencionan, educación, ninguna y apoyo. En términos generales se observa que la percepción que tienen sobre la supervisión paterna es diferente entre los grupos, únicamente coinciden en ninguna, confianza y educación, y la posición en términos de su importancia es diferente.



**Fig. 5**  
Percepción de supervisión paterna en hombres con diagnóstico de VIH.



**Fig. 6**  
Percepción de supervisión paterna en hombres sin diagnóstico de VIH.

En cambio, respecto a la supervisión materna, los hombres con diagnóstico de VIH



Dic

Pról

1

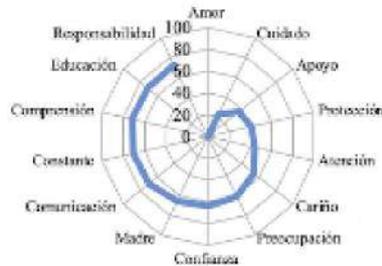
2

3

4

5

reportaron amor, cuidado, apoyo y protección; mientras que los hombres sin diagnóstico mencionaron amor, confianza, respeto y apoyo; únicamente el grupo de hombres sin VIH reportó términos negativos de la supervisión materna, como excesiva y control.

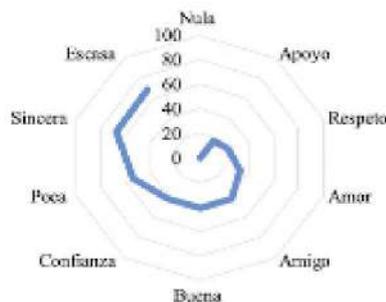


**Fig. 7**  
Percepción de supervisión materna en hombres con diagnóstico de VIH.



**Fig. 8**  
Percepción de supervisión materna en hombres sin diagnóstico de VIH.

En el caso de la comunicación con padre, tanto el grupo de hombres con y sin diagnóstico reportaron que ésta era nula/ninguna (ver figuras 9 y 10). Las palabras del grupo de hombres con VIH reportaron amigo, buena, poca, sincera y escasa; mientras que los hombres sin VIH mencionaron comunicación, mínima, miedo, desconfianza, necesaria, seguridad y empatía. Ambos grupos coinciden en apoyo, respeto y amor.



**Fig. 9**  
Percepción de comunicación paterna en hombres con diagnóstico de VIH.



**Fig. 10**  
Percepción de comunicación paterna en hombres sin diagnóstico de VIH.

Por último, respecto a la comunicación con madre (ver figuras 11 y 12), los hombres con diagnóstico de VIH reportaron amor, confianza y buena; coincidiendo con el grupo de hombres sin diagnóstico en dos palabras, comunicar, confianza y amor; únicamente el grupo de hombres sin diagnóstico utilizó términos negativos como poca, ninguna y exagerada.



**Fig. 11**  
Percepción de comunicación materna en hombres con diagnóstico de VIH.



**Fig. 12**  
Percepción de comunicación materna en hombres sin diagnóstico de VIH.

## CONCLUSIONES

El objetivo del presente trabajo fue analizar la percepción de hombres con y sin diagnóstico de VIH respecto al apoyo, supervisión y comunicación que establecen

con su padre y madre. Esta distinción es importante debido a que en la literatura se ha encontrado que la percepción que tienen los hijos respecto a la relación que tienen con padre y madre suele ser diferente; incluso se encuentra una percepción más favorable de la madre, que del padre (Stulhofer, Graham, Bozicevic, Kufirin y Ajdukovic, 2009), tal y como se encontró en la presente investigación.

Sobre el apoyo que los hombres perciben de sus padres, se encontró, como principal elemento el amor, aunque estuvo seguido, en el caso de los hombres con diagnóstico de VIH, de ninguno; y en los hombres sin diagnóstico, en cuarta posición. De tal forma que se observa una contradicción, por un lado, aquellos que reciben el apoyo del padre, o bien reciben amor o nada, siendo dos extremos en la forma en cómo lo perciben, esto es relevante debido a que las personas que no perciben un buen apoyo tienden a sufrir más problemas emocionales (Pollitt, Muraco, Grossman y Russell, 2017).

También, se encontró que la percepción que tienen del apoyo del padre, es diferente entre los hombres con y sin diagnóstico, por ejemplo, los hombres con VIH mencionan más palabras orientadas a la amistad, a lo incondicional a lo comprensible; mientras que los hombres sin diagnóstico de VIH, están más orientados a la educación al dinero, al consejo; de tal forma que, en el primer caso se podría decir que el apoyo está orientado hacia el apoyo emocional, y en el segundo, más hacia el apoyo económico y de información recibida (Van Horne, Wiemann y Berenson, 2009).

En el caso de la percepción del apoyo de la madre, ambos, mencionan amor e incondicional, pero también mencionan aspectos de protección, de comprensión y de confianza y de educación, de tal forma que el apoyo percibido de la madre se encuentra presente en lo que implica el apoyo, en todas las esferas en la que contribuye (Henrich, Brookmeyer, Shrier y Shahar, 2006), cabe resaltar en el caso de las personas con VIH, y que no aparece en el otro grupo, es el económico, esto último puede relacionarse con lo que menciona que son las madres las principales

cuidadoras de los hijos con VIH (Lundberg, Doan, Dinh, Oach y Le, 2016).

En el caso de la supervisión del padre, se encontró algo similar al apoyo, en el caso de los hombres con VIH, reportaron ninguno en primer lugar; y los hombres sin VIH, en segundo lugar. En ambos casos, reportan tanto palabras positivas y negativas de lo que implica la supervisión (Sánchez, Enríquez y Reyes-Lagunes, 2011), en lo positivo ambos mencionan educación y confianza, pero cada grupo le atribuye aspectos diferentes, por ejemplo, las personas con VIH hablan de atención, cuidado, comunicación, amor, cariño; mientras que los hombre sin diagnóstico de VIH, mencionan apoyo, protección, vigilancia, importante, responsabilidad y consejo; de tal forma que para los hombres con VIH la supervisión sigue estando centrada en los aspectos emocionales; mientras que para los otros hombres, en términos de lo que debe hacer un padre para supervisar a su hijo (Huang, Murphy y Hser, 2011; Lozano-Verduzco y Rocha, 2015).

En el caso de la supervisión de la madre, los hombres con VIH reportan aspectos positivos, mientras que los hombres sin diagnóstico reportan aspectos tanto positivos, como negativos. Por ejemplo, ambos grupos ponen el amor en primer lugar, todos ellos hablan de confianza, apoyo, protección, preocupación, responsabilidad, constante, tal y como se ha reportado en diversas investigaciones, que mencionan que son las madres las principales cuidadoras de los hijos y son ellas quienes están más al pendiente de lo que hacen sus hijos (Lundberg, Doan, Dinh, Oach y Le, 2016). Sin embargo, que resaltar una distinción que hace el grupo de personas sin VIH, dado que mencionan que la supervisión tiene aspectos de excesiva y de control, esto es importante considerar ya que también se ha encontrado que, si bien la supervisión de los padres es buena en el desarrollo de los hijos, cuando ésta es excesiva puede traer otro tipo de consecuencias negativas en los hijos (Cohen, Farley, Taylor, Martin y Schuster, 2002).

Respecto a la comunicación que establecen con padre y madre, también se



Dic

Pról

1

2

3

4

5

encontró diferencias, respecto lo que perciben; en el caso de la comunicación con padre, ambos grupos perciben que esta comunicación no existe entre ellos, que es mínima, que hay desconfianza, miedo; también ambos mencionan que está centrada en el apoyo, en la confianza, en el respeto, en la seguridad. Esto es importante por que pareciera que estos padres no tienen una comunicación adecuada con sus hijos, si bien no se indaga a los padres sobre cómo ellos consideran que apoyan, supervisan y se comunican con sus hijos, es probable que estén implícitas ciertas creencias orientadas que su función principal es la de ser proveedores y no de cumplir con otros roles, que generalmente se le relegan a la madre, como lo son el de cuidado y protección emocional de los hijos (García, 2017; Garda, 2016).

Por el contrario, la comunicación que establecen con la madre, en términos generales ambos grupos mencionan términos positivos como amor, confianza, comprensión y consejo; algunas diferencias entre los grupos están orientadas hacia lo bueno de la comunicación, siempre, importante, constante y cuidado; mientras que, para los hombres sin VIH, está orientada hacia sinceridad, fácil, amistad, seguridad y necesaria; aunque también reportan que es poca o que no la hay; y en algunos casos exagerada. De tal forma que se observa que al menos en las personas con VIH, la comunicación que establecen con su madre la consideran adecuada; mientras que los otros hombres, la consideran adecuada, pero con sus matices negativos; de tal forma que esta información es importante debido a que probablemente el proceso de comunicación con la madre, cambió a partir del diagnóstico con VIH, de tal forma que para futuros trabajos se requiere averiguar cómo es ese proceso de comunicación con la madre y cómo cambió a partir del diagnóstico de VIH, analizar qué fue diferente, que sigue siendo igual, de tal forma que se permita identificar el cambio que se dio en la relación madre-hijo, que pueda ayudar a aquellos que aún no tienen VIH que les ayude a mejorar su relación con la madre y de tal forma po-

der impactar en la conducta de los hijos, y así evitar conductas de riesgo (Henrich, Brookmeyer, Shrier y Shahar, 2006).

Finalmente, como se puede observar la percepción que los hombres jóvenes tienen de su padre y madre es diferente, por lo que se debe poner atención, en aquellos casos en los que hay un padre, que su rol va más allá de engendrar y ser proveedor (Lozano-Verduzco y Rocha, 2015), y en los casos en lo que no exista esta figura, por que es cierto, la concepción de la familia, ya no se restringe a los roles tradicionales de papá, mamá e hijos, quien forme parte de esa familia, cumpla con las funciones que le corresponden (Banda y Eekelaar, 2017). Esto último es relevante debido a que valdría la pena preguntar sobre quién consideran que es su figura paterna, de tal forma que se tengan elementos diferentes de análisis, sobre el tipo de relaciones que se dan al interior de la familia.

En el caso de la madre, si bien se presentan aspectos positivos que los jóvenes perciben, es necesario, al menos en el grupo sin diagnóstico VIH, cómo hacer para mejorar la relación madre-hijo de tal forma que pueda contribuir para que éstos tengan una mejor conexión con su madre; de tal forma que como lo mencionan Huang, Murphy y Hser (2011), esto favorece el que los hijos tengan conductas sexuales preventivas.

Por último, otro aspecto a considerar es que la muestra evaluada pertenece a hombres que tienen sexo con hombres, que en su mayoría tienen una orientación sexual homosexual, la literatura reporta que tienden a sufrir más discriminación, tanto por la sociedad, así como por su familia (Delgado, Gordon y Schnarrs, 2016; Riggs y Treharne, 2017), de tal forma que esto también puede influir en términos de cómo influye en la percepción que tienen de sus padres, por que se sugiere en futuras investigaciones hacer un análisis en función de la orientación sexual para identificar estas diferencias o similitudes que pudieran tener.

Si bien este análisis no representa a todos los hombres jóvenes, es necesario tomar en cuenta estos indicadores, y ha-



Dic

Pról

1

2

3

4

5

cer nuevas evaluaciones para identificar si es algo común que se repite o analizar en qué se da esa diferencia. Comparar entre hombres con y sin diagnóstico permite diferencias sobre qué estrategias pueden usarse para promover la comunicación entre padres e hijos, así como las estrategias de apoyo y supervisión que los padres pueden usar para mejorar la relación con sus hijos y ayudarlos a tomar decisiones que contribuyan a la reducción de riesgos (Hoove et al., 2009).

§

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baker, J. L., Lanier, Y., James, G., Fletcher, J., Delish, M., Opara, O., . . . Stewart, J. (2018). "You Know What You Gotta Do": African American Fathers and Sons Perspectives' on Parent-Child Sexual Risk Communication and HIV Intervention Development Needs. *Journal of Family Issues*, 39(6), 1685-1711. doi:10.1177/0192513X17720960
- Balaji, A. B., Oraka, E., Fasula, A. M., Jayne, P. E., Carry, M. G., y Raiford, J. L. (2017). Association between parent-adolescent communication about sex-related topics and HIV testing, United States. 2006-2013. *AIDS Care*, 29(3), 344-349. doi:10.1080/09540121.2016.1238443
- Banda, F. y Eekelaar, J. (2017). International conceptions of the family. *International & Comparative Law Quarterly*, 66(4), 833-862. doi:10.1017/S0020589317000288
- Bika, Z., Rosa, P. y Karakas, F. (2019). Multilayered Socialization Processes in Transgenerational Family Firms. *Family Business Review*, 32(3), 233-258. https://doi.org/10.1177/0894486519827435
- Chappell, P. (2016). Secret languages of sex: disabled youth's experiences of sexual and HIV communication with their parents/caregivers in KwaZulu-Natal, South Africa. *Sex Education*, 16(4), 405-417. doi:10.1080/14681811.2015.1092432
- Chenchan, X., Wei, W., Yue, C., Hong, Y., Shiyue, L., Jingjing, L., . . . Bin, Y. (2017). The influence of condom use during the first-time anal intercourse on the subsequent sexual behaviors among young men who have sex with men in China. *Biomedical Research (0970-938X)*, 28(19), 8537-8541.
- Coakley, T. M., Randolph, S., Shears, J., Beamon, E. R., Collins, P., y Sides, T. (2017). Parent-youth communication to reduce at-risk sexual behavior: A systematic literature review. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 27(6), 609-624. doi:10.1080/10911359.2017.1313149
- Cohen, D., Farley, T., Taylor, S., Martin, D., y Schuster, M. (2002). When and where do youths have sex? The potential role of adult supervision. *Pediatrics*, 10(6), 1-6.
- Delgado, A. J., Gordon, D. y Schnarrs, P. (2016). The effect of discrimination and stress on sexual and behavioral health among sexual minority servicemen. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(3), 258-279. doi:10.1080/19359705.2016.114344
- Dimbuene, Z. T. (2015). Families' response to AIDS: New insights into parental roles in fostering hiv/aids knowledge. *Journal of Biosocial Science*, 47(6), 762-779. doi:10.1017/S0021932014000406
- Enríquez, D. y Sánchez, D. (2016). La comunicación sexual parental en el desarrollo de habilidades para prevenir problemas de salud sexual. En: R. Díaz-Loving, S. Rivera y I. Reyes. La Psicología Social en México (XVI). México: AMEPSO. En: R. Díaz-Loving, I. Reyes-Lagunes, S. Rivera, J. Hernández y R. García. *La Psicología Social en México*



Dic

Pról

1

2

3

4

5



Dic

Pról

1

2

3

4

5

- (Vol. XVI, 297-303). México: AMEPSO.
- García, B. (2017). El trabajo doméstico y de cuidado en México. *Coyuntura Demográfica*, 11, 69-73.
- Garda, R. (2016). *Paternalidades en movimiento: Involucrando a los papás en la educación de sus hijos/as desde la Equidad de Género*. México: Instituto Jalisciense de las mujeres, Hombres por la Equidad, A. C.
- Henrich, C. C., Brookmeyer, K. A., Shrier, L. A., y Shahr, G. (2006). Supportive relationships and sexual risk behavior in adolescence: An ecological-transactional approach. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(3), 286-297.
- Hoeve, M., Dubas, J., Eichelsheim, V., van der Laan, P., Smeenk, W., y Gerris, J. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749-775.
- Hoffman, L. (2005). *Fundamentos de la Terapia Familiar*. 8va. Reimpresión. México: Fondo de Cultura Económica.
- Huang, D., Murphy, D. y Hser, Y. (2011). Parental monitoring during early adolescence deters adolescent sexual initiation: discrete-time survival mixture analysis. *Journal of Child Family Studies*, 20, 511-520
- Jun-Fang, X., Zhong-Qiang, M., Yu-Qian, Z., Pei-Cheng, W., Jun, J., y Feng, C. (2017). Family support, discrimination, and quality of life among ART-treated HIV-infected patients: a two-year study in China. *Infectious Diseases of Poverty*, 6, 1-10. doi:10.1186/s40249-017-0364-5
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4a. ed.). México: McGraw Hill.
- Knight, L., Hosegood, V., y Timæus, I. M. (2016). Obligation to family during times of transition: care, support and the response to HIV and AIDS in rural South Africa. *AIDS Care*, 28, 18-29. doi:10.1080/09540121.2016.1195486
- Kuo, C., Atujuna, M., Mathews, C., Stein, D. J., Hoare, J., Beardslee, W., . . . K. Brown, L. (2016). Developing family interventions for adolescent HIV prevention in South Africa. *AIDS Care*, 28, 106-110. doi:10.1080/09540121.2016.1146396
- LaSala, M. C. (2015). Condoms and Connection: Parents, Gay and Bisexual Youth, and HIV Risk. *Journal of Marital & Family Therapy*, 41(4), 451-464. doi:10.1111/jmft.12088
- Lee-Foon, N., George, C., Gahagan, J., Etowa, J., y Weaver, R. (2018). Minding the gap: health and social care provider perceptions of parental communication and Black-Canadian youths' sexual health. *Culture, Health & Sexuality*, 20(12), 1347-1361. doi:10.1080/13691058.2018.1435905
- Lowry, R., Dunville, R., Robin, L., y Kann, L. (2017). Early Sexual Debut and Associated Risk Behaviors Among Sexual Minority Youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(3), 379-384. doi:10.1016/j.amepre.2016.10.008
- Lozano-Verduzco, I. y Rocha, T. (2015). *Debates y reflexiones en torno a las masculinidades: analizando los caminos hacia la igualdad de género*. UNAM: México.
- Lundberg, P. C., Doan, T. T. K., Dinh, T. T. X., Oach, N. K., y Le, P. H. (2016). Caregiving to persons living with HIV/ AIDS: experiences of Vietnamese family members. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 25(5-6), 788-798. doi:10.1111/jocn.13099
- Minuchin, S. (2004). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Modise, A. M. (2017). HIV/AIDS prevention support resourcing with family and peers: University student perspectives. *Journal of Psychology in Africa*, 27(3), 290-293. doi:10.1080/14330237.2017.1321864
- ONUSIDA (2018). Hoja informativa - Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Pollitt, A. M., Muraco, J. A., Grossman, A. H., y Russell, S. T. (2017). Disclosure Stress, Social Support, and Depressive Symptoms Among Cisgender Bisexual Youth. *Journal of Marriage & Family*, 79(5), 1278-1294. doi:10.1111/jomf.12418
- Powell, B., Bolzendahl, C., Geist, C., y Steelman, L. C. (2010). *Counted out: Same-sex relations and Americans' definitions of family*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, IX(1), 83 -99.
- Riggs, D. W., y Treharne, G. J. (2017). Decompen-sation: A Novel Approach to Accounting for Stress Arising From the Effects of Ideology and Social Norms. *Journal of Homosexuality*, 64(5), 592-605. doi:10.1080/00918369.2016.1194116
- Sánchez, R. y Robles, S. (2014). Apoyo, Supervisión y Comunicación con Padres y su Relación con el Comportamiento Sexual de Jóvenes en Conflicto con la Ley. *Acta de Investigación Psicológica*, 4 (1), 1398-1411.
- Sánchez, R., Enríquez, D., y Reyes-Lagunes, I. (2011). Apoyo y supervisión parental y conducta sexual protegida. En R. Díaz-Loving y S. Robles (Eds.), *Salud y sexualidad* (pp. 85-108). México: UNAM-AMEPSO-CONACyT.
- Shabalala, F., De Lannoy, A., Moyer, E., y Reis, R. (2016). Rethinking the family in the context of care for adolescents living with HIV in Swaziland. *AIDS Care*, 28, 8-17. doi:10.1080/0954012.2016.1195482
- Stulhofer, A., Graham, C., Bozicevic, I., Kufrin, K., y Ajdukovic, D. (2009). An Assessment of HIV/STI Vulnerability and Related Sexual Risk-Taking in a Nationally Representative Sample of Young Croatian Adults. *Archives of Sexual Behavior*, 38(2), 209.
- Van Horne, B. S., Wiemann, C. M., y Berenson, A. B. (2009). Multilevel Predictors of Inconsistent Condom Use Among Adolescent Mothers. [Feature]. *American Journal of Public Health*, 99(S2), 417-424.
- Yu, Y. J., Li, X., Qiao, S., y Zhou, Y. (2016). Family relations in the context of HIV/AIDS in Southwest China. *AIDS Care*, 28(10), 1261-1268. doi:10.1080/09540121.2016.1173641