

Instituto Nacional de
Salud Pública

EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA Y SEXUAL, EN ALUMNOS DE 5° DE PRIMARIA EN DOS ESCUELAS PÚBLICAS EN LOMAS DE PADIERNA, TLALPAN D.F., 2014.

Proyecto Terminal Profesional para Obtener el Grado de Maestro
en Salud Pública con Área de Concentración en Epidemiología

Sustentante:

ISMAEL SETH MEDINA REYES

Alumno de la Maestría en Salud Pública con Área de Concentración en
Epidemiología. Instituto Nacional de Salud Pública

Director:

Dr. Manuel Palacios Martínez; Centro de Investigación Sobre Enfermedades
Infecciosas, Instituto Nacional de Salud Pública

Asesor:

Dr. Carlos Benito Armenta Hernández; División de Promoción a la Salud, Coordinación de
Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel, Unidad de Atención Primaria a la Salud,
Instituto Mexicano del Seguro Social

México, D.F., 21 de Enero de 2015

Dedicatoria y Agradecimientos

Dedico este trabajo a “Mi Jefa” (Teresita Reyes Martiñon †) por sembrar en mí, la semilla del compromiso social y amor a su comunidad... me hiciste falta la otra mitad del camino.

Dedico este trabajo a mi esposa y a mi hijo, por estar junto a mí, por aguantarme en el sube y baja de lo físico y emocional, son la constante que equilibra mi ecuación.

Agradezco al Dr. Palacios sus consejos, tutorías, enseñanzas, métodos, pero sobre todo sus palabras de calidez como gran ser humano.

Agradezco al Dr. Armenta y su grandioso equipo de trabajo, por su apoyo incondicional, por su gran compromiso, profesionalismo y gran entrega a su trabajo, por mostrarme la manera de creer en lo que hacen en aras de la promoción de la salud en los jóvenes y por haberme hecho sentir como en casa.

Agradezco a todos mis profesores de maestría que expandieron mis conocimientos, pensamientos y emociones transformando mi existencia; a la Dra. Flores por empujarme a seguir adelante cuando tenía la guardia baja; al Dr. Guarneros por haberme enseñado el camino para hacer germinar la semilla del compromiso social en la comunidad.

Agradezco a mis compañeros de clase por su apoyo, aporte, solidaridad y tolerancia, para mi persona.

Agradezco al Dr. Borja por haber creído en mi proyecto profesional y al Dr. Rascón por su respaldo.

Agradezco a mis compañeros de trabajo Dra. Evangelina y Fis. Esteban por su solidaridad, asesoría y por sus palabras de aliento en momentos difíciles.

ÍNDICE

RESUMEN	3
MARCO TEÓRICO	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
JUSTIFICACIÓN	11
OBJETIVOS	13
MATERIAL Y METODOS	14
Diseño y estudio.....	14
Tipo de intervención	14
Población.	14
Hipótesis:	14
Criterios de Selección	16
Operacionalización de variables.....	17
Análisis de Factibilidad	23
Factibilidad Económica:	23
Factibilidad Legal:	23
Factibilidad Social:.....	25
Intervención propuesta	26
Descripción de la intervención	26
Presupuesto	33
Descripción General	34
CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
DISEÑO DE LA EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	37
Plan de Análisis.....	38
Resultados esperados.....	40
Discusión y conclusiones.....	41
Cronograma	42
BIBLIOGRAFÍA	43
Anexo 1	46
Anexo 2.....	47
Anexo 3.....	48
Anexo 4.....	49
Anexo 5.....	50
Anexo 6.....	52
Anexo 7.....	53
Anexo 8.....	54
Anexo 9.....	56
Anexo 10.....	58
Anexo 11.....	59
Anexo 12.....	60
Cuestionario	62

RESUMEN

En los últimos años se han registrado importantes avances a nivel mundial, en materia de prevención, los modelos que han demostrado mayor eficacia son los que se derivan de enfoques integrales y se orientan al fortalecimiento de factores protectores que previenen la iniciación de conductas de riesgo. Las nuevas tendencias en esta materia han evolucionado de un paradigma reactivo a un modelo proactivo, fortalecido fundamentalmente a través de esquemas de educación participativa con énfasis en los grupos de escolares y adolescentes.

Los modelos de intervención educativa, son un ejemplo de lo que las sociedades organizadas y preocupadas por quienes la conforman pueden lograr, rompen el paradigma educativo tradicional y se reorientan esfuerzos en conjunto con las instituciones que las realizan, se destinan recursos financieros y humanos, éstos últimos son quienes ponen en práctica sus conocimientos, teorías y habilidades, para volcar con entusiasmo hacia quienes reciben de manera dinámica y lúdica un conjunto de actividades que en términos aspiracionales buscan dejar huella en el que participa con ellos, son el pilar de los modelos de intervención, no por decreto, múltiples estudios soportan tal aseveración, ya que en la búsqueda de un cambio positivo en conocimientos, prácticas y actitudes, hacia temas como de salud sexual y reproductiva, obligan al planteamiento de que estas prácticas positivas seguras, concientizan a quien la recibe, ya que por miedo, falta de conocimiento o prejuicio toman caminos errados en sus prácticas sexuales.

La mayoría de las enfermedades de transmisión sexual, que aparecen en etapas adultas en hombres y mujeres, tienen su origen en edades tempranas entre los 15 a los 19 años. Se ha observado en encuestas recientes como la ENSA2012, que existe un desplazamiento de las prácticas sexuales a edades más tempranas y un incremento en los embarazos no deseados en los adolescentes, con un desencadenamiento en frustraciones y enfermedades, llegando a la adultez en malas condiciones. Mucho se ha manejado el lema de que *“el futuro de un país radica en sus jóvenes”*, es cierto, pero un hecho es que los hemos abandonado, dejando a su suerte el desarrollo físico, mental y de salud.

La promoción de la salud debe comenzar en edades mucho más tempranas, creemos que los modelos de intervención educativos en promoción de la salud que busquen estilos de vida saludables deben aplicarse en la etapa primaria de la adolescencia entre los 10 y 14 años de

edad, también no podemos negar el hecho del temor de padres y tutores a que el despertar a la práctica sexual sea también temprano, pero tampoco se puede negar que los medios masivos de comunicación bombardean con mensajes sexuales todo el tiempo a los adolescentes, por lo tanto y siguiendo el objetivo de proporcionar a los mismos habilidades para la vida, debemos dotarlos de herramientas que les ayuden a tener un crecimiento sano e informado. Demostrado está que un adolescente informado en temas de salud sexual y reproductiva, retarda un poco más su primer contacto sexual, obligando con ello a tener prácticas positivas o de intensión de uso de métodos de protección contra posibles embarazos o de adquirir enfermedades de transmisión sexual.

Los modelos de intervención educativa en promoción de la salud, no dependen únicamente de quien las aplica, deben estar involucradas autoridades educativas y de salud en una sinergia constante.

Si bien la actitud del adolescente es un descubrimiento constante, esta postura lo lleva a tener incertidumbre y a no tomar decisiones adecuadas, que pueden marcar su vida para siempre, sin animo catastrófico. Otro punto que debe estar contenido en el tema de la salud sexual y reproductiva es el de la autoestima y la asertividad, que les permita tomar las decisiones adecuadas, para que sus prácticas sexuales sean positivas y acertadas, alejándolos de situaciones de riesgo, con la ayuda de un planteamiento de lo que desea en una edad adulta, los parámetros aspiracionales a considerar abarcan temas diversos como lo son la salud, la afectividad, la actividad económica y los logros académicos, todo ello reforzando el plan de vida que se plantee el adolescente en ese momento.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), posee el modelo educativo de promoción a la salud JuvenIMSS que se usará para este estudio, el cual aprovecha la experiencia y recursos humanos, para capacitar a adolescentes de 10 a 19 años derechohabientes y no derechohabientes, basado en el modelo transteórico del comportamiento y radica en un formato lúdico que abarca temas como “Alimentación Correcta”, “Actividad Física”, “Conocimiento de sí mismo y manejo de sentimientos y emociones”, “Comunicación y Relaciones interpersonales” así como “Toma de Decisiones y Pensamiento Crítico”, de este último se tomará como base la intervención apoyándose de los temas que incluye, “Salud Sexual, Salud Reproductiva, Prevención del Embarazo y Plan de Vida”.

MARCO TEÓRICO

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga de morbilidad total de los adultos están relacionados con condiciones o comportamientos que se inician en la adolescencia, incluidos el consumo de tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección o la exposición a la violencia.¹

La (OMS) define a la adolescencia como la etapa de desarrollo del ser humano comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Se puede dividir en adolescencia inicial de los 10 a 14 años y adolescencia establecida o tardía, entre los 15 y 19 años de edad.² De acuerdo a la OMS la adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta; ésta transición es tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social.

Durante la etapa de la adolescencia, la salud y el desarrollo están estrechamente interrelacionados. El desarrollo físico (cambios sexuales y corporales) que se produce en esta etapa va acompañado de importantes cambios psicosociales que caracterizan a este periodo como una etapa decisiva en el camino hacia la edad adulta.³

De acuerdo a datos de la OMS, en 2013, los jóvenes de 10 a 24 años se presentan como una enorme proporción de la población mundial, más de 1,750 millones. En 2009 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reportó 1,200 millones de adolescentes de 10 a 19 años de edad, constituyendo 18% de la población mundial.³ El Banco Mundial informa que una de cada cinco personas en el mundo es un adolescente y 85% de ellos vive en países en desarrollo.⁴

De acuerdo a datos de la OMS, en 2009 la población mundial de 15 a 24 años sufrió aproximadamente 40% de los casos de infecciones nuevas por VIH registrados entre los adultos en todo el mundo. Diariamente se contagian 2,400 jóvenes, y a nivel mundial hay más de 5 millones de jóvenes afectados por el VIH/sida. Actualmente, entre los jóvenes, solo 36% de los hombres y 24% de las mujeres tienen conocimientos amplios y correctos para protegerse contra el virus.⁵ De acuerdo a la ENSANUT 2012, México contó en ese año con 22,804,083 adolescentes que representaron 20% de habitantes en el país. En 2012 en el IMSS se contabilizaron 5,455,565 adolescentes que representaron 14% de la población

derechohabiente. Según el INEGI, en 2010 en el D.F., se censaron 1,383,717 adolescentes que representaron 16% de la población de la ciudad.⁶

Se considera a los adolescentes como un grupo sano, aun así, muchos llegan a fallecer de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Asimismo, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia, por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son algunos de los factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida.⁵

En el 2012, en México 23% de los adolescentes de 12 a 19 años reportaron haber iniciado su vida sexual, de los cuales 33% de las mujeres y 14% de los hombres lo hicieron sin protección. La mayoría de los adolescentes (90%), informó tener conocimiento de algún método anticonceptivo; el más utilizado fue el condón masculino con 81%. Solamente 4% de los adolescentes mencionó haberse realizado alguna vez la prueba de VIH. Del total de adolescentes mujeres que tuvieron relaciones sexuales 52% ha estado embarazada alguna vez y 11% cursaba con tal condición al momento de la encuesta. La tasa de fecundidad en 2011, de las mujeres de 12 a 19 años, fue de 37 nacimientos por cada 1,000 mujeres.⁵ A nivel mundial, cada año, 16 millones de adolescentes se convierten en madres, representando 11% de todos los nacimientos.⁶

En lo que se refiere a los derechos reproductivos, éstos se reconocen como parte de los derechos humanos, incluyen el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello; el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva; el derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.⁷

Por otra parte el gobierno de México reconoce como derechos reproductivos los que contiene el artículo 4° Constitucional en el cual se menciona que *“Toda persona tiene derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos de manera libre, responsable e informada”*. El derecho a la salud se incluye en ese mismo artículo. Para garantizar el pleno ejercicio de estos derechos el gobierno proporciona este servicio y la información adecuada, en conjunto con Organizaciones No Gubernamentales (ONG), en una sinergia de esfuerzos se creó el

Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, se consideró dentro de sus actividades, estudiar, informar y dar atención a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. ⁸

El Modelo Transteórico (MT) del cambio del comportamiento en salud, llevado a cabo en 1979 por James Prochaska, se consolidó durante los años noventa como una de las propuestas más innovadoras en el área de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. El MT está fundamentado en la premisa básica de que el cambio comportamental es un proceso y que las personas tienen diversos niveles de motivación, de intención de cambio. Esto es lo que permite planear intervenciones y programas que responden a las necesidades particulares de los individuos dentro de su grupo social o contexto natural comunitario u organizacional; ofrece posibilidades para planear y ejecutar intervenciones a partir de las características específicas de las poblaciones a quienes están dirigidas las acciones quien detecta cinco etapas definidas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. ⁹

La etapa de *precontemplación* se caracteriza porque la persona no ha considerado seriamente la idea de cambiar la conducta, la *contemplación* es una etapa de ambivalencia, es decir, por una parte el sujeto considera la necesidad de dejar su patrón de conducta, pero por otra no se encuentra en condiciones de hacerlo antes de seis meses; posteriormente, viene la etapa de *preparación* a la acción, donde se adopta un planteamiento serio de cambio, generalmente asociado a la aparición de síntomas o experiencias cercanas de enfermedad; para evolucionar a la etapa de *acción*, en la cual el sujeto ha realizado los pasos necesarios para cambiar, y terminar con la etapa de *mantenimiento* de la acción, donde la persona sostiene por más de seis meses una conducta determinada evitando las recaídas para lo cual ha introducido cambios en su estilo de vida. ⁹

Los Estilos de Vida, son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud. Este comportamiento humano es considerado dentro de la teoría del proceso salud-enfermedad de Lalonde y Lafranboise junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud como los grandes componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población. ¹⁰

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en sesión plenaria para Las Américas en 2005, estableció la resolución CD46.R15, basado en el objetivo 6 de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, en la que se señala que se debe haber detenido y comenzado a reducir la propagación de la infección por el VIH/sida para el año 2015, para ello, entre estos acuerdos establece aprobar el marco del Plan Estratégico Regional para el Control de la Infección por el VIH/sida y las Infecciones de Transmisión Sexual (2006-2015), el cual está concebido para detener y comenzar a reducir la propagación de la infección por el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual en la Región para 2015 y al mismo tiempo elaborar y aplicar un conjunto de medidas de prevención, tratamiento y atención de la infección por el VIH con la finalidad de acercarse todo lo posible a la meta del acceso al tratamiento universal por parte de todos los que lo necesitan, fijada para el año 2010. ¹¹

Para reducir la incidencia y prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), particularmente del VIH/sida, se requieren modelos conductuales-educativos fundamentados en teoría social cognitiva¹², de teoría acción razonada¹³ y teoría de conducta planeada¹⁴⁻¹⁶, que han probado por investigación científica facilitar el cambio de conductas no saludables. Literatura publicada recientemente reporta escasas intervenciones educativas con adolescentes y jóvenes mexicanos; todas ellas han incluido estudiantes de educación media superior, de ambos sexos. Los resultados muestran un efecto positivo de esas intervenciones en el conocimiento sobre VIH/sida y formas de protección; sin embargo, la práctica de uso del condón o anticonceptivos no se ha modificado. ¹⁷⁻¹⁹

Son pocos los estudios que se han realizado sobre los comparativos entre modelos de intervención conductual educativa y los modelos de intervención de promoción de la salud y donde se realice un ejercicio de disertación entre cuál de los dos modelos contribuiría con los comportamientos y prácticas sexuales positivas en adolescentes. En su mayoría, estos estudios están orientados a la promoción, prevención y combate en algún tipo padecimiento en específico. De interés local, nacional o regional, a la intención del uso y práctica de algún método anticonceptivo, que en sus resultados muestran que no son determinantes en el momento del empleo de éstos, ya que los adolescentes están sujetos a variables de diversa índole.²⁰ Por otro lado, las intenciones de llevar a cabo una determinada conducta predicen el comportamiento.²¹

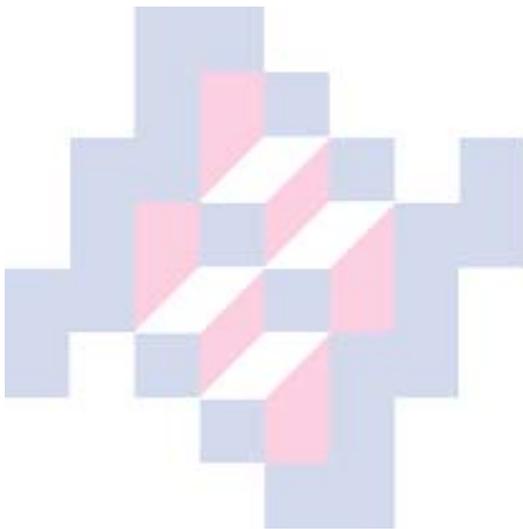
Otros estudios sobre modelos de prevención de enfermedades de transmisión sexual tienen un enfoque de costos económicos, siendo este su motivo principal, en un intento de observar la reducción de costos asociados a las conductas de prácticas de riesgo establecidas en adolescentes entre 14 y 18 años, con resultados económicos de reducción de costos si se llevan a cabo programas de intervención oportuna en éstos.²²

Existen algunos otros estudios a nivel mundial en los que se han evaluado programas de promoción a la salud en adolescentes, sin embargo la mayoría aborda los problemas sociales y de salud de manera individual, no global. Las autoridades de salud de México tienen como prioridad la prevención de conductas sexuales de riesgo en poblaciones que se desarrollan en medios vulnerables, para ello se recurre a modelos educativos de promoción de la salud en combinación con la medicina tradicional como el empleado en el programa IMSS-Oportunidades, donde se desarrollan los Centros de Atención Rural a los Adolescentes (CARA), que tienen fundamento ético y jurídico bajo los lineamientos de atención a la población oportunohabiente y derechohabiente con los niveles más bajos, de las localidades cubiertas por el programa, donde 59% está en condiciones de alta y muy alta marginación, de acuerdo a lo señalado en el “Índice de Marginación a nivel localidad 2005” elaborado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), y que tiene el propósito de promocionar y aplicar las acciones del Modelo de Atención Integral a la Salud del Adolescente Rural (MAISAR).²³ En México la Estrategia Educativa JuvenIMSS se ha implementado desde el 2006 al 2013 con un total de 625,558 adolescentes capacitados en modelo educativo integral de promoción de la salud por pares, que incluye actividades de diversa índole, abarcando temas de actividad física, alimentación correcta, conocimiento de sí mismo y especial atención a los temas de salud sexual y reproductiva en población derechohabiente y no derechohabiente.

Hasta este momento el IMSS no ha realizado una evaluación de la Estrategia Educativa JuvenIMSS, que oriente sobre el impacto y permita observar las fortalezas y áreas de oportunidad del mismo, para que se puedan llevar a cabo aportaciones que permitan modificar algunas acciones en beneficio de los adolescentes y próximos adultos productivos de nuestra sociedad.

Con todo lo anterior se plantea la siguiente pregunta:

¿En qué medida los modelos de intervención educativa que integran acciones de promoción de la salud reproductiva y sexual, propician en los adolescentes a mediano plazo cambios favorables en el nivel de conocimientos, prácticas saludables y actitudes positivas como sustento de las habilidades para la vida para la prevención de riesgos?



Instituto Nacional
de Salud Pública

JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida que abarca de los 10 a los 19 años en la que las conductas sexuales de riesgo son frecuentes, lo que puede originar daños a la salud, secuelas y muerte, por padecimientos frecuentes como displasias, infección por Virus de Papiloma Humano (VPH) y otras ITS; por otra parte, esta etapa es oportuna y favorable para promover prácticas sexuales que son parte de los estilos de vida saludables.

De acuerdo con la ENSANUT 2012 el porcentaje de adolescentes entre los 12 y 19 años que han iniciado vida sexual alcanza 23%, de estos sexualmente activos 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual y en cuanto a la utilidad del condón masculino para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual, 78.5% respondió de manera correcta.

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), como parte de la formación de profesionales en Salud Pública, promovió en 2013 el Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) en la Colonia Lomas de Padierna; mediante el uso de técnicas cualitativas. Obtuvo entre sus resultados la percepción por parte de la comunidad de problemas de salud que prevalecen entre los jóvenes habitantes, entre estos destacan los embarazos en adolescentes, así como el incremento de Infecciones de Transmisión Sexual.

Como parte del proceso natural del DISP realizado en Lomas de Padierna en 2013, existe el compromiso ético y moral de llevar a cabo una intervención en la comunidad, con ese propósito se obtuvo una colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para la asesoría, capacitación, soporte e intervención del modelo de “Estrategias Educativas de Promoción a la Salud” (EEPS)²⁴ que se ha aplicado desde 2006 en población derechohabiente y no derechohabiente en jóvenes adolescentes de 10 a 19 años, JuvenIMSS; orientado dentro del proceso de promoción de la salud y prevención de enfermedades, que permite proporcionar los temas básicos de educación para la salud de estilos de vida saludables, abordados en dinámicas de cinco talleres y apoyados de material lúdico, que incluye “Alimentación Correcta”, “Actividad Física”, “Conocimiento de sí mismo y manejo de sentimientos y emociones”, “Toma de Decisiones y Pensamiento Crítico”, “Comunicación y Relaciones Interpersonales”; debido a los elementos que integra la sesión 4 “Toma de Decisiones y Pensamiento Crítico”, con contenidos de salud sexual, salud reproductiva, prevención del embarazo y plan de vida, fue seleccionado para realizar una

intervención en alumnos de 5° de primaria, evaluando mediante un diseño cuasi experimental con test pre y post intervención con grupo comparativo. Se medirán dimensiones de la vulnerabilidad del adolescente que está en función de su historia anterior, sumada a la susceptibilidad o fortalezas inducidas por los cambios de algunos factores sociales, demográficos, el microambiente familiar, las políticas socioeconómicas, así como el grado de conocimiento que poseen sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual a través de la promoción de la salud sexual y reproductiva.

La realización del estudio llevará a establecer la importancia de la intervención de modelos de promoción de la salud en estudiantes en edad escolar. Los resultados obtenidos del análisis del estudio, se compartirán con las autoridades sanitarias de la localidad, los padres de familia de las escuelas intervenidas, el comité de salud vecinal, las autoridades educativas y las autoridades del IMSS.

Los resultados serán una contribución del INSP a la comunidad, así como a los actores involucrados en el estudio, pero principalmente los jóvenes escolares intervenidos, en los que se esperaba el incremento del conocimiento en temas de salud reproductiva y salud sexual, actitudes favorables a la salud sexual, estilos de vida más saludables y habilidades de negociación y la toma de decisiones libres, responsables e informadas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la aplicación de un modelo de intervención de promoción de la salud reproductiva y sexual en alumnos 5° de primaria, para promover prácticas positivas de salud sexual y reproductiva así como la prevención de ITS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar basalmente el grado de conocimiento, actitudes favorables, prácticas saludables de la prevención de ITS, la salud reproductiva y sexual en estudiantes de 5° de primaria.
- Aplicar de JuvenIMSS, la sesión 4 “Toma de Decisiones y Pensamiento Crítico” en estudiantes de 5° de primaria.
- Evaluar los cambios en el grado de conocimiento, actitudes favorables, prácticas saludables para la prevención de ITS a través de la promoción de la salud reproductiva y sexual después de aplicar modelo JuvenIMSS, sesión 4 “Toma de Decisiones y Pensamiento Crítico” en estudiantes en edad escolar.
- Evaluar el impacto del modelo de promoción de estilos de vida saludable a mediano plazo (6 meses post intervención).

MATERIAL Y METODOS

Diseño y estudio

Se trata de un estudio de intervención evaluado mediante un diseño cuasi experimental, con una mediciones Pre y Post, grupo de intervención y grupo comparativo (de control). La duración total del proyecto es de un año, la intervención intensiva una semana y el seguimiento de 6 meses.

Tipo de intervención

Modelo educativo lúdico que permitirá a los adolescentes incrementar sus conocimientos en temas de salud sexual y salud reproductiva, promueve actitudes favorables a la salud sexual, estilos de vida más saludables, además de habilidades de negociación y la toma decisiones libres, responsables e informadas. La descripción detallada se encuentra en la sección intervención propuesta.

Población.

Universo de estudio: estará constituido por escolares de quinto grado, matriculados en dos escuelas primarias del DF.

Área de estudio: 2 escuelas primarias (escuela en estudio y escuela de control), de la Colonia Lomas de Padierna Delegación Tlalpan, de acuerdo a la autorización de los Directores y las asociaciones de padres de familia de cada escuela. Escuela Pública Primaria Dr. Roberto Solís Quiroga Turno Vespertino y de la Escuela Primaria Profesora Concepción Patiño Valdez Turno Vespertino.

Hipótesis:

Hipótesis nula: *El cambio pre y post intervención reflejado en el grupo intervenido es menor o igual que la diferencia de medias del grupo de control. $H_0: \Delta\mu_{Intervenidos} - \Delta\mu_{Control} \leq 0$*

Hipótesis alterna de conocimientos: *El cambio pre y post intervención reflejado en conocimientos en aspectos de la salud sexual y salud reproductiva en el grupo intervenido es mayor que la diferencia de medias en el intervalo de 20 a 50% respecto al grupo control. $H_A: \Delta\mu_{Intervenidos} - \Delta\mu_{Control} > 0$*

Hipótesis alterna de actitudes: *El cambio pre y post intervención en actitudes positivas en el grupo intervenido es mayor que la diferencia de medias en el intervalo de 15 a 30% respecto al grupo control.*

$$H_A : \Delta\mu_{\text{Intervenidos}} - \Delta\mu_{\text{Control}} > 0$$

Hipótesis alterna de prácticas: *El cambio pre y post intervención en prácticas positivas en el grupo intervenido es mayor que la diferencia de medias en el intervalo de 10 a 30% respecto al grupo control.*

$$H_A : \Delta\mu_{\text{Intervenidos}} - \Delta\mu_{\text{Control}} > 0$$

Unidad de muestreo y análisis: Muestreo aleatorio probabilístico, donde se seleccionarán dos escuelas de las cinco existentes en el área de forma aleatoria. Se seleccionará el turno y los grupos de quinto grado que participarán de cada escuela, se obtendrán los permisos correspondientes de las autoridades educativas.

Se obtiene el tamaño muestral empleando la fórmula para comparación de dos proporciones de manera unilateral.

$$n = \left(\frac{z_{\alpha} \sqrt{2 p(1-p)} + z_{\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}{p_1 - p_2} \right)^2$$

n= tamaño de muestra

P1= 15%

P2= 30%

Z alfa= 1.645

Z beta= 0.842 (potencia 80%)

Nivel de riesgo= 0.05

$$\text{muestra ajustada a las pérdidas} = n \left(\frac{1}{1-R} \right)$$

n= número de individuos sin pérdidas
R= es la proporción esperada de pérdidas

El tamaño de muestra final con 10% de pérdidas es de = **105** individuos por grupo.

Criterios de Selección

Todos los estudiantes regulares de quinto año de la Escuela Pública Primaria Dr. Roberto Solís Quiroga Turno Vespertino (escuela a intervenir) y de la Escuela Primaria Profesora Concepción Patiño Valdez Turno Vespertino (escuela control).

Inclusión:

- Adolescentes inscritos y regulares en las escuelas seleccionadas de la colonia Lomas de Padierna, delegación Tlalpan, en el Distrito Federal.
- Estudiantes hombres y mujeres.
- Acepten participar voluntariamente (asentimiento)

Exclusión:

- Adolescentes que tengan algún problema de comunicación que les impida contestar el cuestionario.
- Adolescentes sin consentimiento informado escrito por parte de sus padres o tutores.

Eliminación:

- Cuestionarios incompletos en 85% o más.
- Adolescentes que no recibieron la sesión 4 “Pensamiento Crítico y Toma de Decisiones” de JuvenIMSS.

Operacionalización de variables

Variables dependientes:

Nivel de conocimiento, índice de actitudes favorables e índice de prácticas saludables en Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Nombre de la variable	Definición (concepto)	Tipo de variable	Valor de variable	Escala	Categoría	Índice
Nivel de conocimiento	El grado alcanzado de conocimiento que posee el individuo medido basalmente antes y después de una intervención, implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. El termino conocimiento se usa en el sentido de hecho, información, concepto; pero, también como comprensión y análisis.	Cuantitativa	Continua	Intervalo	a) Conocimiento Salud Sexual, reactivos 39,42,43,44,45,54,55,56,57,58,62,63,64,65 b) Conocimiento Salud Reproductiva, reactivos 24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,37,40,41,42,43,44,45,46,47,48 c) Conocimiento Infecciones de transmisión sexual reactivos 35,36,38,43,45,49,50,51,52,53	Promedio de la diferencia de medias antes y después de la intervención, que se esperan entre el 20% y el 50%.
índice de actitudes favorables	Es la clasificación de actitudes de una organización relativamente duradera de creencias en tomo a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera	Cuantitativa	Continua	Intervalo	a) Actitudes Autoestima reactivos 8,11,12,13,14 b) Actitudes Asertividad reactivos 6,7,9,10	Promedio de la diferencia de Medias antes y después de la intervención, que se

determinada.				c) Actitudes Plan de Vida	esperan entre el 15% al 30%	
				reactivos 16,17,19,20,21,22		
				d) Actitudes Salud Reproductiva		
				reactivos 15,18		
				e) Actitudes Salud Sexual		
				reactivos 23,57,62,66		
índice de prácticas saludables en Salud Sexual y Salud Reproductiva	Es la clasificación del comportamiento formado por prácticas, conductas o procedimientos, en temas de salud sexual y salud reproductiva, para establecer prácticas seguras sexuales.	Cuantitativa	Continua	Intervalo	a) Prácticas Salud Sexual, reactivos 55,56,58 b) Prácticas Salud Reproductiva reactivos 54,67	Promedio de la diferencia de medias antes y después de la intervención, que se esperan entre el 10% y el 30%

VARIABLES INDEPENDIENTES:

Intervención educativa del modelo JuvenIMSS sesión 4 “toma de decisiones y pensamiento Crítico”, autoestima y asertividad, salud sexual, salud reproductiva, plan de vida, prevención del embarazo.

Nombre de la variable	Definición (concepto)	Tipo de variable	Valor de variable	Escala	Categoría	Índice
Edad	Tiempo que ha ocurrido desde el nacimiento hasta la fecha de aplicación de la encuesta.	Cuantitativa	Discreta	Absoluta	Años reactivo 4	Años cumplidos anotados en el cuestionario.

						Meses > ó = 6 sube al siguiente año
Sexo	Se refiere a las características biológicas de cada individuo las que se diferencia a un individuo en hombre o mujer.	Cualitativa	Discreta	Nominal	sexo masculino/ sexo femenino reactivo 2	Hombre=1 Mujer=2
Escolaridad	Es el nivel de estudios que ha logrado una persona.	Cualitativa	Discreta	Nominal	5° de Primaria reactivo 5	= 1
Índice AMAI	Representa la capacidad para acceder a un conjunto de bienes y estilo de vida: es un grupo de condiciones culturales, sociales y de vivienda que son integradas para el bienestar del sujeto y que divide a la población en niveles. ²⁵	Cualitativa	Discreta	Ordinal	1) A/B 2) C+ 3) C 4) D+ 5) D 6) E reactivos 68,69,70,71, 72,73,74,75	A/B: Más de 223 puntos. C+: Entre 171 y 222 puntos. C: Entre 134 y 170 puntos. D+: Entre 77 y 133 puntos. D: Entre 52 y 76 puntos. E: Hasta 51 puntos.
Métodos anticonceptivos	Conocimientos sobre Técnicas diversas de	Cualitativa	Discreta	Nominal	Conocimiento / Desconocimiento reactivos	1="Si" 0= "No"

	interrupción de la reproducción humana, implica el reconocimiento de los varones hacia los derechos reproductivos de las mujeres.				60,61,62,63,64,65,66,67	
Enfermedades de Transmisión Sexual	Conocimientos sobre el grupo de padecimientos infecciosos que se transmiten principalmente a través del contacto sexual.	Cualitativa	Discreta	Nominal	Identificación de enfermedades de transmisión sexual/ no identificación de enfermedades de transmisión sexual	1 = "Si" 0 = "No"
					reactivos 49,50,51,52,53	
Salud reproductiva	Conocimientos sobre el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción, así como en el ejercicio de la sexualidad. ²⁶	Cualitativa	Discreta	Nominal	1.-Conocimientos de Salud Reproductiva (si/no)	1="Si" 0="No"
					reactivos 24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,37,39,40,41,42,43,45,46,47,48,66,67	
Salud sexual	Conocimientos sobre la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir	Cualitativa	Discreta	Nominal	1.-Conocimientos de Salud Sexual(si/no)	1="Si" 0="No"
					reactivos 43,45,54,55,56,57,58,62,66	

hacerlo o no
hacerlo.²⁷

Plan de vida	Índice de actitudes sobre las aspiraciones contemplacionales del individuo en un futuro próximo, que supone una mejoría en aspectos psicológicos, sociales, académicos, salud y adquisición de objetos que contribuyen a reafirmar a la persona Niveles: 1. Salud 2. Académicos 3. Materiales 4. Afectivos	Cualitativa	Discreta	Nominal	1. Salud (si/no) 2. Académicos (si/no) 3. Materiales (si/no) 4. Afectivo(si/no) reactivos 15,16,17,18,19,20, 21,22,23	Condición1: 2 o+ "Si" Condición2 : 0 = 1 o 0 0 = 2 o+ "No"
Autoestima	Es una Autoevaluación que implica la capacidad de tener confianza y respeto por sí mismo, la aceptación incondicional a nuestra persona y el sentimiento de merecer la felicidad y la posibilidad de enfrentar los retos de la vida. ²⁸	Cualitativa	Discreta	Nominal	Autoestima (baja/alta) reactivos 9,11,12,13,14	0 = Autoestima baja 1 = Autoestima alta

Asertividad	<p>Expresión adecuada, clara y directa de nuestros estados emocionales, lo que implica necesariamente estar en contacto con nuestros afectos y pensamientos, está íntimamente ligada a la autoestima por que el auto respeto implica un bienestar emocional y psicológico, lo que permite tener relaciones auténticas, y no llevar a cabo acciones inducidas por terceros.²⁹</p>	Cualitativa	Discreta	Nominal	Asertivo (si/no) reactivos 6,7,8,10	0 = No 1 = Si
--------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	----------	---------	----------------------------------------	------------------

Análisis de Factibilidad

Factibilidad Económica:

Toda intervención tiene un costo económico en recurso humano y en recurso material. Se paga por jornada y por monitor \$280.00 pesos por cada tema, se consideran 2 monitores por grupo con un manejo de 20 a 25 adolescentes.

Para los recursos materiales en papelería, kits de salud sexual y reproductiva, kit de material del Plato del Bien Comer y material lúdico diverso para dos grupos de adolescentes, el costo total es de \$11,293.00 pesos (**Anexo 12**).

Todos los costos antes mencionados serán absorbidos en su totalidad por el IMSS, sin costo alguno para las autoridades educativas, padres de familia y alumnos que deseen participar en JuvenIMSS.

Factibilidad Legal:

La intervención educativa de promoción a la salud por realizar, está basada en la Norma y Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de enero de 2009, y los Acuerdos 341/2002, 450/2002 y 126/2006, del H. Consejo Técnico en donde se expide y establece las disposiciones para la aplicación de los Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS), en la población derechohabiente y oportunoahabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social de las cuales destacan los siguientes incisos.

3. Ámbito de aplicación La normativa mencionada es de observancia obligatoria en delegaciones IMSS, unidades médicas del primer, segundo, tercer nivel de atención y unidades médicas de alta especialidad, en unidades médicas del Programa IMSS-Oportunidades, módulos administrativos de fomento de la salud, Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS módulos SPPSTIMSS, guarderías, empresas, como en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI), Centro de Extensión de Conocimientos (CEC), Módulo de Atención Social a la Salud (MASS), así como en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)³⁰.

4. Sujetos de la normatividad La normatividad mencionada es de observancia obligatoria para el personal directivo y operativo de las áreas involucradas en las actividades de PREVENIMSS y personal de las unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención y unidades médicas de alta especialidad, unidades médicas del Programa IMSS-Oportunidades, módulos administrativos de fomento a la salud, SPPSTIMSS, guarderías, empresas y unidades operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, del Instituto Mexicano del Seguro Social³⁰.

³⁰ "Procedimiento para la operación y acciones de promoción de la salud PREVENIMSS 2210-B03-003".

5. Responsables de la aplicación de la normatividad Los titulares de la Dirección de Prestaciones Médicas, Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, Dirección de Finanzas, Secretaría General, Unidad de Atención Primaria a la Salud, Unidad de Atención Médica, Unidad de Educación, Investigación y Políticas en Salud, Unidad IMSS-Oportunidades, División de Innovación y Desarrollo Tecnológico, Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel, Coordinación de Salud en el Trabajo, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Coordinación de Políticas en Salud, Coordinación de Educación en Salud, Coordinación de Investigación en Salud, Coordinación de Comunicación Social, Coordinación de Atención Integral a la Salud de IMSS-Oportunidades, Coordinación de Acción Comunitaria de IMSS-Oportunidades, Coordinación de Bienestar Social, Coordinación del Servicio de Guarderías, Coordinación de Prestaciones Económicas, Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones y Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente, así como le personal de nivel normativo, delegacional y operativo, adscrito a estas Coordinaciones³⁰.

5.5 Grupo de trabajo delegacional de PREVENIMSS: Equipo integrado por el Coordinador de Atención y Prevención a la Salud, Coordinador de Salud en el Trabajo, la Coordinadora Técnica de Atención y Orientación al Derechohabiente y el Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales³⁰.

5.6 Grupo de trabajo local de PREVENIMSS: Equipo integrado por el Director de la Unidad Médica, Director de UOPSI, Jefa de Enfermeras, Jefa de Trabajo Social y Coordinador Auxiliar de Seguridad en el Trabajo o Coordinador Zonal de Seguridad³⁰.

5.7 JuvenIMSS: Estrategia educativa integral de Promoción de la Salud, enfocada al cuidado de la salud de adolescentes de 10 a 19 años de edad, que permite reforzar factores de protección, habilidades para la vida y hábitos saludables, mediante un modelo lúdico, participativo y vivencial, para un aprendizaje significativo, con base en los temas de Promoción de la Salud de la Cartilla Nacional de Salud de ese grupo etario, capacitando adolescentes educadores de sus pares, su familia y su entorno social³⁰.

7.1.1 PREVENIMSS: Estrategia de prestación de servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, para proveer acciones preventivas de forma sistemática y ordenada a través de los siguientes procesos: promoción de la salud, la vigilancia de la nutrición, prevención y control de enfermedades, detección de enfermedades y salud sexual y reproductiva, ordenadas en cinco grupos por edad y sexo: niñas y niños de 0 a 9 años, Adolescentes de 10 a 19 años. Mujeres de 20 a 59 años, Hombres de 20 a 59 años, Adultos mayores de 60 años o más³⁰.

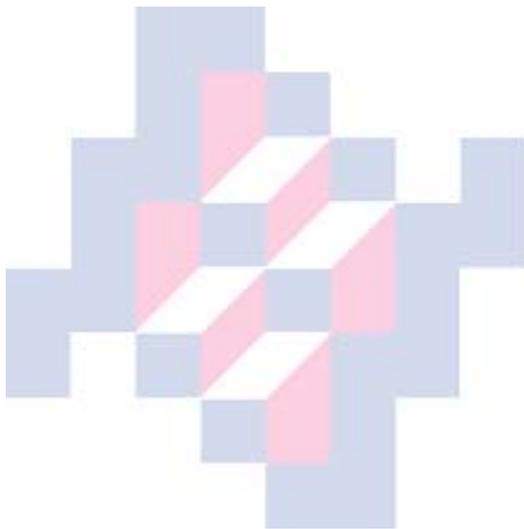
7.1.2 La Atención Preventiva Integrada: Procedimiento para otorgar los Programas Integrados de Salud, como parte del modelo Institucional de Atención Integral a la Salud³⁰.

7.1.3 El personal de salud de las unidades médicas deberá realizar las acciones comprometidas en los programas y estrategias institucionales vinculadas con Prestaciones Sociales: "Atención Social a la Salud de Pacientes Referidos de Áreas Médicas, Estrategias Educativas de Promoción de la Salud, "Pasos por la Salud", "Servicios de Prevención y Promoción de la Salud de los Trabajadores del IMSS" y "PREVENIMSS en Empresas y PREVENIMSS en escuelas"³⁰.

³⁰ "Procedimiento para la operación y acciones de promoción de la salud PREVENIMSS 2210-B03-003".

Factibilidad Social:

La intervención a realizar en las escuelas primarias a intervenir generan un incremento en conocimientos, actitudes y prácticas favorables ante las relaciones sexuales y la prevención de embarazos prematuros y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, entre los adolescentes que participen en ella y los pares con los que convivan dentro y fuera del entorno escolar ya que se espera que compartan con vecinos y amigos de calle todo lo adquirido fortaleciendo la red social de su entorno y comunidad.



Instituto Nacional
de Salud Pública

Intervención propuesta

Descripción de la intervención

Durante el proceso de intervención de las 5 sesiones del modelo educativo de promoción de la salud JuvenIMSS, en la primera sesión se contempla una bienvenida y presentación con la población blanco, allí se les entregará un gafete para su nombre y material diverso que usarán durante su participación, en esta misma se desarrollará un rally donde existirán cuatro estaciones dentro de los cuatro componentes de promoción a la salud *Actívate*, *Quiérete*, *Cuídate* y *Protégete*, en cada uno de ellos se encuentran los temas a desarrollar, posteriormente se les solicitará de manera lúdica las expectativas del curso, para que al final se haga la reflexión de éstas en su cumplimiento, en la escuela seleccionada, al abordar la sesión 3 “Conocimiento de sí mismo y manejo de sentimientos y emociones” con la finalidad de obtener un panorama previo de la situación emocional así como el grado de asertividad que poseen los adolescentes a intervenir previo al tema de salud sexual y salud reproductiva y marcar con énfasis la importancia de este tema al momento de tener prácticas sexuales positivas y con mayor información, se llevarán a cabo las siguientes actividades, acordando con las autoridades del plantel. Estas se deberán llevar a cabo en sesiones de taller 1 por día con duración aproximada de 2 horas.

Taller 3 “Conocimiento de sí mismo y manejo de sentimientos y emociones”	
Tiempo estimado: 90 minutos	Responsable de la actividad: Promotor JuvenIMSS
COMPONENTES: <ul style="list-style-type: none">• Autoestima• Valores• Comunicación	
Objetivo: <ul style="list-style-type: none">• Que el adolescente pueda identificar y expresar sus sentimientos y emociones para tener mayor conocimiento de sí mismo.	
Materiales: <ul style="list-style-type: none">• Diversos (tijeras, pegamento, colores, plumones, revistas o periódicos).	
Procedimiento: <ul style="list-style-type: none">• El instructor dará una breve introducción de las Habilidades para la Vida: Conocimiento de sí mismo y Manejo de sentimientos y emociones.	

- Previamente el instructor deberá elaborar como ejemplo, su propia revista; para poder explicar a los participantes las secciones que contiene:
- Portada: El adolescente, plasmará con dibujos, recortes, etc.; como se percibe, colocará el nombre de la revista así como los artículos que contiene.
- Sección “Vida Cotidiana”: En 2 ó 3 páginas el participante, expresará todas aquellas actividades, gustos, intereses y/o preferencias que lo identifican y lleva a cabo en su vida diaria.
- Sección “Tú” (entrevista): Para realizar esta sección el instructor realizará una pausa, ya que requiere de una serie de instrucciones al grupo.
 - a) Para comenzar, el instructor introducirá a los participantes a apropiar el papel de un reportero y de una celebridad.
 - b) Dividirá al grupo en 2 secciones, la sección A serán reporteros y la B celebridades.
 - c) A la sección de reporteros, se les otorgará una serie de preguntas guías (**Anexo 1**), que bien no son las únicas que podrá realizar, con las cuales hará una breve entrevista a alguien del grupo de celebridades.
Nota: La entrevista quedará plasmada en la revista del entrevistado no del reportero.
 - d) Al concluir la entrevista, se invertirán los papeles, el entrevistado ahora será la celebridad y viceversa.
- Sección “Sexualidad; guía para sexo seguro”: El adolescente, ilustrará de manera creativa los pasos para el uso correcto del condón (femenino y/o masculino), sus beneficios y características.

Cierre:

- El instructor preguntará si alguien desea compartir su revista frente al grupo.
- Al concluir los comentarios, cerrará explicando que la revista es un reflejo de ellos, de cómo son, que les gusta, cómo se sienten y que pueden compartirla con quien quieran para que los conozcan.
- Se sugiere en caso de no poder realizar la dinámica o que el grupo lo requiera, realizar la opción de reforzamiento: “Me conozco, me acepto y me valoro”.

Una vez concluido el taller 3 antes descrito, al día siguiente se procederá a intervenir el mismo grupo de adolescentes con el taller 4 “Toma de decisiones y pensamiento crítico”. El cual desarrollará actividades, las cuales tocaran temas relevantes que le ayudaran al adolescente a reflexionar sobre lo que puede significar un desastre, un embarazo prematuro, las infecciones de transmisión sexual, la toma de decisiones, las aspiraciones de desarrollo humano en un plan de vida, se maneja también la diferencia entre preservativo y anticonceptivos, seguido del conocimiento del empleo de estos así como la intención de uso en prácticas futuras, todo ello en una sesión estimada de 130 minutos que a continuación se detalla.

Taller 4 “Toma de decisiones y pensamiento crítico”.	
COMPONENTES: <ul style="list-style-type: none"> • Salud Sexual • Salud Reproductiva • Prevención del Embarazo • Plan de Vida 	
Objetivo: <ul style="list-style-type: none"> • Que a través de la toma de decisiones el adolescente pueda ejercer su sexualidad de manera libre, segura y responsable. 	
DESASTRE	
Tiempo estimado: 30 minutos	Responsable de la actividad: Promotor JuvenIMSS
Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Hojas de papel • Pluma 	
Procedimiento: <ul style="list-style-type: none"> • El instructor planteará al grupo una situación de desastre o riesgo; puede ser un terremoto, inundación, incendio, etc. lo más apegado a su realidad en la cual el adolescente debe decidir individualmente 5 cosas que llevarían con ellos, para esta actividad se les dará de 1 a 2 minutos. 	

- Posteriormente, se formarán equipos de 5 integrantes para la discusión y acuerdo en grupo de los 5 objetos que llevarán en caso de desastre, para esta actividad se recomienda 5 minutos.
- Un representante de cada equipo expondrá cuales fueron los 5 objetos que acordaron por equipo y por qué, para poder comenzar con los comentarios grupales.

Cierre:

- Para concluir con esta actividad, el instructor dará una breve explicación del proceso de toma de decisiones y pensamiento crítico.

DECISIONES

Tiempo estimado: 10 minutos

Responsable de la actividad: Promotor JuvenIMSS

Objetivo:

- Fomentar en el adolescente la forma de decisiones en diferentes situaciones que se pueden presentar en su vida.

Materiales:

- Cuadro de decisiones. (**Anexo 2**)

Procedimiento:

- Para reafirmar la comprensión del proceso de toma de decisiones, el instructor explicará y pedirá a los jóvenes que contesten el cuadro de Toma de Decisiones para que reflexionen y analicen sus propias decisiones.

Nota: El cuadro es personal y sólo se compartirá en caso de que el participante lo desee.

- Se sugiere en caso de ser necesario se realice la opción de reforzamiento: "Solución positiva y creativa"

Cierre:

- Se hará reflexión acerca de las repercusiones buenas o malas de acuerdo a la toma de decisiones.

PLAN DE VIDA

Tiempo estimado: 30 minutos

Responsable de la actividad: Promotor JuvenIMSS

Objetivo:

- Identificar de acuerdo a la toma de decisiones como se visualizan en cinco años.

Materiales:

- Diversos (tijeras, pegamento y colores, plumones)

Desarrollo:

- El instructor pedirá a los participantes que dibujen o ilustren de forma libre cómo se visualizan físicamente en 5 años, explicando con apoyo del **Anexo 3**, cómo es que colocarán el plan de vida en su dibujo.

Frente: Representará los conocimientos, logros académicos, intereses.

Ojos: Metas logradas en 5 años.

Boca: ¿Cómo se comunican?

Manos: ¿Qué habilidades desarrollaron?

Corazón: Sentimientos, valores.

Estómago: Emociones

Piernas: Relaciones Interpersonales o personas que los apoyarán en esos 5 años.

Pies: Decisiones importantes que creen tomarán en ese tiempo.

Cierre:

- Se comentará de acuerdo a lo realizado, las decisiones que tomarán en el futuro.

SEXO LIBRE, SEGURO Y RESPONSABLE

Tiempo estimado: 30 minutos

Responsable de la actividad: Promotor JuvenIMSS

Objetivo:

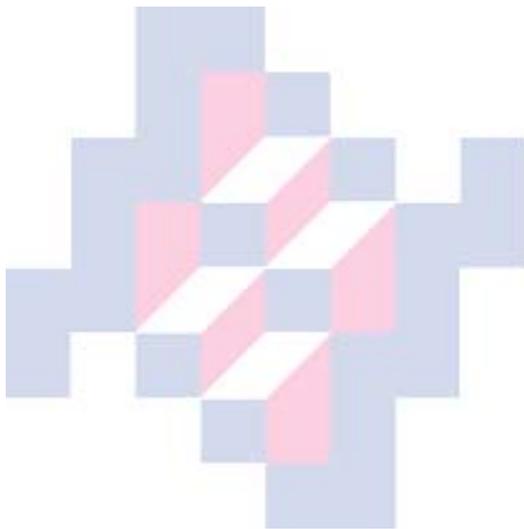
- Conocer los diferentes métodos de planificación familiar a través del Kit de Sexualidad.

Materiales:	
<ul style="list-style-type: none"> • Kit de Sexualidad (Anexo 4) 	
Procedimiento:	
<ul style="list-style-type: none"> • El instructor expondrá con ayuda del Kit de Sexualidad, los diferentes métodos anticonceptivos, así como la demostración del uso correcto del condón femenino y masculino. <p><i>Nota: Dentro de la información proporcionada a los participantes se deberá abordar el tema de infecciones de transmisión sexual y prevención del embarazo.</i></p>	
Cierre:	
<ul style="list-style-type: none"> • El instructor propondrá que algunos adolescentes expliquen y repliquen la demostración del uso correcto del condón que más les agrade. 	
TERMINANDO MI PLAN DE VIDA	
Tiempo estimado: 30 minutos	Responsable de la actividad: Promotor JuvenIMSS
Objetivo:	
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar a través de los conocimientos previos la mejor elección de método anticonceptivo de forma individual. 	
Materiales:	
<ul style="list-style-type: none"> • Plumaz • Hojas 	
Procedimiento:	
<ul style="list-style-type: none"> • Una vez que el instructor proporcionó la información de los métodos anticonceptivos y la demostración del uso correcto del condón femenino y masculino, pedirá a los que revisen de nuevo su dibujo e incorporen aquello que creen hizo falta después de conocer la información. • Se les pedirá que a nivel de los genitales, escriban cuál es el método anticonceptivo que ellos visualizan escogerían en 5 años y que beneficios a su salud tendrían. • Se sugiere complementar o sustituir la dinámica en caso de que sea necesario con la opción de reforzamiento: “Hazlo con dibujos”. 	

Cierre: Cierre agradecimiento y evaluación cualitativa...

El instructor invitará a compartir su plan de vida con el grupo (**Anexo 5**)

Se realizará un análisis fenomenológico del discurso de lo que los adolescentes narran en su oratoria al momento de expresar sus experiencias al recibir la intervención con las actividades realizadas y de las aspiraciones personales de cada individuo.



Instituto Nacional
de Salud Pública

Presupuesto

De acuerdo al tamaño de la muestra obtenido, se estima un presupuesto, para realizar la intervención JuvenIMSS, no se realizará cargo económico alguno, directo a los alumnos de las escuelas participantes o padres de familia, el responsable investigador de la intervención asumirá los costos del rubro "OTROS INSUMOS".

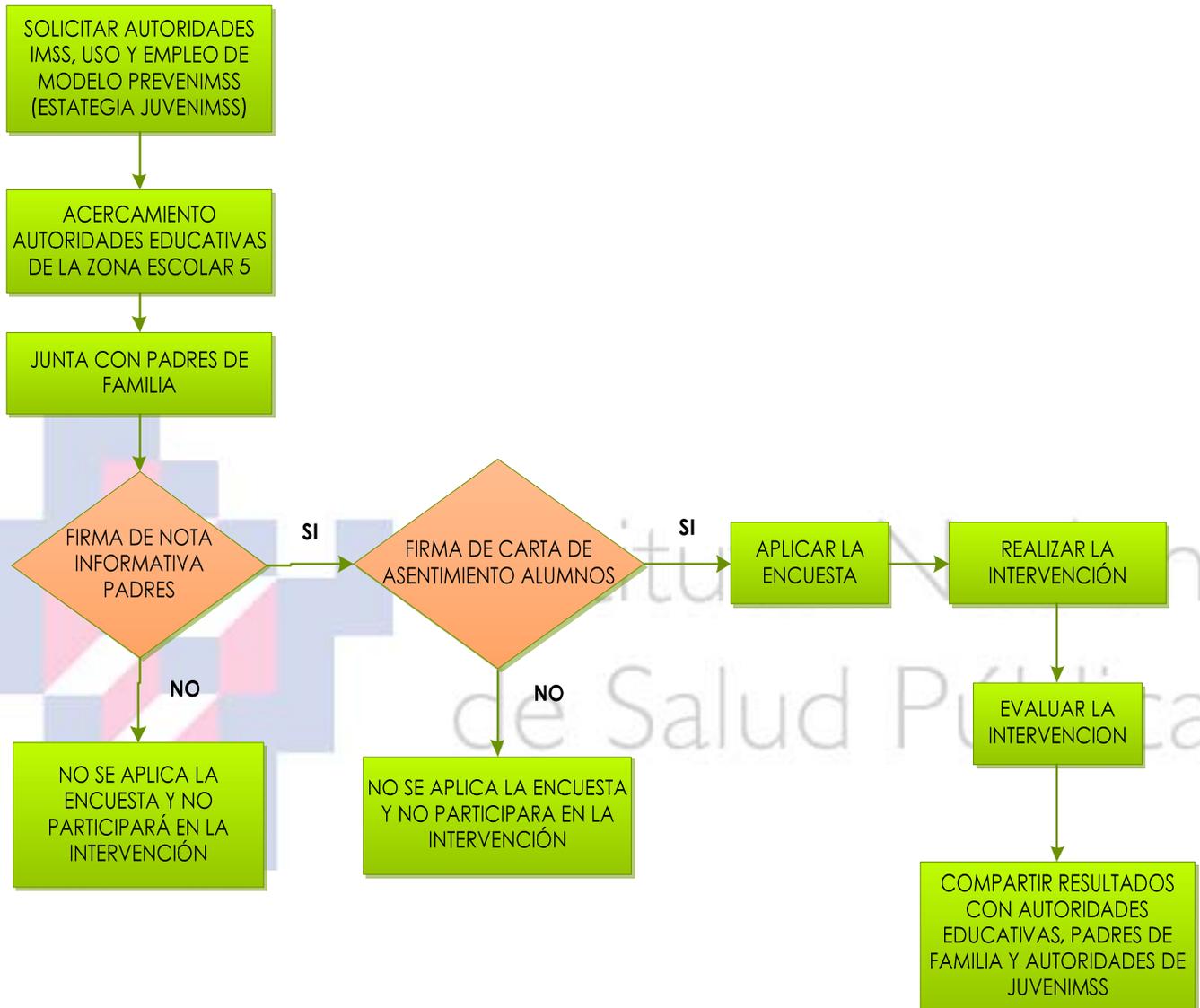
PRESUPUESTO INTERVENCIÓN JuvenIMSS									
		IMSS		SEP		ENCARGADO DE LA INTERVENCIÓN		PADRES DE FAMILIA	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total
4	Promotor JuvenIMSS	\$ 1,400.00	\$ 5,600.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SUBTOTAL			\$ 5,600.00						
RECURSOS MATERIALES									
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total
4	Nutri kit juega y aprende a comer, 103 imágenes en cartón	\$ 3,120.00	\$ 12,480.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
115	Gafetes de Plastico	\$ 0.30	\$ 34.50	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
115	Cordones porta gafete	\$ 0.30	\$ 34.50	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
20	ARO "ULA-ULA", diferentes colores, de polietileno de baja densidad, dimensiones: diametro:75 ± 2.5 cm la unión deberá ser sin grapas.	\$ 35.00	\$ 700.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
20	Pelotas de vinil o polivinil del número 6, en diversos colores.	\$ 18.00	\$ 360.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
20	Conos de plástico, de color naranja y amarillo de 20 x 20 cm con terminación roma.	\$ 25.00	\$ 500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
20	Cuerda para saltar adultos: de polietileno de baja densidad, diferentes colores. Con mangos de polietileno en ambos extremos, dimensiones: 225.0 ± 5.0 cm	\$ 70.00	\$ 1,400.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Lona de plastico antiderrapante con imágenes del juego de la dinámica Twister PrevenIMSS 2 x 1.5 m	\$ 640.00	\$ 2,560.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Lona de plastico antiderrapante con imagen "Tiro al Blanco" de 1 x 1 m	\$ 200.00	\$ 800.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Portafolio de cierre de lona abatible, de 50 x 30 cm con separaciones para colocar material del Kit de Sexualidad.	\$ 150.00	\$ 600.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Mochila de hombros, de un solo compartimneto, sin llantas y de un mango, tamaño mínimo de 50 x 30 cm	\$ 150.00	\$ 600.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
5	Casaca unitalla con logo de JuvenIMSS, el largo será 5 cm por debajo de la cintura, de color azul reflex.	\$ 165.00	\$ 825.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
5	Playera azul reflex sin vivos de algodón, (tipo polo) con leyenda de promotor JuvenIMSS bordada 2 de talla chica , 2 talla mediana y 1 talla grande	\$ 185.00	\$ 925.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Dado de plastico de 15 x 15 cm con imágenes en lona.	\$ 155.00	\$ 620.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Condón gigante masculino de material resistente de plastico crital del No. 8 (grosor) altura aproximada de 1.70 x .70 m de diámetro (aros sujetadores de plástico)	\$ 265.00	\$ 1,060.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Condón gigante femenino de material resistente de plástico cristal No. 8, altura aproximada 1.70 x .70 m de diámetro (aros de plástico)	\$ 265.00	\$ 1,060.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
8	Dedales de látex para uso sexual, para Kit de Sexualidad.	\$ 2.88	\$ 23.04	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Dildo de material de madera de 18 cm de largo x 4 cm de ancho, para práctica de colocación de condón masculino, para kit de sexualidad.	\$ 130.00	\$ 520.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
16	Condomes de latex de sabores, para el kit de sexualidad.	\$ 9.00	\$ 144.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
16	Condomes texturizados de látex, para el kit de sexualidad	\$ 9.00	\$ 144.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
16	Condomes de latex de diferentes colores, para el kit de sexualidad.	\$ 16.00	\$ 256.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Condonera, caja de plastico de 2 x 4 x 1 cm con capacidad para guardar 3 condones, para el kit de sexualidad	\$ 60.00	\$ 240.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Gel lubricante a base de agua, envase con 10 g para uso en relaciones sexuales, para el kit de sexualidad	\$ 25.00	\$ 100.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Modelo de vagina de plastico o de látex de aprox. 15 x 5 cm para práctica de colocación de condón femenino, para el Kit de Sexualidad	\$ 580.00	\$ 2,320.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Anillo sujetador de condón de material plástico de 4 cm de diámetro para el Kit de Sexualidad.	\$ 30.00	\$ 120.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Parche anticonceptivo Norelgestromina-etinilestradiol. Envase con 3 parches para el Kit de Sexualidad.	\$ 306.00	\$ 1,224.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SUBTOTAL			\$ 29,650.04						
OTROS INSUMOS									
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total	Costo Unitario	Costo Total
440	Copias Nota Informativa para papas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 0.40	\$ 176.00	\$ -	\$ -
440	Copias Carta de Asentimiento para alumnos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 0.40	\$ 176.00	\$ -	\$ -
115	Botella de agua de 500 ml	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2.00	\$ 230.00	\$ -	\$ -
30	Litros de gasolina transporte	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 13.89	\$ 416.70	\$ -	\$ -
20	Comida para Promotor JuvenIMSS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 45.00	\$ 900.00	\$ -	\$ -
115	Condomes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 5.00	\$ 575.00	\$ -	\$ -
115	Platos desechables	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.30	\$ 149.50	\$ -	\$ -
440	Captura de Cuestionarios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 5.00	\$ 2,200.00	\$ -	\$ -
SUBTOTAL			\$ 35,250.04				\$ 4,823.20		\$ 40,073.24

Descripción General

Secuencia de procedimientos en la intervención:

- Se solicitará a las autoridades encargadas del programa PREVENIMSS, el uso y empleo de modelo educativo de promoción de la salud JuvenIMSS, así como de recursos humanos y materiales del mismo programa.
- Se solicitará la autorización de las autoridades de los planteles educativos a intervenir mismo turno, ubicadas dentro de la colonia Lomas de Padierna, Tlalpan México D.F., para realizar el estudio.
- Se solicitará a los directivos de las escuelas las listas de todos los alumnos.
- Se empleará el instrumento de medición que previamente se validó en alumnos de sexto grado como resultado de la intervención realizada en el Diagnóstico Integral de la Salud, de la escuela que posee la característica de control para el estudio.
- Se solicitará reunión con padres de familia para sensibilizar a los mismos, de la importancia y trascendencia de la participación del modelo educativo sus hijos, así como destacar la confidencialidad de los datos recabados a través de un cuestionario aplicado antes de la intervención y seis meses después para elaborar un estudio.
- Se solicitará el consentimiento de intervención en “Nota Informativa” a los padres de familia o tutores, también a todos los alumnos que cumplan con los criterios de inclusión del estudio y autorización previa, se les solicitará autoricen en “Carta de Asentimiento” si desean o no participar.
- Se aplicará el cuestionario en el auditorio de cada escuela bajo la supervisión del investigador y se hará saber la confidencialidad del mismo.
- Se llevara a cabo la intervención en escuela seleccionada.
- De forma simultánea a la recolección de la información se aplicara el cuestionario en escuela de control y se construirá la base de datos en paquete estadístico.
- Posteriormente se realizará el análisis de la información.
- Se realizarán las conclusiones y se dará a conocer a cada plantel educativo el informe final de los resultados.
- Se presentarán los resultados a las autoridades del IMSS encargadas de JuvenIMSS.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INTERVENCIÓN



CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitará autorización a las autoridades educativas de las escuelas Dr. Roberto Solís Quiroga y Concepción Patiño Valdez ambas de turno vespertino de la colonia Lomas de Padierna delegación Tlalpan México D.F (**Anexos 6 y 7**), para la realización de la intervención del modelo educativo de promoción de la salud JuvenIMSS con apoyo de la División de Promoción de la Salud del IMSS, además se darán pláticas de sensibilización a los padres de familia para incentivar a que sus hijos de 5° de primaria participen, se les informará clara y detalladamente la inclusión de los objetivos de la intervención, entre estos la aplicación de un cuestionario para identificar el estado basal de conocimientos que poseen los adolescentes, previo a la realización de la intervención, el cual puede causar algunas incomodidades a los participantes, para ello se les explicará que si no desean contestar el mismo, éste no tendrá repercusión académica y que se puede omitir la respuesta así como retirarse en momento en que así lo deseen, el investigador será el único responsable de la confidencialidad de la información que en ella se plasme.

Los beneficios que se obtendrán como resultado de la intervención serán en el ámbito del conocimiento de la salud reproductiva y sexual, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, autorreflexión en su asertividad y autoestima así como de una postura en el pensamiento crítico orientado a la aspiración de tener un plan de vida, todo ello con la finalidad de dotarlos de habilidades para la vida.

A los padres de familia se les proporcionará una carta de notificación, conteniendo el objetivo y alcances del estudio, con información que incluye al investigador responsable en el INSP con teléfonos y correo electrónico así como de las circulares que el IMSS autoriza en pleno el uso y aplicación del modelo educativo de intervención en salud (**Anexo 8**).

A los adolescentes a intervenir se les entregará una nota informativa en la que se les informará que serán ellos mismos, los que decidan realizar o no la intervención, a pesar la autorización de los padres (**Anexo 9**).

Se incluirá también la autorización de las autoridades educativas de las escuelas intervenidas, con la finalidad de dar soporte ético al estudio (**Anexos 10 y 11**).

Se establecerá con los padres y autoridades educativas compartir los hallazgos encontrados en el estudio.

Plan de Análisis

Para los resultados esperados, se propone realizar en un principio un análisis descriptivo, para las variables numéricas se harán pruebas de Shapiro-Wilks para observar su distribución normal, en caso de que la información posea esta propiedad se aplicarán pruebas de “t” y “z”, en caso de no tener una distribución normal evaluará la posibilidad de aplicar una transformación a la normalidad por un ajuste logarítmico en caso de no lograrlo se aplicará una prueba de U de Mann Whitney, si resulta la normalidad se aplicarán las pruebas estadísticas de “t” y “z”.

Para las variables categóricas se utilizarán pruebas de X^2 .

Se conformarán índices de acuerdo a pesos y categorías, para obtener en algunos grupos terciles.

Como se trata de un estudio cuasi experimental y debido a las características de éste, además de encontrarse involucrados dos poblaciones muestrales, se realizará un análisis de los posibles cambios en conocimientos, actitudes y prácticas, para el grupo al cual se le aplicará la intervención. Se obtendrán las medias de antes de realizar la intervención y las medias después de haber aplicado la intervención de acuerdo a la metodología para la inferencia estadística³¹, se trata de un estudio que contiene dos variables de interés, por lo que es un problema de dos muestras, asumiendo que ambas muestras poseen una distribución normal, se realizará una diferencia de medias y sobre estas haremos una inferencia de medias, como no son independientes se realizará una prueba “t” pareada, el mismo procedimiento se abordará al análisis de la información obtenida en el grupo de control.

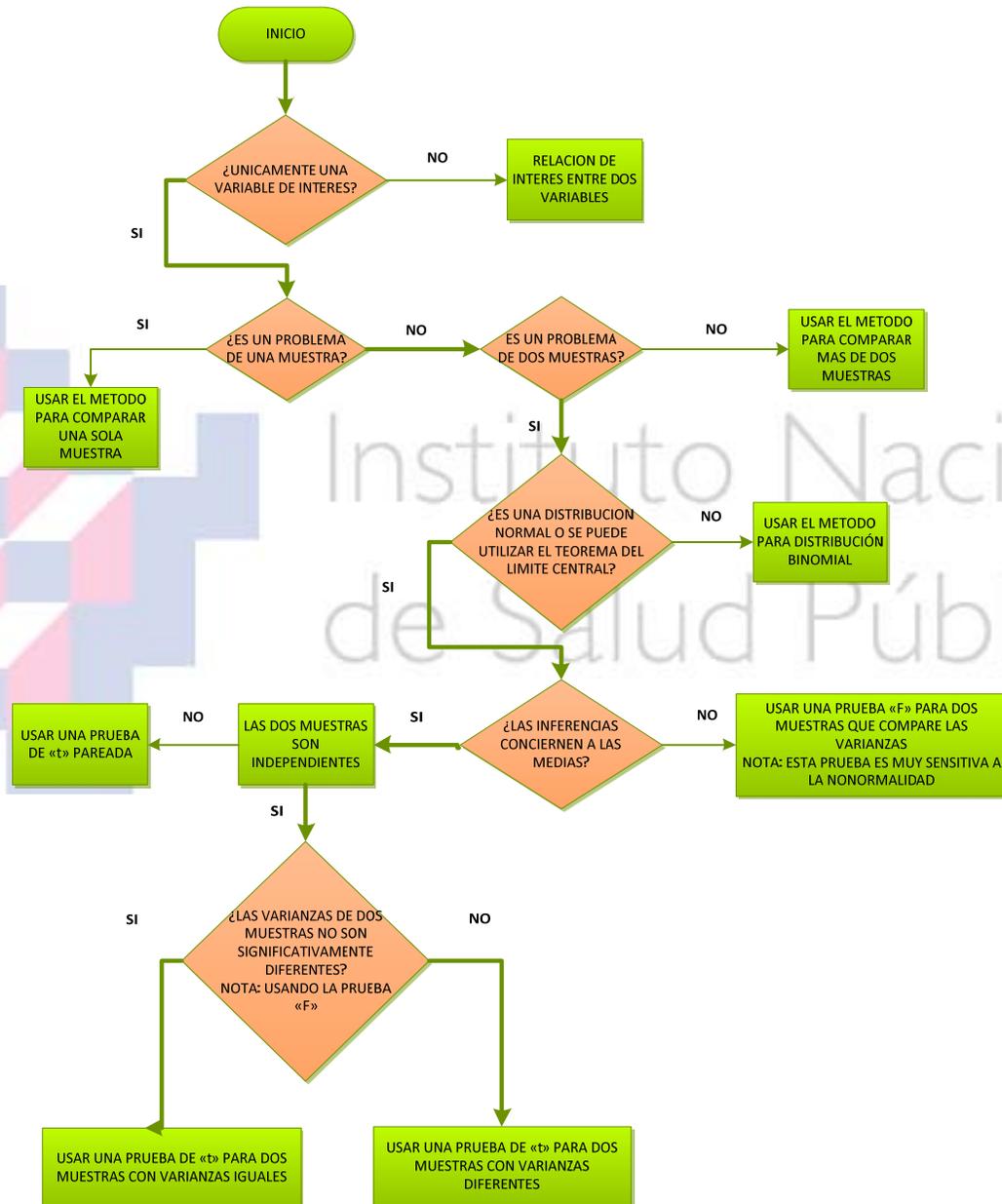
Una vez obtenidas ambas pruebas en el grupo de control y de intervención se planteará la hipótesis de las diferencias de medias entre el grupo control y el grupo de intervención, como ambas muestras son independientes, se seguirán los posibles caminos dependiendo de las varianzas.

- a) Si las varianzas de las dos muestras no son significativamente diferentes (usando prueba “F”) entonces se utilizará una prueba “t” simple con varianzas diferentes.

b) Si las varianzas de las dos muestras resultan significativamente diferentes (usando prueba “F”) entonces se utilizará una prueba “t” simple con varianzas iguales.

Para realizar el análisis estadístico se empleara el programa estadístico STATA ver 13

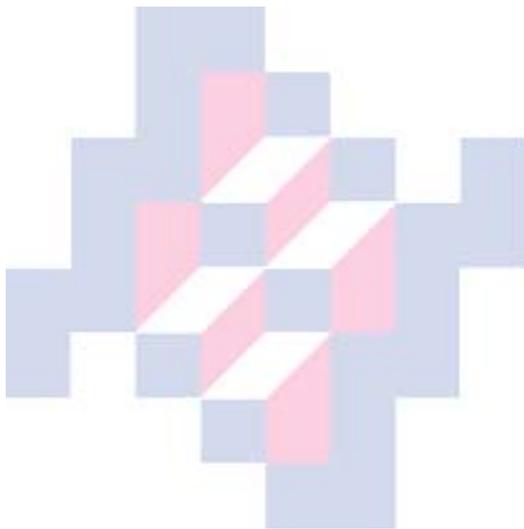
PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO



FUENTE: FUNDAMENTALS OF BIOSTATISTICS, BERNARD ROSNER AÑO 2000

Resultados esperados

Después de haber realizado los análisis estadísticos correspondientes, así como la comprobación de las diversas hipótesis planteadas para el desarrollo de la evaluación del modelo de promoción de la salud JuvenIMSS, donde se espera un incremento en conocimientos en aspectos de salud sexual y reproductiva, el cambio favorable en actitudes positivas y también el incremento en prácticas positivas en los adolescentes intervenidos, se construirá un documento donde se plasmen los resultados obtenidos y las conclusiones a las que se ha llegado, para establecer los logros y recomendaciones de mejora al modelo evaluado.

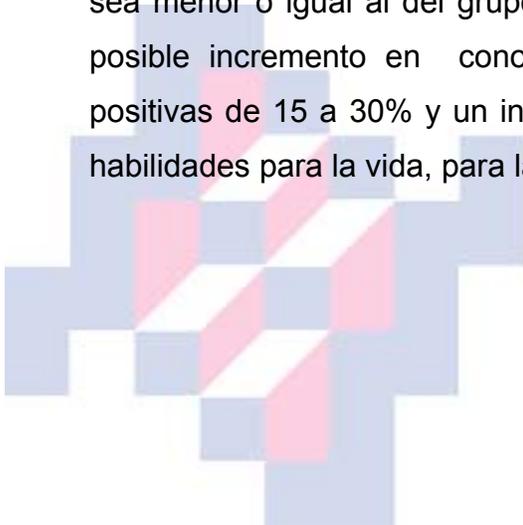


Instituto Nacional
de Salud Pública

Discusión y conclusiones

La discusión se realizará estableciendo el significado de los resultados y un comparativo de los mismos con otras encuestas, en base a la selección de preguntas establecidas en el instrumento de medición, con las que en su momento se realizaron también en encuestas nacionales, como la Encuesta Nacional de Salud SSA-ENSA 2012 y la Encuesta Nacional de Coberturas IMSS-ENCO 2010, también se realizará un comparativo con otros estudios realizados o trabajos que se consultaron para establecer posibles cambios con la realización de la intervención en las comunidades con modelos de intervención de promoción de la salud, con la finalidad de aportar al tema de estudio.

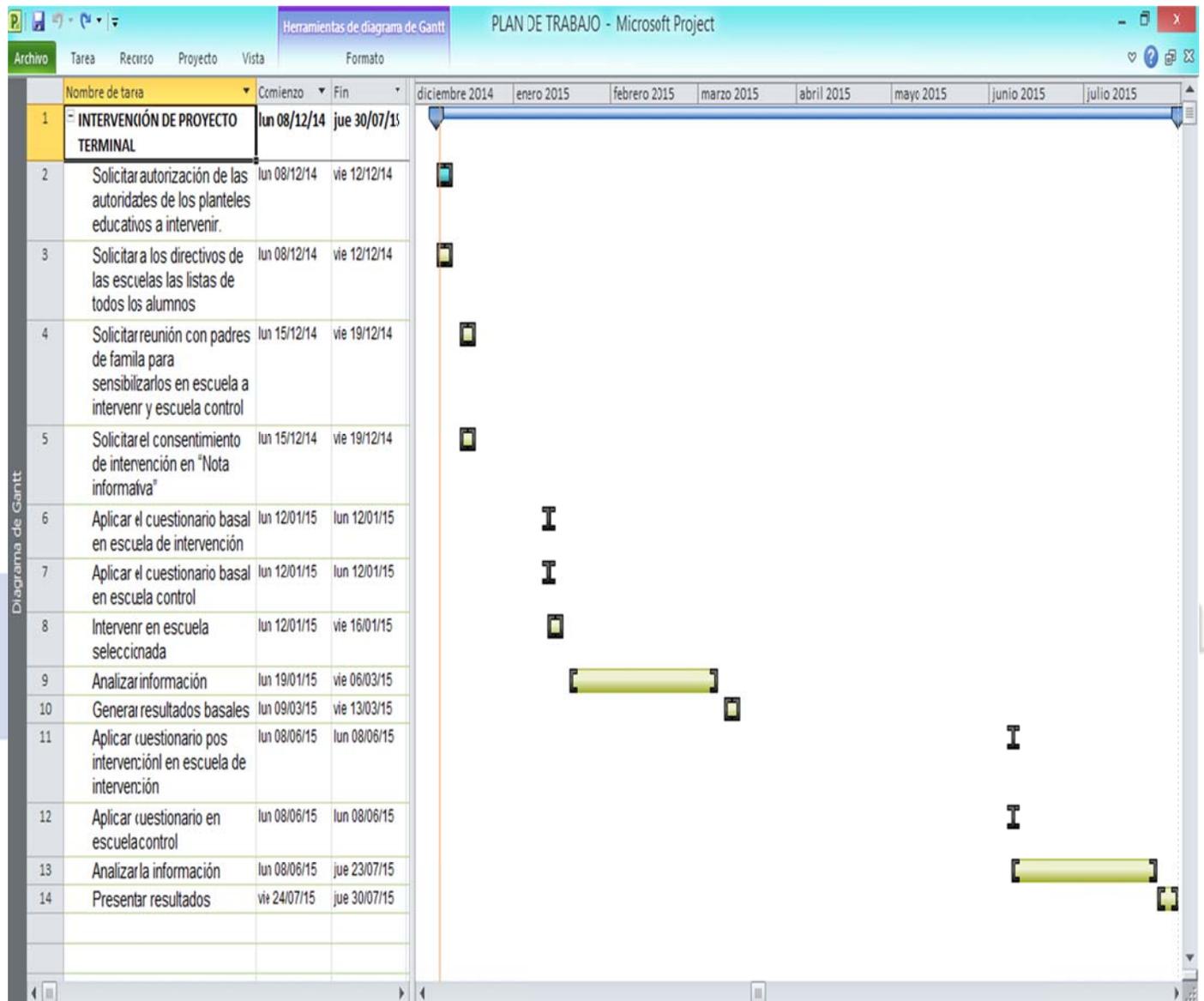
Para las conclusiones se realizará un contraste entre la hipótesis nula que plantea el que no sea vea reflejado cambio alguno entre la pre y post intervención en el grupo intervenido o que sea menor o igual al del grupo de control, contra las hipótesis alternas que demostrarán un posible incremento en conocimientos de 20 a 50%, un cambio favorable en actitudes positivas de 15 a 30% y un incremento en prácticas positivas de 10 a 30% en aspectos de habilidades para la vida, para la prevención de riesgos.



Instituto Nacional
de Salud Pública

Cronograma

El diagrama de Gantt garantizará que la intervención sea realizada en tiempo y forma.



BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Riesgos para la salud de los jóvenes. (Agosto 2011). OMS. Recuperado el 20 de enero de 2014 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>
- 2.- Rodríguez-Rigual M., Anales de Pediatría. Jueves 19 Junio 2003. Volumen 58 - Número Supl.2 p. 104 – 106. Recuperado el 19 de enero del 2014 <http://web.archive.org/web/20090121012555/http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet=13048412>
- 3.- Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente (OMS 2013). Recuperado el 19 de enero de 2014 http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
- 4.- Wallace S., Banco mundial (septiembre 2008). Diez datos sobre la salud de los adolescentes. (OMS 2013). Recuperado el 20 de enero de 2014 de http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/es/index.html
- 5.- Riesgos para la salud de los jóvenes. (Agosto 2011). OMS. Recuperado el 20 de enero de 2014 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>
- 6.- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Instituto Nacional de Salud Pública. Secretaría de salud.
- 7.- Family Care Internacional (1994), Acción para el siglo XXI salud y derechos reproductivos para todos, Broadway, New York.
- 8.- C. Stern, E. García. Sexualidad, Salud y Reproducción, sexualidad y salud reproductiva de adolescentes y jóvenes en México. Colegio de México 2001:112-113.
- 9.- Cabrera A, Gustavo A. El modelo transteórico del comportamiento en salud. Rev Fac Nac Salud Pública 2000; 18(2): 129-138. Recuperado 25 de Mayo de 2014 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12018210>
- 10.- Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 20 de Mayo de 2014 de <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>.
- 11.- Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud OMS. 46 Consejo Directivo, 57 Sesión de Comité Regional, CD46R15. Wahington D.C. 30 Sep 2005. Recuperado 25 Mayo 2014. <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46.r15-s.pdf>.
- 12.- Bandura A., Perceived self-efficacy. En: Mays VM, Albe GW Schneider SF, ed. Primary prevention of AIDS: Psychological approaches. Newbury Park:Sage, 1989:128-141.
13. Ajzen I, Fishben M. Understanding attitudes and predicting social behavior. 1era. edición. Englewood Cliffs:Prentice-Hall, 1980.

14. Ajzen I. The theory of planned behavior. *OBHDP* 1991;50:179-211.
15. Villarruel AM, Jemmott JB III, Jemmott LS. A randomized control trial testing and HIV prevention intervention for Latino youth. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006;160:772-777.
16. Villarruel AM, Jemmott LS, Jemmott JB III. Designing a culturally based intervention to reduce HIV sexual risk for Latino adolescents. *JANAC* 2005;16:23-31.
- 17.- Martínez-Donate AP, Hovell MF, Zellener J, Sipan CL, Blumberg, EJ, Carrizosa C. Evaluation of two schools-based HIV prevention interventions in the border city of Tijuana, México. *JSR* 2004;41:267-278.
- 18.- McCauley A, Pick S, Guivaudan M. Programming for HIV Prevention in Mexican Schools. Washington, DC: Population Council, 2003.
- 19.- Walker D, Gutiérrez JP, Torres P, Bertozzi SM. HIV prevention in Mexican schools: Prospective randomized evaluation of intervention. *BMJ* 2006;332:1189-1194.
- 20.- Gallegos EC, Villarruel AM, Loveland-Cherry C, Ronis DL, Zhou Y. Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. *Salud Publica Mex* 2008;50:59-66.
- 21.- Jemmott JB III, Jemmott LS, Fong GT. Abstinence and safer sex intervention for African American adolescents: A randomized control trial. *JAMA* 1998;279:1529-1536.
- 22.- E. A. Montanaro, R. E. Magnan, & A. D. Bryan, 2013, "Project MARS: Design of a multi-behavior intervention trial for justice-involved youth," *Translational Behavioral Medicine*, Vol. 3, pp. 122-130.
- 23.- Diario Oficial de la Federación, Instituto Mexicano del Seguro Social. ACUERDO por el que la Unidad del Programa IMSS-Oportunidades publica las Reglas de Operación del Programa IMSS-Oportunidades. Tercera Sección 28 Diciembre 2007.
- 24.- C. Armenta, M. Millan, L. Jaimes, M. Martínez, S. Salvador, M. Acosta, C. López. Arreola, D. Morán, E. González, E. López,. *Dinámicas de Estrategias Educativas de Promoción de la Salud 2010*, Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, Guía JuvenIMSS pp.36
- 25.- Bronfman M, Guiscafre H, Castro V, Castro R, Gutiérrez G. La medición de la desigualdad: una estrategia metodológica, análisis de las características socioeconómicas de la muestra . *Arch Invest Med* 1998;19:351-360.
- 26.- Norma Oficial Mexicana, Nom-005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar. Apartado 4 Terminología. Recuperado 24 de Mayo de 2014 .<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>

27.- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Educación de la Sexualidad: Prevenir con Educación. Recuperado 24 mayo 2014.

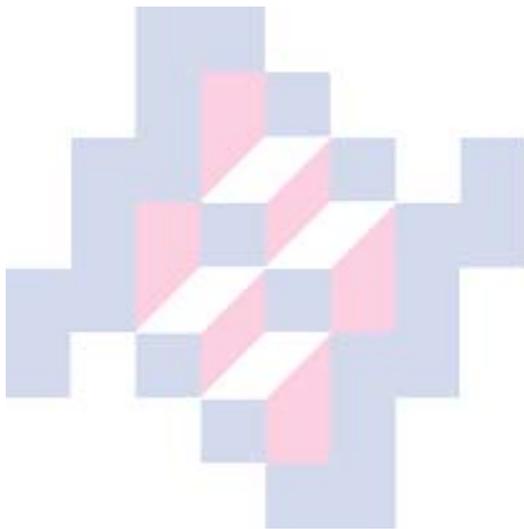
<http://www.unfpa.org.mx/salud%20sexual%20y%20reproductiva.php>

28.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Taller de salud sexual y reproductiva para madres y embarazadas adolescentes. 1999: 2,33-46.

29.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Taller de salud sexual y reproductiva para madres y embarazadas adolescentes. 1999: 3,47-60.

30.- Procedimiento para la operación y acciones de promoción de la salud PREVENIMSS 2210-B03-003. 2012

31.- Bernard Rosner, Fundamental of Bioestistics: Harvard University. 2000:776-777



Instituto Nacional
de Salud Pública

Anexos

Anexo 1

Entrevista. Preguntas guía

El día de ayer buscamos a _____ en su residencia para una entrevista y esto fue lo que nos contestó.

- 1- *¿Cómo es que has permanecido en este medio tan importante?*
- 2- *¿Cuáles son los logros más importantes que has tenido?*
- 3- *¿Cómo te sientes actualmente por los logros que has tenido?*
- 4- *¿Si tuvieras una lámpara mágica, cuales son las tres cosas que pedirías?*
- 5- *¿Si tuvieras que cambiar tres cosas de ti, qué cambiarías?*
- 6- *Por último, en un minuto dime palabras que te vengan a la mente cuando digo el nombre...* (Se dice el Nombre del entrevistado, por ejemplo: Karen)

El entrevistador tiene la opción de realizar otras preguntas.



Instituto Nacional
de Salud Pública

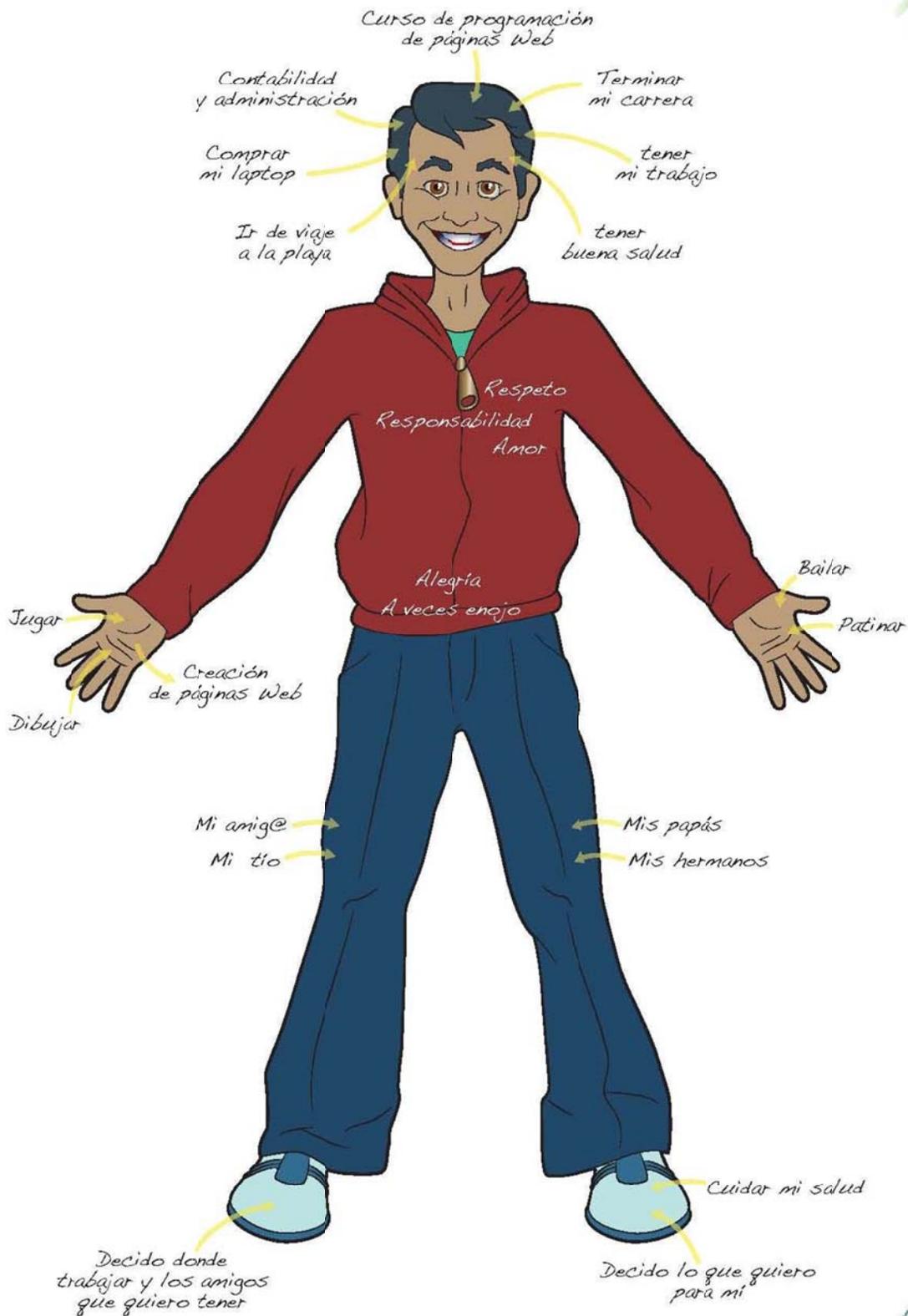
Anexo 2

Cuadro de Decisiones

Decisiones		Que me haya dado resultado POSITIVO	Que me haya dado resultado NEGATIVO
Emociones ¿Cómo me sentía?	Emociones		
	Sentimientos		
Pensamiento Crítico ¿Qué analicé?	Ventajas		
	Desventajas		
	Recursos ¿Qué necesité?		
	Involucrados ¿Quién me apoyó?		
Medio Ambiente ¿Qué me afectó?	Presión ¿Existió presión social?		
	Obstáculos		

Anexo 3

Silueta ¿Cómo te visualizas en 5 años?



Anexo 4

Contenido de Kit de Sexualidad.

Contenido del Kit de sexualidad
Anillo sujetador de condón de material de plástico de 4 cm de diámetro
Protector oral, para uso en sexo oral.
Dedales de látex para uso sexual.
Condón femenino de poliuretano con dos anillos flexibles en los extremos
Dildo de material de madera
Condomes de látex de sabores, colores, texturizados para el kit de sexualidad.
Dispositivo intrauterino t -de cobre
Parche anticonceptivo. Norelgestromina-etinilestradiol.
Pastillas anticonceptivas. Estrogenos conjugados
Implante subdérmico. Etonogestrel.
Condonera. (Capacidad para guardar 3 condones)
Gel lubricante a base de agua. Para uso en relaciones sexuales.
Pastilla anticonceptiva de emergencia. Levonorgestrel.
Modelo de vagina de plástico para la práctica de colocación de condón femenino.
Condón gigante masculino de material resistente de plástico cristal del No. 8 (grosor), altura aproximada: 1.70mts x 70 cm de diámetro, (aro sujetador del plástico)
Condón gigante femenino de material resistente de plastifico trasparente dl No. 8, altura aproximada: 1.70mts x 70 cm. De diámetro (aro sujetador del plástico)
Portafolio de lona, con cierre, abatible, de 50 x 30 cm, con separaciones para colora material del Kit de JuvenIMSS

Tarjetas y conceptos de la dinámica de reforzamiento “Hazlo con Dibujos”



Consulta Preconcepcional

La consulta preconcepcional está dirigida a hombres y mujeres en edad reproductiva que desean embarazarse en un futuro cercano, también se recomienda en algunos casos en donde las mujeres tienen antecedentes de alguna enfermedad genética, embarazos complicados, mujeres menores de 18 o mayores de 35 años.

Se trata de evaluar el estado de salud de la futura madre, reuniendo la mayor cantidad de información posible para evitar los riesgos en el embarazo.

Entre lo más relevante que deben conocer los futuros padres es lo siguiente:

Ácido fólico: se debe de tomar 3 meses antes del embarazo y 3 meses después, esto evitara malformaciones del tubo neural.

Peso: La mujer que desee embarazarse no deberá tener un Índice de Masa Corporal menor de 18 o mayor de 26.

Edad de embarazo: es importante, ya que en los extremos (menores de 18 y mayores de 35 años) tienen más riesgo de presentar hijos con malformaciones al nacimiento.

Las personas que consumen alcohol, drogas, tabaco pueden presentar muerte fetal, parto prematuro, bajo peso al nacer, labio y paladar hendido.

Vacunación: se debe contar con el esquema completo de vacunación antes del embarazo. Se recomienda la aplicación de la vacuna doble viral (Sarampión-rubeola) toxoide tetánico, anti-hepatitis B e influenza.

Alimentación correcta: tener una alimentación sana para prevenir el sobrepeso y obesidad

y el consumo de agua simple potable, para prevenir complicaciones durante el parto.

Actividad física: previo al embarazo se debe informar y estimular a la mujer a que realice 30 minutos diario de ejercicio moderado, esto promueve la disminución de sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades del corazón, cáncer, depresión y osteoporosis.

Enfermedades de transmisión sexual: es importante dar a conocer la importancia de detección de enfermedades de transmisión sexual como sífilis, al detectar de forma oportuna se puede prevenir la sífilis congénita en los recién nacidos. La presencia de flujo vaginal puede condicionar diferentes enfermedades como candidiasis, tricomoniasis, etc. por lo cual deben ser tratadas antes del embarazo para evitar abortos. El VIH es otra enfermedad de transmisión sexual, la cual es importante detectar antes del embarazo, las mujeres que desean embarazarse pueden solicitar una prueba rápida de VIH, esto con el fin prevenir la transmisión al bebé ofreciendo un tratamiento oportuno.



Instituto Nacional
de Salud Pública

Anexo 6



Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Primaria a la Salud
Coordinación de Atención Integral a la Salud en el
Primer Nivel
División de Promoción a la Salud



"2014, Año de Octavio Paz"

17 de junio 2014

Oficio No.: 09 56 95 61 2240/ 000871

Profa. Carmen Chavira Ramírez
Directora de la Escuela Pública Vespertina
"Profesora Concepción Patiño Valdez"

Dentro de las Estrategias Educativas de Promoción de la Salud PREVENIMSS, la primera en ponerse en marcha fue JuvenIMSS en 2006, dirigida al adolescente, con el objetivo de empoderar, sensibilizar y crear reflexión para que el individuo tome las mejores decisiones para el cuidado de su salud, así como para crear promotores adolescentes educadores de sus pares.

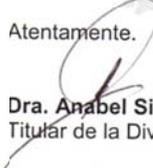
A la fecha JuvenIMSS ha sido un éxito en el logro de metas del programa operativo dentro del IMSS en todo el país, además de que la estrategia ha madurado con personal capacitado y material didáctico específico, por lo que es necesario medir su impacto en los adolescentes. Es por ello que el Ing. Ismael Seth Medina Reyes, ha decidido investigar dentro de su proyecto terminal profesional en el Instituto Nacional de Salud Pública, la evaluación del impacto de esta estrategia.

Como usted sabe, evaluar el impacto de acciones de promoción de la salud no es fácil y es por ello que existen muy pocos antecedentes en la literatura mundial y ninguno de ellos en México como acciones integrales, por lo que su plantel está invitado a formar parte de un primer estudio en nuestro país.

Agradezco de antemano la apertura y reconozco el compromiso de usted y su equipo de trabajo en su quehacer diario, por lo que nos permitimos involucrarla en esta investigación que generará grandes resultados para la toma de decisiones en JuvenIMSS, la cual marcará la pauta a nivel nacional en evaluación de Estrategias Educativas, pero sobre todo, el beneficio a los alumnos de 5° grado de su plantel, que recibirán toda la estrategia por parte del personal del Instituto.

En espera de su valioso apoyo para el desarrollo de esta evaluación, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial salud.

Atentamente.


Dra. Anabel Silva Batalla
Titular de la División


LJB/mgc

Anexo 7



Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Primaria a la Salud
Coordinación de Atención Integral a la Salud en el
Primer Nivel
División de Promoción a la Salud



"2014, Año de Octavio Paz"

17 de junio 2014

Oficio No.: 09 56 95 61 2240/ 000872

Profa. Isabel Medina Ávila
Directora de la Escuela Pública Vespertina
"Dr. Roberto Solís Quiroga"

Dentro de las Estrategias Educativas de Promoción de la Salud PREVENIMSS, la primera en ponerse en marcha fue JuvenIMSS en 2006, dirigida al adolescente, con el objetivo de empoderar, sensibilizar y crear reflexión para que el individuo tome las mejores decisiones para el cuidado de su salud, así como para crear promotores adolescentes educadores de sus pares.

A la fecha JuvenIMSS ha sido un éxito en el logro de metas del programa operativo dentro del IMSS en todo el país, además de que la estrategia ha madurado con personal capacitado y material didáctico específico, por lo que es necesario medir su impacto en los adolescentes. Es por ello que el Ing. Ismael Seth Medina Reyes, ha decidido investigar dentro de su proyecto terminal profesional en el Instituto Nacional de Salud Pública, la evaluación del impacto de esta estrategia.

Como usted sabe, evaluar el impacto de acciones de promoción de la salud no es fácil y es por ello que existen muy pocos antecedentes en la literatura mundial y ninguno de ellos en México como acciones integrales, por lo que su plantel está invitado a formar parte de un primer estudio en nuestro país.

Agradezco de antemano la apertura y reconozco el compromiso de usted y su equipo de trabajo en su quehacer diario, por lo que nos permitimos involucrarla en esta investigación que generará grandes resultados para la toma de decisiones en JuvenIMSS, la cual marcará la pauta a nivel nacional en evaluación de Estrategias Educativas, pero sobre todo, el beneficio a los alumnos de 5° grado de su plantel, que recibirán toda la estrategia por parte del personal del Instituto.

En espera de su valioso apoyo para el desarrollo de esta evaluación, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente.

Dra. Anabel Silva Batalla
Titular de la División

LJB/mgc



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
NOTA INFORMATIVA
Padres de familia

Título de proyecto: “Evaluación de un programa de salud reproductiva y sexual, en alumnos de 5° de primaria en dos escuelas de Lomas de Padierna, Tlalpan D.F., 2014”.

Estimados señores padres de familia:

La escuela en la cual está inscrito su hijo(a), está participando en el estudio de proyecto terminal de grado titulado: “Evaluación de un programa de salud reproductiva y sexual, en alumnos de 5° de primaria en dos escuelas de Lomas de Padierna, Tlalpan D.F., 2014”. El cual se realiza en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública y el IMSS. El objetivo del estudio brindar a los jóvenes estrategias útiles para establecer y alcanzar sus metas, por medio de talleres dinámicos participativos y vivenciales, con bloques temáticos relacionados entre sí y entrelazados con aspectos de habilidades para la vida y desarrollo humano. Se basa en un Modelo de Dinámicas de Estrategias Educativas de Promoción de la Salud, PrevenIMSS, JUVENIMSS que ha tenido resultados positivos en la juventud de todo el país.

Este estudio cuenta con el conocimiento y la autorización del IMSS, que es el diseñador y el aplicador del programa en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

A los alumnos que acepten participar se les pedirá responder un cuestionario, en la que se explorarán los siguientes temas: Alimentación Sana, Actividad Física, **Conocimiento de sí mismo y manejo de sentimientos y emociones, Toma de decisiones y pensamiento crítico, Comunicación y relaciones interpersonales.**

Confidencialidad. La información que proporcione su hijo(a) para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, es decir, se le asignará un número con el cual se le identificará y la información será utilizada únicamente por los investigadores del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Los resultados de este estudio podrán ser publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado(a).

Participación voluntaria. La participación de su hijo(a) es completamente voluntaria. Por lo que, aun cuando usted dé su consentimiento para que participe en el estudio, respetaremos la decisión que él/ella tome. Asimismo, aun cuando su hijo(a) haya aceptado participar, podrá cambiar de opinión o dejar de participar en cualquier momento, sin que esto afecte la relación con sus profesores o sus calificaciones.

Beneficios: su hijo/hija en este estudio puede mejorar sus habilidades personales en diferentes áreas. Además, la participación de su hijo/hija en este estudio ayudará a mejorar este programa para su futura aplicación en la escuela.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
CARTA DE ASENTIMIENTO

Título de proyecto: “Evaluación de un programa de la salud reproductiva y sexual, en alumnos de 5° de primaria en dos escuelas públicas en Lomas de Padierna, Tlalpan D.F., 2014”.

Hola soy estudiante de la maestría en salud pública en el Instituto Nacional de Salud Pública realizaré como parte de un programa de titulación de grado **“Evaluación de un programa de la salud reproductiva y sexual, en alumnos de 5° de primaria en dos escuelas públicas en Lomas de Padierna, Tlalpan D.F., 2014”**. En la primaria Profa. Concepción Patiño Valdez (turno vespertino) de Lomas de Padierna y para ello quiero pedirte que nos apoyes.

Este programa tiene como objetivo brindar a los jóvenes estrategias útiles para establecer y alcanzar sus metas, por medio de talleres dinámicos participativos y vivenciales, con bloques temáticos relacionados entre sí y entrelazados con aspectos de habilidades para la vida y desarrollo humano. Está basado en un Modelo de Dinámicas de Estrategias Educativas de Promoción de la Salud, PrevenIMSS, JUVENIMSS que ha tenido resultados positivos en la juventud de todo el país.

Tu participación en el estudio consistiría en realizar actividades recreativas junto a tu grupo durante cinco sesiones, empleando las mismas dinámicas del modelo JuvenIMSS de la **Cuarta sesión. Toma de decisiones y pensamiento crítico, se abordarán los temas** Desastre, Decisiones, Plan de vida, Sexo libre seguro y responsable, Terminando mi plan de vida. Componentes: Salud sexual, salud reproductiva, Prevención del embarazo, Plan de vida.

Se aplicarán 2 cuestionarios para medir el conocimiento, actitudes y prácticas con una temporalidad de 6 meses en base a los temas que se verán en el taller antes de la sesión a realizar en octubre de 2014.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: a _____ de _____ de _____.

Observaciones:

Instituto Nacional
de Salud Pública



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Coordinación Sectorial de Educación Primaria
Dirección de Educación Primaria Núm. 5 en el D. F.
Supervisión General del Sector Escolar No. 33
Supervisión de la Zona Escolar No. 511
Esc. Primaria Concepción Patiño Valdez
52-2481-511-33-x-023
09DPR2298A

"2014, año de Octavio Paz"

Oficio número 280/2013-2014
Asunto: AUTORIZACIÓN

México, D.F., 13 de junio de 2014

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
PRESENTE

La que suscribe C. Directora de la escuela antes mencionada, por medio de la presente se autoriza a al Ing. Ismael Seth Mediana Reyes quien se presenta como alumno ante el instituto nacional de salud pública y coordinador del Instituto Mexicano del seguro social para la realización de la Intervención Educativa y promoción de la Salud JUVENIMSS en días y fechas acordados, con todos los cargos y costos de la intervención del IMSS, sin discriminación alguna de pertenecer a población derecho habiente en los grupo de 5° de primaria, como parte del estudio piloto del modelo educativo JUVENIMSS y como parte del proyecto del producto final para grado de maestría en el INSP del tema "Evaluación de un programa de salud reproductiva y sexual, en alumnos de 5° de primaria en dos escuelas de Lomas de Padierna, Tlalpan D.F; 2014".

Enterados estamos de los beneficios y del tratamiento de discreción que se le dará a la información obtenida, así como del compromiso que se tiene en el estudio, que al término del mismo se compartirán los resultados obtenidos con padres de familia de esta plantel y de autoridades educativas.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
ESCUELA PRIMARIA
PROFRA CONCEPCIÓN PATIÑO VALDEZ
52-2481-511-33-x-023
09DPR2298A
TLALPÁN DISTRITO FEDERAL
MTRA. CARMEN XOCHITL CITLALI CHAVIRA RAMÍREZ
LA DIRECTORA

Escuela Primaria "Concepción Patiño Valdez" 09DPR2298A
Calle Izamal Núm. 70 Col. Heroes de Padierna, C. P. 14200, Delegación
Tlalpan, México D. F. Teléfono 56 30 37 82
primariaconcepcion@yahoo.com.mx



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
 Dirección General de Operaciones de Servicios Educativos
 Coordinación Sectorial de Educación Primaria
 Dirección de Educación Primaria Núm. 5 en el D.F.
 Supervisión General del Sector Escolar Núm. 33
 Supervisión de la Zona Escolar Núm. 511
 Escuela Primaria "Dr. Roberto Solís Quiroga"
 52-2483-511-33-x-023
 C.C.T. 09DPR3094N

"2014, Año de Octavio Paz"

Oficio número 335/2013-2014

ASUNTO: AUTORIZACIÓN.

México, D.F., 19 de junio de 2014.

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
 PRESENTE**

La que suscribe, Profra. Isabel Medina Ávila, por medio de la presente se autoriza al Ing. Ismael Seth Medina Reyes quien se presenta como alumno del Instituto Nacional de Salud Pública y coordinador del Instituto Mexicano del Seguro Social para la realización de la intervención educativa y promoción de la salud JUVENIMSS en días y fechas acordados, con todos los cargos y costos de la intervención por parte del IMSS, sin discriminación alguna de pertenecer a población derechohabiente en los grupos de 5° de primaria, como parte del estudio piloto del modelo educativo JUVENIMSS y como parte del proyecto final para grado de maestría en el INSP del tema "Evaluación de un programa de salud reproductiva y sexual, en alumnos de 5° de primaria en dos escuelas de Lomas de Padierna, Tlalpan D.F.; 2014".

Enterados estamos de los beneficios y del tratamiento de discreción que se le dará a la información obtenida, así como del compromiso que se tiene en el estudio, que al término del mismo se compartirán los resultados obtenidos con padres de familia de este plantel y de autoridades educativas.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 ESCUELA PRIMARIA
 "DR. ROBERTO SOLÍS QUIROGA"
PROFRA. ISABEL MEDINA AVILA
DIRECTORA DE LA ESCUELA
 C.C.T. 09DPR3094N
 TLALPAN, DISTRITO FEDERAL

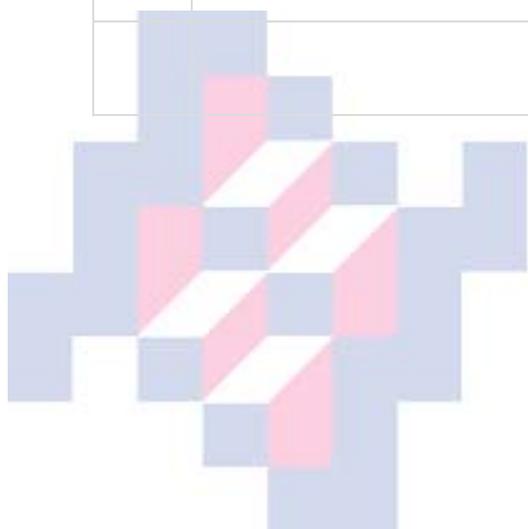
Calle Tulun Núm. 162, Col. Héroes de Padierna, Del. Tlalpan, México, DF C.P. 14200,
 t. (55) 56 30 36 57 / 55 54 55 45 www.sepdf.gob.mx / maestrisa@yahoo.com.mx

Anexo 12

Costos Material JuvenIMSS

	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
1	Nutri kit juega y aprende a comer, 103 imágenes en cartón	JGO.	1	\$ 3,120.00	\$ 3,120.00
2	ARO "ULA-ULA", diferentes colores, de polietileno de baja densidad, dimensiones:diámetro:75 ± 2.5 cm la unión deberá ser sin grapas.	PZA.	10	\$ 35.00	\$ 350.00
3	Pelotas de vinil o polivinil del número 6, en diversos colores.	PZA.	10	\$ 18.00	\$ 180.00
4	Conos de plástico, de color naranja y amarillo de 20 x 20 cm con terminación roma.	PZA.	10	\$ 25.00	\$ 250.00
5	Cuerda para saltar adultos: de polietileno de baja densidad, diferentes colores. Con mangos de polietileno en ambos extremos, dimensiones: 225.0 ± 5.0 cm	PZA.	10	\$ 70.00	\$ 700.00
6	Lona de plastico antiderrapante con imágenes del juego de la dinámica Twister PrevenIMSS 2 x 1.5 m	PZA.	1	\$ 640.00	\$ 640.00
7	Lona de plastico antiderrapante con imagen "Tiro al Blanco" de 1 x 1 m	PZA.	1	\$ 200.00	\$ 200.00
8	Portafolio de cierre de lona abatible, de 50 x 30 cm con separaciones para colocar material del Kit de Sexualidad.	PZA.	1	\$ 150.00	\$ 150.00
9	Mochila de hombros, de un solo compartimneto, sin llantas y de un mango, tamaño minimo de 50 x 30 cm	PZA.	1	\$ 150.00	\$ 150.00
10	Casaca unitalla con logo de JuvenIMSS, el largo será 5 cm por debajo de la cintura, de color azul reflex.	PZA.	5	\$165,00	\$ 825.00
11	Playera azul reflex sin vivos de algodón, (tipo polo) con leyenda de promotor JuvenIMSS bordada 2 de talla chica , 2 talla mediana y 1 talla grande	PZA.	5	\$ 185.00	\$ 925.00
12	Dado de plastico de 15 x 15 cm con imágenes en lona.	PZA.	2	\$ 155.00	\$ 310.00
13	Condón gigante masculino de material resistente de plastico crital del No. 8 (grosor) altura aproximada de 1.70 x .70 m de diámetro (aros sujetadores de plástico)	PZA.	1	\$ 265.00	\$ 265.00
14	Condon gigante femenino de material resistente de plástico cristal No. 8, altua aproximada 1.70 x .70 m de diámetro (aros de plástico)	PZA.	1	\$ 265.00	\$ 265.00
15	Dedales de látex para uso sexual, para Kit de Sexualidad.	PZA.	3	\$ 2.88	\$ 8.64
16	Dildo de material de madera de 18 cm de lardo x 4 cm de ancho, para práctica de colocación de condón masculino, para kit de sexualidad.	PZA.	2	\$ 130.00	\$ 260.00
17	Condomes de latex de sabores, para el kit de sexualidad.	PZA.	4	\$ 9.00	\$ 36.00
18	Condomes texturizados de látex, para el kit de sexualidad	JGO.	4	\$ 9.00	\$ 36.00

	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
19	Condomes de latex de diferentes colores, para el kit de sexualidad.	JGO.	4	\$ 16.00	\$ 64.00
20	Condonera, caja de plastico de 2 x 4 x 1 cm con capacidad para guardar 3 condones, para el kit de sexualidad	PZA.	1	\$ 60.00	\$ 60.00
21	Gel lubricante a base de agua, envase con 10 g para uso en relaciones sexuales, para el kit de sexualidad	PZA.	1	\$ 25.00	\$ 25.00
22	Modelo de vagina de plastico o de látex de aprox. 15 x 5 cm para práctica de colocación de condón femenino, para el Kit de Sexualidad	PZA.	1	\$ 580.00	\$ 580.00
23	Anillo sujetador de condón de material plástico de 4 cm de diámetro para el Kit de Sexualidad.	PZA.	1	\$ 30.00	\$ 30.00
24	Parche anticonceptivo Norelgestromina-etinilestradiol. Envase con 3 parches para el Kit de Sexualidad.	PZA.	1	\$ 306.00	\$ 306.00
				SUBTOTAL	\$ 9,735.64
				IVA	\$ 1,557.70
				TOTAL	\$ 11,293.34



Instituto Nacional
de Salud Pública

Cuestionario



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
SEDE TLALPAN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD
COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL
DIVISIÓN DE PROMOCIÓN A LA SALUD
ÁREA DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

FOLIO

CUESTIONARIO PARA ADOLESCENTES

Fecha de aplicación del cuestionario

Día	Mes	Año		

INSTRUCCIONES

Esta encuesta ha sido desarrollada para que nos digas qué haces que pueda afectar tu salud. La información que nos proporcionas será utilizada para mejorar la educación de la salud en jóvenes como tú. Todas tus respuestas serán confidenciales y nadie sabrá lo que escribes. Responde las preguntas en base a lo que realmente haces. Asegúrate de leer todas las preguntas y llena los cuadros completamente. Cuando termines sigue las instrucciones de la persona que te entregó este cuestionario. Si tienes alguna duda preguntale al encuestador. Lee con detenimiento las preguntas y contesta lo más sinceramente posible con una "X" la respuesta de tu preferencia. Muchas gracias por tu ayuda.

1. ¿Cuál es tu nombre?

Nombre	Apellido paterno	Apellido materno
--------	------------------	------------------

2. Sexo

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Masculino 1	<input type="checkbox"/> Femenino 2
------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

3. ¿Cuál es tu fecha de nacimiento?

Día	Mes	Año		

4. ¿Qué edad tienes en años y meses cumplidos?

	y	
Años		Meses

5. ¿Cuál es el grupo de quinto grado de primaria que estas cursando?

<input type="checkbox"/> «A»	<input type="checkbox"/> «B»
------------------------------	------------------------------

AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD

6. ¿Te cuesta trabajo pedir un favor que, por un lado, tu estarías dispuesto/a a hacer sin demasiada dificultad? Si No

7. Cuando no estas de acuerdo con lo que opinan tus amigos(as) ¿Expresas tu opinión, aunque se molesten contigo? Si No

8. Si alguien te maltrata ¿Logras expresar que te están lastimando y exiges respeto? Si No

9. ¿Tiendes a ocultar tus sentimientos por temor a ser rechazado? Si No

10. ¿Eres capaz de negarte a realizar un favor que te piden y que no deseas hacer? Si No

11. ¿Varias veces has sentido que no tienes los mismos derechos que los demás? Si No

12. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez has pensado seriamente en suicidarte? Si No

AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD

13. ¿Has pensado en acudir a consulta para mejorar tu autoestima actualmente?

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> No, y no pienso hacerlo en los próximos 6 meses | <input type="checkbox"/> Si, he estado acudiendo a consulta durante menos de 6 meses |
| <input type="checkbox"/> No, pero pienso empezar a hacerlo en los próximos 6 meses | <input type="checkbox"/> Si, he estado acudiendo a consulta durante más de 6 meses |
| <input type="checkbox"/> No, pero pienso hacerlo en los próximos 30 días | |

14. ¿Pensando en tu autoestima, cuál es tu grado de satisfacción?

- | | | |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nada satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo satisfecho | <input type="checkbox"/> Muy satisfecho |
| <input type="checkbox"/> Poco satisfecho | <input type="checkbox"/> Bastante satisfecho | |

PLAN DE VIDA

¿Qué tan identificado te sientes con las siguientes afirmaciones?

	Muy identificado	Identificado	Indiferente	Poco identificado	Nada identificado
15. En diez años te ves usando un método de planificación familiar	<input type="checkbox"/>				
16. Realzar una carrera académica	<input type="checkbox"/>				
17. Apoyado por familiares	<input type="checkbox"/>				
18. Tener una familia propia (esposa (o), hijos)	<input type="checkbox"/>				
19. No te importa pensar en el futuro	<input type="checkbox"/>				
20. Tener una casa propia	<input type="checkbox"/>				
21. Seguir estudiando	<input type="checkbox"/>				
22. Te ves padeciendo una enfermedad crónica (diabetes o hipertensión)	<input type="checkbox"/>				
23. Te ves padeciendo una enfermedad de transmisión sexual	<input type="checkbox"/>				

SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

Relaciona las columnas, escribe en el cuadro el número del método que le corresponde

24 <input type="checkbox"/> Operación simple en la que se cortan y bloquean las trompas de falopio.	1. Pastillas
25 <input type="checkbox"/> Parche que se pega en la piel y libera hormonas lentamente.	2. Condón masculino
25 <input type="checkbox"/> Pequeño dispositivo generalmente en forma de "T" que el médico inserta en el útero.	3. Vasectomía
27 <input type="checkbox"/> Una o dos barras suaves, del tamaño de un cerillo, que se implantan debajo de la piel del brazo y liberan hormonas.	4. Condón femenino
28 <input type="checkbox"/> Funda de látex delgado que se desenrolla sobre el pene.	5. Salpingoclasia
29 <input type="checkbox"/> Operación sencilla en la cual se cortan los conductos deferentes.	6. Parche hormonal
30 <input type="checkbox"/> Funda de poliuretano que se adhiere a las paredes de la vagina.	7. DIU
31 <input type="checkbox"/> Píldoras con hormonas que evitan la ovulación.	8. Implante subdérmico

SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

CONOCIMIENTOS: Contesta cierto o falso a las siguientes afirmaciones.

- | | Cierto | Falso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 32. La pastilla de emergencia puede usarse frecientemente (más de 2 veces al año) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. La pastilla de emergencia funciona si la mujer ya se encuentra embarazada. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Los condones, el DIU y los método hormonaes; no son 100% seguros PARA NO EMBARAZARSE. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. El DU y los métodos hormonales protegen cel contagio de infecciones de transmisión sexual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. El condón masculino y femenino, protegen ce las infecciones de transmisión sexual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. El condón masculino y femenino, protegen ce UN POSIBLE EMBARAZO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. Algunas infecciones de transmisión sexual aún no tienen cura, como el VIH-SIDA. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. ¿Saees como abrir un condón de su empaque? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

40. ¿Conoces o has oído hablar de algún método para no embarazarse o no tener hijos?

- Si No No sabe / No responde

41. ¿De cuál (es) método (s) has oído hablar?

Puedes marcar más de una opción

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ritmo, calendario, abstinencia periódica | <input type="checkbox"/> Termómetro, billings | <input type="checkbox"/> Retiro o coito interrumpido |
| <input type="checkbox"/> Óvulos, jaleas, espumas o diafragma | <input type="checkbox"/> Preservativo o condón | <input type="checkbox"/> Pastillas o píldoras |
| <input type="checkbox"/> Inyecciones | <input type="checkbox"/> Pastillas de emergencia | <input type="checkbox"/> Implante subdérmico |
| <input type="checkbox"/> Dispositivos, DIU o aparato | <input type="checkbox"/> Operación femenina u OTB | <input type="checkbox"/> Operación masculina o vasectomía |
| <input type="checkbox"/> No sabe/no responde | <input type="checkbox"/> Otro | |

42. ¿Cuántas veces se puede usar un condón masculino?

- Una sola vez Más de una vez (especifica cuántas veces) No sabe / No responde

43. ¿El condón masculino se utiliza como un método para prevenir un embarazo o como un método para prevenir una infección de transmisión sexual?

- Para prevenir un embarazo Para prevenir una infección de transmisión sexual
- Para ambos No sabe / No responde

44. ¿Cuántas veces se puede usar un condón femenino?

- Una sola vez Más de una vez (especifica cuantas veces) No sabe / No responde

45. ¿El condón femenino se utiliza como un método para prevenir un embarazo o como un método para prevenir una infección de transmisión sexual?

- Para prevenir un embarazo Para prevenir una infección de transmisión sexual
- Para ambos No sabe / No responde

46. ¿En qué consiste la anticoncepción de emergencia?

En tomar una o varias pastillas anticonceptivas lo más pronto posible pero máximo en las primeras 120 hrs. después de tener una relación sexual no protegida

Otro (específica)

No sabe / No responde

47. Un embarazo en etapa adolescente puede poner en riesgo la salud SI No

48. ¿Cómo pone en riesgo a la salud un embarazo en etapa adolescente?

Depresión

Culpabilidad

Angustia

Aborto espontáneo/provocado

Embarazo de alto riesgo

Posibilidad de morir

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

En los últimos 12 meses, has recibido consulta médica para atenderte o recibir tratamiento para...

	Si	No	No sabe / No responde
49. ¿Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. ¿Verrugas genitales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. ¿Gonorrea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. ¿Sífilis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Otra infección de transmisión sexual (específica) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar más de una opción

54. ¿Con quien acudirías si tienes dudas de embarazo, o relaciones sexuales

Puedes marcar más de una opción

- Amigo(a) Papá Primo(a) Sacerdote Maestro(a)
- Hermano(a) Mamá Novio(a) Médico Promotor JuvenilMSS

55. ¿Has pensado en ejercer tu sexualidad de manera responsable actualmente?

No, y no pienso hacerlo en los próximos 6 meses

Si, he estado ejerciendo mi sexualidad de manera responsable durante menos de 6 meses

No, pero pienso empezar a hacerlo en los próximos 6 meses

Si, he estado ejerciendo mi sexualidad de manera responsable durante más de 6 meses

No, pero pienso hacerlo en los próximos 30 días

56. ¿Pensando en el ejercicio de tu sexualidad, cuál es tu grado de satisfacción?

Nada satisfecho

Bastante satisfecho

Poco satisfecho

Muy satisfecho

Algo satisfecho

¿Qué tan identificado te sientes con las siguientes afirmaciones?

Muy identificado Identificado Indiferente Poco identificado Nada identificado

57. Todos tenemos derecho a ejercer nuestra sexualidad libremente. Muy identificado Identificado Indiferente Poco identificado Nada identificado

58. El ejercicio de la sexualidad no es motivo de burla o juicio por parte de los demás. Muy identificado Identificado Indiferente Poco identificado Nada identificado

59. ¿En los últimos 12 meses, has recibido condones de forma gratuita? Sí No No sabe / No responde

60. ¿Aproximadamente, cuántos condones te dieron gratuitamente en los últimos 12 meses? No sabe / No responde

61. ¿En dónde te dieron los condones gratuitos?

<input type="checkbox"/> Seguro Social (IMSS)	<input type="checkbox"/> ISSSTE	<input type="checkbox"/> ISSSTE Estatal
<input type="checkbox"/> Pemex	<input type="checkbox"/> Defensa	<input type="checkbox"/> Marina
<input type="checkbox"/> Centro de Salud u Hospital de la SSA	<input type="checkbox"/> IMSS Oportunidades	<input type="checkbox"/> Consultorios dependientes de farmacias
<input type="checkbox"/> Médico privado	<input type="checkbox"/> Organizaciones No Gubernamentales	<input type="checkbox"/> Servicio Médico de escuelas (medio superior y universidad)
<input type="checkbox"/> Eventos masivos	<input type="checkbox"/> Ferias de salud	<input type="checkbox"/> Establecimientos públicos
<input type="checkbox"/> Otro lugar (especifique) _____	<input type="checkbox"/> No sabe / No responde	

62. En caso de solicitar los condones ¿los usarías?

Puedes marcar más de una opción

<input type="checkbox"/> Para conocerlos	<input type="checkbox"/> Para jugar	<input type="checkbox"/> Para evitar un embarazo e infecciones de transmisión sexual
<input type="checkbox"/> Para evitar una infección de transmisión sexual	<input type="checkbox"/> Para evitar un embarazo	

63. ¿Cómo se abre un condón de su empaque?

<input type="checkbox"/> Con los dientes	<input type="checkbox"/> Con los dedos de la mano
<input type="checkbox"/> Con tijeras	<input type="checkbox"/> Con un cutter o navaja

64. ¿Se puede romper un condón fuera de su empaque? Sí No No sabe / No responde

65. ¿Cómo se desecha un condón?

<input type="checkbox"/> Amarrado y envuelto en papel de baño	<input type="checkbox"/> Amarrado y directo al cesto de basura	<input type="checkbox"/> No sabe / No responde
<input type="checkbox"/> Sin amarrar / directo al cesto de basura		

66. ¿Utilizarías algún método anticonceptivo si planearas tener relaciones sexuales? Sí No No sabe / No responde

67. ¿Cuál(es) método (s) anticonceptivo usarías? **Puedes marcar más de una opción**

<input type="checkbox"/> Ritmo, calendario, abstinencia periódica	<input type="checkbox"/> Termómetro, billings	<input type="checkbox"/> Retiro o coito interrumpido
<input type="checkbox"/> Óvulos, jaleas, espumas o diafragma	<input type="checkbox"/> Preservativo o condón	<input type="checkbox"/> Pastillas o píldoras
<input type="checkbox"/> Inyecciones	<input type="checkbox"/> Pastillas de emergencia	<input type="checkbox"/> Norplant, tubitos o implantes
<input type="checkbox"/> Dispositivos, DIU o aparato	<input type="checkbox"/> Operación femenina u OTB	<input type="checkbox"/> Operación masculina o vasectomía
<input type="checkbox"/> No sabe/no responde	<input type="checkbox"/> Otro	

NIVEL SOCIOECONÓMICO AMAI

68. ¿Cuál es el total de cuartos, piezas o habitaciones con que cuenta tu hogar?
por favor no incluyas baños, medios baños, pasillos, patios y zotehuelas)

1 2 3 4 5 6 7 o más

69. ¿Cuántos baños completos con regadera y W.C.(excusado) hay para uso exclusivo de los integrantes de tu hogar?

0 1 2 3 4 o más

70. ¿En tu hogar cuentan con regadera funcionando en alguno de los baños?

No tiene Si tiene

71. Cortando todos los focos que utilizas para iluminar tu hogar, incluyendo los de techos, paredes y lámparas de buró o piso, dí ¿cuántos focos tiene tu vivienda?

0-5 6-10 11-15 16-20 21 o más

72. ¿El piso de tu hogar es predominantemente de tierra, o de cemento o de algún otro tipo de acabado?

Tierra o cemento (firme de) Otro tipo de material o acabado

73. ¿Cuántos automóviles propios, excluyendo taxis, tienen en tu hogar?

0 1 2 3 o más

74. ¿En este hogar cuentan con estufa de gas o eléctrica?

No tiene Si tiene

75. Pensando en la persona que aporta la mayor parte del ingreso en este hogar, ¿cuál fue el último año de estudios que completó?

<input type="checkbox"/> No estudió	<input type="checkbox"/> Secundaria completa	<input type="checkbox"/> Preparatoria completa	<input type="checkbox"/> Doctorado
<input type="checkbox"/> Primaria incompleta	<input type="checkbox"/> Carrera comercial	<input type="checkbox"/> Licenciatura incompleta	<input type="checkbox"/> No sabe
<input type="checkbox"/> Primaria completa	<input type="checkbox"/> Carrera técnica	<input type="checkbox"/> Licenciatura completa	
<input type="checkbox"/> Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/> Preparatoria incompleta	<input type="checkbox"/> Posgrado	

Gracias por tu participación