
 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>

IMPACTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS Y ETS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS, TULUÁ –VALLE

LUIS ALFONSO MENDOZA TASCÓN , ANA MARÍA VARELA BAENA , ALEJANDRA BALLESTEROS MARULANDA , BRAHYAN ANDRES PAZ GARCIA , JUAN CAMILO PEÑARANDA GOMEZ Y CRISTHIAN CAMILO BUITRAGO PAEZ

PROYECTO DE INVESTIGACION


UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MEDICINA
TULUA - VALLE DEL CAUCA
2016

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>

IMPACTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS Y ETS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS, TULUÁ –VALLE


LUIS ALFONSO MENDOZA TASCÓN , ANA MARÍA VARELA BAENA , ALEJANDRA BALLESTEROS MARULANDA , BRAHYAN ANDRES PAZ GARCIA , JUAN CAMILO PEÑARANDA GOMEZ Y CRISTHIAN CAMILO BUITRAGO PAEZ

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MEDICINA
TULUA - VALLE DEL CAUCA
2016

 Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:


INDICE

1. INFORMACION GENERAL DEL PROYECTO	4
2. RESUMEN DEL PROYECTO	5
3. DESCRIPCION DEL PROYECTO	5
3.1 PLANTEAMIENTO DE PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	5
3.2 LOS OBJETIVOS	8
3.3 METODOLOGÍA PROPUESTA	8
3.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	12
3.5 RESULTADOS/PRODUCTOS ESPERADOS Y POTENCIALES	12
3.6 CONFORMACIÓN Y TRAYECTORIA DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN---	15
3.7 BIBLIOGRAFIA	15
3.8 PRESUPUESTO-----	16

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>

1. INFORMACION GENERAL DEL PROYECTO

<p>TITULO:</p> <p>IMPACTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS Y ETS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS, TULUÁ –VALLE</p>		
<p>Investigador principal: Luís Alfonso Mendoza Tascón</p>		<p>C.C: 2631938</p>
<p>Correo electrónico: lamendozat@gmail.com</p>		<p>Celular: 3155707422</p>
<p>Dirección de correspondencia: Calle 12 A sur N° 5-33. Barrió El Albergue. Buga. Valle</p>		
<p>Facultad: Ciencias de la Salud</p>		<p>Programa: Medicina</p>
<p>Nombre del Grupo de Investigación: SALUD , CUIDADO Y SOCIEDAD E-mail: investigacionuceva2014@gmail.com Código GrupLacColo: 120782201202241529</p>		
<p>Línea de Investigación: Cuidado y Salud</p>		
<p>Lugar de ejecución del proyecto: Ciudad: Tuluá, Departamento del Valle del Cauca</p>		
<p>Duración del proyecto (en meses, no contar el tiempo de vacaciones colectivas de diciembre): Nueve meses</p>		
<p>Tipo de proyecto: Investigación básica: _____ Investigación aplicada: <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo tecnológico o experimental: _____</p>		
<p>Presupuesto solicitado: A la UCEVA y otras instituciones: Total: \$ \$12.784.620</p>		
Nombre de los investigadores	Rol	E.mail
1. Luis Alfonso Mendoza Tascón	Tutor, Docente que asesora el proyecto, Participa en la elaboración del proyecto Diseño metodológico, Elaboración y publicación de Artículo.	lamendozat@gmail.com
2. Ana María Varela Baena	Co investigadora: Participa en la elaboración del proyecto	Anamariavarelabaena@gmail.com

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

	y participará en la organización de los datos y análisis de estos, además en la revisión bibliográfica para la discusión.	
3. Alejandra Ballesteros Marulanda	Co investigadora: Participa en la elaboración del proyecto, Intervenciones y participará en la organización de los datos y análisis de estos, además en la revisión bibliográfica para la discusión.	Alebm7@hotmail.com
4. Brahyan Andrés Paz García	Coinvestigador: Participará en la elaboración del proyecto, intervenciones organización de los datos y en la revisión bibliográfica para la discusión.	Bapg_91@hotmail.com
5. Juan Camilo Peñaranda Gomez	Co-investigador: Participará en la elaboración del proyecto, intervenciones organización de los datos y en la revisión bibliográfica para la discusión.	juanchok06@hotmail.com
5. Cristhian Camilo Buitrago Páez	Co-Investigador: Participará en la elaboración del proyecto, organización de los datos y en la revisión bibliográfica para la discusión.	Ckmilo524@hotmail.com


2. RESUMEN DEL PROYECTO:

La adolescencia representa un periodo crítico del desarrollo del ser humano, donde ocurren muchos cambios en todos los aspectos. Lo que hace importante suministrar información adecuada y de la mejor calidad en el tema de embarazo en adolescentes y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Este trabajo pretende evaluar, el conocimiento que tienen los jóvenes que cursan 9, 10 y 11 de bachillerato, puesto que las estadísticas evidencia una gran problemática en estos ámbitos que se ve evidenciado con el aumento de infecciones de transmisión sexual y un aumento sustancial de los embarazos no deseados. Es por ello necesario proporcionarles los medios y estrategias para que puedan profundizar y tener una información más verídica sobre lo que implica llevar una adecuada planificación familiar y conocer los riesgos que implica no tener una vida sexual y reproductiva adecuada. Posteriormente se evaluara nuevamente el grupo para observar el grado de impacto que obtuvo la intervención realizada y si es posible mejorar de forma significativa las estadísticas que se tienen hoy día

3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

3.1 Planteamiento de la pregunta o problema de investigación y su justificación

Definición de adolescencia: La adolescencia es una etapa compleja en los seres humanos. Es un despertar en todos los ámbitos existentes y trae consigo una serie de cambios a nivel emocional, físico, hormonal y psicológico. Es esta etapa en la cual el niño alcanza su madurez

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>


física, psicológica, afectiva, intelectual y social (1). De acuerdo al ciclo de vida de las personas, la adolescencia es un momento de transformación, vulnerabilidad y oportunidades. Los y las adolescentes se definen como individuos entre las edades de 10 y 19 años, según la Organización Mundial de la Salud (2). No obstante, vale recordar que todas las personas por debajo de los 18 años de edad son niños, de acuerdo a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CDN), por lo tanto, se benefician de la protección legal dada por este instrumento internacional. Al mismo tiempo pueden también ser jóvenes. Las Naciones Unidas definen la juventud entre las edades de 15 a 24 años (1). En consecuencia los adolescentes, pueden ser el objeto de políticas nacionales de juventud, mientras son el sujeto de los derechos de la niñez. Desde un enfoque positivo basado en el desarrollo integral y holístico, el desarrollo adolescente busca asegurar un proceso continuo en el cual los y las adolescentes puedan desarrollar las habilidades que les permitan crecer y enfrentar los desafíos que se les presentan en la vida. Esto se logra a través del acceso a una educación de calidad, a servicios de salud amigables, a la información, a la recreación, a la justicia y a un entorno seguro, protector y estimulante. Desarrollar sus capacidades y habilidades y disponer de oportunidades para participar y expresar sus opiniones son las claves de un desarrollo positivo adolescente.

Actividad sexual precoz y sus consecuencias: El inicio de la actividad sexual (AS) cada vez ocurre a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13,5 a 16 años (3,4). Este inicio tan precoz de la AS, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y con ello sus riesgos (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados) (5). Las repercusiones que tiene el inicio temprano de AS, ha generado gran interés por establecer los factores que determinan la edad de la primera relación sexual por parte de varias disciplinas, particularmente de las ciencias sociales y de la salud (6), centrándose en identificar factores del contexto social y familiar que se asocian con el comportamiento sexual de los adolescentes (sexo, nivel socio-económico, grupo étnico, estructura familiar, entre otros), mientras otros han evaluado factores psicológicos e individuales, de los cuales se sabe poco (7,8), cómo es la autoestima.

Magnitud del problema

Embarazo en adolescentes: El embarazo en la adolescencia es reconocido a nivel mundial como un problema de origen multifactorial, con mayor riesgo de complicaciones durante la gestación, el parto y el puerperio. Los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales que influyen para que ocurra un embarazo en la adolescente, también repercuten en su resultado perinatal, con sus correspondientes consecuencias para la salud pública y de costos tanto para la madre como para la familia y la sociedad (9). En los países en desarrollo cerca del 15 a 20 por ciento de todos los nacimientos corresponden a madres adolescentes (10). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima que 20% de los nacimientos en la región son de madres menores de 20 años, 40% de estos embarazos no son deseados (11).

Cerca de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años tienen un hijo cada año. La literatura nos informa que 62,8% de los adolescentes en escuelas norteamericanas son sexualmente activos y cerca de 850.000 adolescentes resultan embarazadas cada año. En Estados Unidos de Norteamérica (EE-UU) en 2004, se estimó que 41,2% de embarazos ocurren en adolescentes de 15 a 19 años y 20% de estos, terminan en abortos inducidos, sin embargo, en los últimos años han logrado reducir las tasas de embarazos en un 33%, asociado a la reducción de tasas de actividad sexual (AS) y aumento del empleo más regular y prolongado de métodos anticonceptivos (12). Los hijos de madres adolescentes representan aproximadamente el 11% de todos los nacimientos en el mundo, con un 95% de ellas en países en desarrollo. Colombia tiene una de las mayores tasas de embarazo adolescente de América Latina, donde 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada, lo cual significa un obstáculo para el desarrollo individual y social del país (7,8). Esta situación es más grave en víctimas del desplazamiento, donde 63% de las cuales han estado o están embarazadas de su primer hijo antes de cumplir los 19 años (8) En Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez; es así que en la última década la tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años de 9%, siendo la tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador la más alta de la Región Andina, llegando a 100 por 1000 nacidos vivos (nv) (7,8). Para Bolivia, cerca de un 18% de las adolescentes de 15 a 19 años ya son madres o están embarazadas; al menos la mitad de estos embarazos no fueron planificados al momento de la concepción (7,8) Para Chile en el

 Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

año 2009, el número total de nacidos vivos fue de 252.240 y de estos, el 16,14% correspondió a nacidos vivos de madres adolescentes; al desagregar por grupo etario, 15,7% corresponden a adolescentes de 15-19 años y 0,4% restante a adolescentes de 10-14 años (7,8).

El embarazo adolescente se ha vinculado a múltiples determinantes sociales (bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de escolaridad, ausencia de proyecto de vida, así como también se le ha relacionado con inequidades en el acceso a servicios de SSR), políticos (insuficiente educación sexual en el sistema educativo en muchos de los países, falta de políticas públicas de SSR para adolescentes y mujeres jóvenes no unidas, y la no consideración de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes), individuales (inicio cada vez más temprano del ejercicio de la actividad sexual y bajas tasas de planificación familiar) y de los medios de comunicación (“erotización” de los medios de comunicación). Trabajo realizado por Holguin y cols.,(13) en la ciudad de Tuluá Colombia, entre 914 adolescentes escolarizados de 14 a 19 años de edad, encontró una prevalencia de 52,8% de AS, con una mediana de edad de inicio de la AS de 15 años (RI: 14-16 años), mientras el 88,6% usaban regularmente o irregularmente un método anticonceptivo, el condón usado siempre por la varones en 51,1% y 50,5% en las parejas masculinas de la mujeres. El 7,2% de las adolescentes encuestadas afirmó alguna vez haber estado embarazada.


En las últimas décadas, el embarazo adolescente se ha convertido en un importante problema de salud (3,4) y es considerado una problemática social cuyo efecto se traduce en falta de oportunidades y aplanamiento de las perspectivas futuras de vida de la adolescente embarazada, su hijo/a y su familia. Las adolescentes embarazadas tienen menos probabilidades que los adultos de ser capaz de obtener un permiso legal y seguro para abortar en países donde el aborto está autorizado legalmente. También son menos propensos que los adultos a obtener atención prenatal, parto y postnatal calificado (14). Como lo mostraron Sánchez y cols., (15) la educación sexual y en planificación familiar resultan ser variables protectoras para el embarazo en adolescentes con AS.

Justificación

El inicio de la actividad sexual (AS) cada vez ocurre a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13,5 a 16 años. Este inicio tan precoz de la AS, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y con ello sus riesgos (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados). Las decisiones y conductas que tomen las y los adolescentes en estos temas, serán diferentes según las oportunidades económicas, laborales, educativas que han tenido, la oferta de anticoncepción, la situación socioeconómica, las características personales y las normas sociales y la influencia del medio o contexto social en que viven y crecen.

Se tiene un estimado de 750.000 embarazos no deseados en EE.UU¹, registrándose cifras En Colombia desde el año 2008 hasta el 2013 con un promedio de nacimientos anuales de 159.656 niñas y niños de madres entre 10 y 19 años

Iniciar la maternidad a temprana edad implica un conjunto de cambios físicos y psicológicos para los cuales las adolescentes no están preparadas ni fisiológicamente ni mentalmente, pues se generan afectaciones negativas tanto en la salud (mayor morbi-mortalidad) como en el área socioeconómica (disminuye ingresos futuros). En Colombia el 19.5% de las adolescentes han estado alguna vez embarazada, siendo en proporción un 61% en el área rural y un 39% en el área urbana. Entre las edades de 15-19 años el 50% de las adolescentes han iniciado su vida sexual y de ese 50% el 36.5% fue antes de los 15 años y el 13.5% fue entre las edades de 15-19 años. En el departamento del valle del cauca según la información registrada por el DANE en el año 2014 informa que el 0.8% (390) de adolescentes entre las edades de 10-14 años se encontraban en embarazo, al igual que el 20.4% (8.906) de las adolescentes entre las edades de 15-19 años, para un total de 9.296 embarazos. De igual modo, en la ciudad de Tuluá se encontraron un total de 2.071 embarazos de los cuales un 0.7% se presentaron en adolescentes entre 10-14 años y un 19.6% corresponden a adolescentes entre los 15-19 años de edad.⁶Departamento Administrativo Nacional Estadístico. Estadísticas vitales, cuadro 7, nacimientos por grupos de edad de la madre, según departamento y municipio de residencia de la madre, año 2014). En un estudio realizado en escuelas públicas de la ciudad de Tuluá se encontró que **45,8% de** adolescentes que había iniciado la **AS** reportaron tener compañera o compañero sexual en la actualidad, 194 (84,7%) novio/a, 11 (4,8%) esposo/a, 18 (7,9%) familiar

 Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

y 6 (2,6%) otro. Entre los adolescentes con actividad sexual, 119 (23,8%) reportaron tener más de una pareja sexual al año, 89 de 263 varones (34%) y 30 de 237 mujeres (12,7%), el 7,2% de la mujeres con actividad sexual ha estado alguna vez embarazada, mientras 0,8% varones y 4,2% mujeres tienen un hijo actualmente). En cuanto a las infecciones de transmisión sexual es evidente que Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual en donde la mayor parte son asintomáticas y triplican el riesgo de infección por el VIH³.

Con las cifras anteriormente expuestas se puede entrever que la educación y la ayuda oportuna que se preste ahora a los adolescente para que eviten los embarazos no deseados puede cambiar enormemente el futuro de la población; la planificación familiar es una opción que todos deben tener, ayuda a millones de personas ahora y también ayuda a asegurar un futuro mejor.

3.2 Los objetivos

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar y evaluar el impacto de la implementación de un programa de habilidades para la vida en la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar las habilidades cognitivas para un pensamiento crítico y para la toma de decisiones adecuadas en la vida.
- Mejorar conocimientos en métodos de prevención de embarazos no planeados como la planificación familiar en los adolescentes escolarizados.
- Mejorar conocimientos en métodos de prevención de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual, haciendo un uso adecuado de los métodos de planificación familiar en adolescentes con actividad sexual.
- Mejorar conocimientos en métodos de prevención de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual, para prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual en la primera relación sexual en los adolescentes.


3.3 Metodología Propuesta

Diseño del estudio. El tipo de investigación será cuasi-experimental, ensayo no controlado de intervención, tipo antes y después, que se incluirá intervenciones mediante la implementación de un programa educativo en la para la toma de decisiones responsables en temas como son la prevención de embarazos no planeados y la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes escolarizados de 14 y más años de edad de las instituciones educativas Gimnasio del pacifico, Jovita santa coloma, Colegio de occidente en el periodo de Agosto del año 2015 a Octubre del año 2015.

Contexto

Este trabajo se realizará en Tuluá, en las instalaciones de los colegios Gimnasio del pacifico, Jovita santacoloma, Colegio de occidente, centros recreacionales; se realizaran cuatro encuentros donde se hará intervención en los aspectos de prevención de embarazos y planificación familiar.

NUMERO DE INTERVENCIÓN	TEMÁTICA	FECHAS TENTATIVAS
Capacitación de Lideres	Formación de líderes de 8 barrios de la ciudad de Tuluá	Julio – 10 -11 - 2015
Intervención N° 1	Reconocimiento Explorar Necesidades	Agosto- 24 -31 - 2015
Intervención N° 2	Sexualidad y Sexo Riesgo de Embarazo	Septiembre 18 -23 - 2015
Intervención N° 3	Métodos de Planificación Familiar Prevención de ETS	Octubre 6 -13 – 20 -27 - 2015

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>

<p>Intervención N° 4</p>	<p>Métodos de Planificación Familiar Prevención de ETS</p>	<p>Noviembre 4-11-18 – 2015</p>
---------------------------------	----------------------------------------------------------------	---------------------------------

Población de estudio

Estará constituida por adolescentes que cumplan los criterios de inclusión y no tengan al menos uno de exclusión.

Criterios de inclusión

Adolescentes de 14 y más años de edad, matriculados y asistentes activos de colegios de los municipios de Tuluá, de ambos sexos, con y sin actividad sexual, nacidos en la ciudad de Tuluá, con y sin discapacidades de cualquier tipo.

Criterios de exclusión

Adolescentes de 14 y más años de edad que no acepten participar en la investigación o no firmen el consentimiento informado.

Fuente de los datos

Los datos serán obtenidos mediante unas encuestas estructurada autoadministrada y supervisada aplicada previo y posterior a las intervenciones, respondida por cada adolescente de manera individual bajo la supervisión y asesoría de los investigadores. Esta encuesta cumplirá con los requisitos de confiabilidad, validez y objetividad y será aplicada en una prueba piloto a un grupo de estudiantes adolescentes de otro colegio diferente donde se realizará el trabajo. La encuesta será recolectada por adolescentes y jóvenes estudiantes de medicina de la Unidad Central del Valle, Tuluá, Colombia.

Método de selección de los participantes

Método de selección de los participantes: Los estudiantes que participarán en este trabajo serán de colegios públicos de la ciudad, que acepten participar, del área urbana.

La cantidad de estudiantes de cada colegio se seleccionará mediante un muestreo aleatorio estratificado por afijación proporcional, mientras que para la selección de los participantes de cada salón de cada colegio se empleará un muestreo aleatorio sistemático.

VARIABLES

Dependientes


Las variables de resultado para esta investigación serán: Conocimientos acerca de la actividad sexual y salud sexual y reproductiva; Número de adolescentes con actividad sexual; Conocimiento acerca de los métodos de prevención del embarazo y ETS; y uso de los métodos de prevención del embarazo y ETS.

Independientes

Las variables independientes serán: Demográficas personales y de los padres, comportamientos de riesgo de los adolescentes, familiares, relaciones emocionales, autoestima, comunitarias, socio-económicas, seguridad social en salud.

Limitaciones y sesgos

Para evitar sesgos de información, a los estudiantes, docentes y rectores de cada institución educativa se les explicará los alcances y objetivos de la investigación, sus procedimientos y los resultados que se esperaban. Igualmente, se les indicará los beneficios que traería para ellos, las familias y la comunidad. Se les asegurará preservar la identidad y reserva de toda la información suministrada por ellos. Las encuestas no llevarán nombre de encuestado y se manejarán códigos que sólo el estudiante o el directivo escolar conocerán y se registraran en una lista bajo que quedará bajo custodia. Para evitar sesgos de selección, la cantidad de estudiantes de cada colegio a participar en la investigación se realizará mediante un muestreo aleatorio estratificado por afijación proporcional de los colegios incluidos en el estudio y para la selección de los participantes de cada salón de cada colegio se empleará un muestreo aleatorio sistemático.

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>

Tamaño de la muestra y muestreo

Existen aproximadamente en todo Tuluá uno 37.000 estudiantes matriculados en todos los colegios. De los estudiantes de estos colegios se tuvieron en cuenta para la selección de los encuestados los grados 9°, 10° y 11°, que son en Total 2.500 estudiantes. El tamaño de la muestra se obtuvo mediante el programa estadístico Epidat® 3.1. Para hallar el tamaño de la muestra se estimó que el 88,6% de los adolescentes tienen conocimientos y uso (regular e irregular) (Holguín Y.P, Mendoza L.A, Esquivel C.M., Sánchez R., Daraviña A.F. y Acuña M.E. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev Chil Obstet Ginecol 2013; 78(3): 209 - 219.). Sobre los métodos de prevención del embarazo y las ETS, para un nivel de confianza de 95%, efecto de diseño de 1% y error absoluto de 5%, siendo este de **147** adolescentes a intervenir. Estimando ausencia de respuestas de aproximadamente 25%, el tamaño de muestra se incrementó a 180 adolescentes estudiantes.

Tamaño poblacional: 2500

Proporción esperada: 88,600%

Nivel de confianza: 95,0%

Efecto de diseño: 1,0

Precisión (%) Tamaño de muestra

5,000

147

Métodos de recolección de la información

Se aplicará un cuestionario previamente validado, donde se obtendrán datos demográficos, socioeconómicos y culturales, y con las variables del estudio. Se aplicará un cuestionario previo a la intervención, para evidenciar el nivel de conocimiento y uso de los métodos de prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Posterior a la intervención se hará se aplicará un cuestionario para verificar los cambios obtenidos en conocimientos y actitudes frente a los métodos de prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Para obtener esta información se solicitará autorización a la secretaria de educación del municipio y a los rectores de las instituciones participantes mediante documento firmado.

Igualmente, se solicitará un consentimiento firmado por parte de cada estudiante adolescente participante.


Análisis estadístico

Análisis estadístico. Los datos recolectados en los cuestionarios serán llevados a Microsoft Office Excel 2007 desde donde serán llevados al paquete estadístico Stata® 11.0 donde serán procesados.

Análisis exploratorio de los datos

Inicialmente se hará una limpieza de datos, se etiquetaran variables, mientras serán agrupadas para su análisis. Posteriormente, se realizará pruebas de normalidad (Kolmogorof – Smirnov equality of distributions test, comando “sktest”) para las variables cuantitativas.

Las variables cuantitativas se describirán de acuerdo con su distribución con promedios y desviación estándar o medianas y rangos intercuartiles. Para comparar diferencias se empleará la prueba t-test no pareado o Prueba de Mann-Whitney según corresponda.

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	<p>VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p>	<p>Código:</p>
	<p>FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>Versión:</p>

Las variables categóricas se expresaran en frecuencias y proporciones y serán comparadas usando la prueba de Chi2 de Pearson o prueba Exacta de Fisher.

Evaluación de la efectividad del programa en el grupo “intervenido”: Para el caso de las muestras medidas dos veces y obtenidas por medio de pares replicados, en el diseño “antes-después”, donde los intervenidos serán evaluados antes y después de la aplicación del programa educativo, es decir, cada adolescente se utilizará como su propio control en esta parte del análisis, utilizando una escala nominal, se empleará la Prueba del Cambio de McNemar (Prueba no paramétrica).

Fórmula de Prueba t

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_{X_1 X_2} \cdot \sqrt{\frac{2}{n}}}$$

Fórmula de Prueba Mann-Whitney

$$U_1 = n_1 n_2 + n_1(n_1 + 1)/2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 n_2 + n_2(n_2 + 1)/2 - R_2$$

Fórmula de Prueba del Cambio de McNemar

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Significancia estadística: Se considerará un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.


Consideraciones éticas

La resolución N° 008430 de 1993 (4 de octubre de 1993) Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

En el CAPITULO 1 DE LOS ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS, en artículo 6 se tendrán en cuenta los siguientes literales

“Literal a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen. Literal d) Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución. Literal e. Contará con el Consentimiento Informado (Anexo D) Literal g. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento

Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución”

 Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

“ARTICULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”

“ARTICULO 15. El Consentimiento Informado deberá presentar la siguiente, información, la cual será explicada , en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla. En los siguientes literales: a) La justificación y los objetivos de la investigación. b) Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales. c) Las molestias o los riesgos esperados. d) Los beneficios que puedan obtenerse. e) Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto. f) La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto”. Lo cual aplica para el presente estudio, y en cumplimiento con los aspectos mencionados en consentimiento informado”

(República de Colombia. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Ministerio de Salud [citado 28 enero 2014]. Disponible en internet: <http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-af4374bb7.pdf>)


3.4 Cronograma de Actividades: Relación de actividades a realizar en función del tiempo (meses), en el periodo de ejecución del proyecto. Incluir la presentación de informes de avance, cada dos meses.

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Elaboración de proyecto									
Aprobación Comité de Investigación									
Aprobación Comité de Ética									
Recolección de la información									
Evaluación de calidad la base de datos									
Análisis de información									
Informes de avance									
Informe final									
Socialización resultados									

3.5 Resultados/Productos esperados y potenciales beneficiarios:

Tabla 3.5.1. Generación de nuevo conocimiento


Resultado/producto esperado	Indicador	Responsable	Fecha de entrega
El presente trabajo es parte de una línea de investigación que se tiene desde hace varios años. Este trabajo permitirá conocer y	1 documento: Publicación nacional e internacional en	Luis Alfonso Mendoza Tascón Ana Maria Varela Baena Alejandra Ballesteros M.	Noviembre 2015

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

<p>determinar el impacto que tiene la implementación de un programa estructurado e integral de educación en métodos de planificación familiar y a su vez las repercusiones de este sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes escolarizados, mediante la prevención de embarazos no deseados y Enfermedades de Transmisión Sexual. Esto permitirá establecer estrategias de trabajo con adolescentes, dirigidas a la mejoría de la adherencia a los métodos de planificación familiar y reducir el numero de embarazos no deseados y Enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Se pretende: Mejorar conocimientos acerca de los métodos de planificación familiar en los adolescentes.</p> <p>Mejorar la proporción del uso adecuado de los métodos de planificación familiar en adolescentes con actividad sexual.</p> <p>Reducir el riesgo de embarazos no deseados y ETS por medio del conocimiento del correcto uso de los métodos de planificación familiar.</p> <p>Prevenir el Embarazo y las ETS en la primera relación sexual en los adolescentes</p>	<p>revista indexada en Colciencias</p>	<p>Juan Camilo Peñaranda Brahyan Andrés Paz G. Cristhian Camilo Buitrago</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	--

Tabla 3.5.2 Productos de actividades de desarrollo tecnológico e innovación

Resultado/producto esperado	Indicador	Responsable	Fecha de entrega
Ofrecer una alternativa novedosa, Clara y oportuna para que los jovenes puedan tener una fuente de información a la cual consultar en todo momento que garantice discreción para eliminar las barreras de pudor y Señalamiento que impiden que los jovenes consulten al personal de salud cuando piensan iniciar su vida sexual, o cuando tengan alguna duda acerca de los métodos de planificación familiar y prevención de ETS.	Aplicación para dispositivos móviles.	Cristian Fajardo Estudiante de Ing. De sistemas UCEVA Sebastián Góngora Angulo Estudiante de Ing. De sistemas UCEVA Alejandra Ballesteros Estudiante de Medicina Ana Maria Varela Baena Estudiante de Medicina Cristhian camilo Buitrago Estudiante de Medicina Juan camilo	Agosto 2015

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:


		Peñaranda Estudiante de Medicina Brahyan Andrés Paz Estudiante de Medicina	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------	--

3.5.3. Fortalecimiento de la capacidad científica regional o nacional

Resultado/producto esperado	Indicador	Responsable	Fecha de entrega
Fortalecimiento del proceso de investigación y la cultura investigativa en la UCEVA y la facultad de ciencias de la salud y de las Instituciones educativas de la Ciudad	Socialización de los resultados de la investigación al grupo de investigación de la facultad de ciencias de la salud	Luis Alfonso Mendoza Tascón Ana Maria Varela Baena Alejandra Ballesteros M. Juan Camilo Peñaranda Brahyan Andrés Paz G. Cristhian Camilo Buitrago	Agosto 2015
Establecer un Programa de Educación en planificación familiar dirigido a los adolescentes con el fin de evitar Embarazos no deseados y ETS.	Uso del programa en las instituciones de la ciudad	Luis Alfonso Mendoza Tascón Ana Maria Varela Baena Alejandra Ballesteros M. Juan Camilo Peñaranda Brahyan Andrés Paz G. Cristhian Camilo Buitrago	Agosto 2015

Tabla 3.5.4. Productos de Apropiación social del conocimiento

Resultado/producto esperado	Indicador	Responsable	Fecha de entrega
Publicación de resultados: Como producto central de esta investigación se escribirán un artículo científico sobre los temas en cuestión, principalmente la importancia de la educación en los	Artículos sometidos a evaluación por comités editoriales de revistas científicas	Luis Alfonso Mendoza Tascón Ana Maria Varela Baena Alejandra Ballesteros M. Juan Camilo	Enero 2016

 Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

adolescentes para mejorar su salud sexual y reproductiva Organización de un programa de salud sexual y reproductiva dirigido a los adolescentes con mayor riesgo.	nacionales o internacionales indexados en Colciencias Programa de Salud sexual y reproductiva(SSR)	Peñaranda Brahyán Andrés Paz G. Cristhian Camilo Buitrago	
Presentación de resultados en ponencias nacionales e internacionales	Participación de miembros del grupo como ponentes en al menos un congreso nacional e internacional	Luis Alfonso Mendoza Tascón	Lima Perú 2016 Congresos nacionales de pediatría social (tiempo a definir)

3.6 Conformación y trayectoria del Grupo de Investigación


El grupo de investigación salud, cuidado y sociedad fue conformado en el año 2010 por docentes del programa de enfermería y medicina. Nació como producto del trabajo académico desarrollado por el grupo sobre las teorías de enfermería y el cuidado, durante todo el año 2010. El grupo conformado se dio a la tarea de hacer lectura del contexto y de sus fortalezas, derivadas de las competencias de sus miembros, definió líneas de investigación una de las cuales, es la de salud y región siendo este el primer proyecto que se construye.

En el grupo participan enfermeras con especializaciones y maestrías con profundización en diferentes campos del conocimiento, incluyendo epidemiólogos/metodólogos que garantizan la rigurosidad técnica científica de las investigaciones.

Los docentes que conforman el grupo de investigación tienen vinculación tiempo completo con la UCEVA lo que facilita dedicar parte de su tiempo académico a las actividades investigativas.

3.7 Bibliografía:

1. Mary A. Ott, MD, MA, FAAP, Gina S. Sucato, MD, MPH, FAAP, and COMMITTEE ON ADOLESCENCE. Contraception for Adolescents. AAP [en línea]. 2014 octubre 4 [fecha de acceso 15 febrero de 2015] Vol. 134. Disponible en : <http://pediatrics.aappublications.org/search?fulltext=Contraception+for+Adolescents&submit=yes&x=0&y=0>
2. División de Población de las Naciones Unidas, Panorama de la Población Mundial: Revisión 2006. Base de datos de población, 2006. Acceso 05-01-2014. Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/serie_pol.pul/ADOLESCENTES_ESP\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/serie_pol.pul/ADOLESCENTES_ESP(2).pdf).
3. Organización Panamericana de Salud, 48.o CONSEJO DIRECTIVO. 60.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL. Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008. Estrategia regional para mejorar la Salud de Adolescentes y jóvenes, CE142/13 Rev. 2, 2008. Acceso 07-01-2014. Disponible en: http://www.adolescenciaalape.org/sites/www.adolescenciaalape.org/files/estrateg_regional_para_mejorar_la_salud_de_los_adolesc_2008.pdf.
4. Lee MC, Suhng LA, Lu TH, Chou MC. Association of parental characteristics with adverse outcomes of adolescent pregnancy. Fam Pract 1998;15:336-42.
5. Klima CS. Centering pregnancy: a model for pregnant adolescents. J Midwifery Womens Health 2003;48:220-5.
6. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. World Health Organization 2011. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/index.html.)
7. Contraception and Adolescents. Committee on Adolescence. THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Pediatrics 2007;120:1135-48.
8. Plan Andino para la prevención del embarazo en adolescentes. Acceso 01-11-2014. Disponible en: <http://www.planandinopea.org/?q=node/60>.
9. Parada A, Becerra D, Villacis C. Obstetricia Integral Siglo XXI: Embarazo en la Adolescencia. Universidad Nacional de Colombia 2009.
10. Organización Panamericana de Salud, Salud en las Américas, 2007. Acceso: 15-02-2014.

 Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

Disponible

en:

http://bvs.per.paho.org/videosdigitales/matedu/RegionAmericas_fgonzales.pdf.

11. Contraception and Adolescents. Committee on Adolescence. THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Pediatrics 2007;120;1135-48.).
12. Holguin YP, Mendoza LA, Esquivel CM, Sánchez R, Daraviña AF y Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. REV CHIL OBSTET GINECOL 2013; 78(3): 209 – 219.
13. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. World Health Organization 2011. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/index.html).
14. Sánchez YA, Mendoza LA, Grisales MB, Ceballos LY, Bustamante JC, Muriel E, y cols. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. REV CHIL OBSTET GINECOL 2013; 78(4): 269 – 281.
15. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 412 de 2000, febrero 25, por el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías para la atención del desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Bogotá: El Ministerio; 2000.
16. DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística: Estadísticas Vitales [database on the Internet]. 2009. Accesa 02-11-2014. Disponible en: www.dane.gov.co.
17. Mardones F, Rosso. a weight gain chart for pregnant women designed in Chile. Maternal and Child Nutrition. 2005;1(2):77-99.)
18. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1990-2010 [sitio de internet] Disponible en; <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/observatorio/infografias/embarazo>). Consultado: 15 de febrero 2015.
19. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual.[sitio de Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>). Consultado: 13 de febrero de 2015.
20. POPULATION CRISIS COMMITTEE. "A Guide to Modern Contraceptive Methods", Washington D.C., 20036 USA, Mayo 1985
21. (Departamento Administrativo Nacional Estadístico. Estadísticas vitales: Nacimientos y Defunciones. [sitio de Internet] Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/nacimientos-y-defunciones> Consultado: 13 de febrero de 2015.

3.8. Presupuesto

3.8 TABLAS DEL PRESUPUESTO


3.8.1 Costos de Personal: Anexo 1

3.8.2 Equipos que se planean adquirir

Equipo	Justificación	Costo
Software	Incluido en proyecto tesis con la facultad de ingeniería en sistemas y este es el valor que nos corresponde	\$800.000
Total		\$800.000

3.8.3 Descripción y justificación de los viajes

Lugar/Nº viajes	\$ Pasajes	\$ Estadía	Total
Presentación de resultados en ponencias nacionales e internacionales, Lima Perú 2016 Congresos nacionales de	\$1.000.000	\$1.000.000	\$2.000.000

 <p>Institución de Educación Superior UCEVA Unidad Central del Valle del Cauca</p>	VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Código:
	FORMULARIO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Versión:

pediatría social			
Total gastos de viaje			\$2.000.000

3.8.4 Salidas de campo

Lugar/ N°	Costo unitario	Costo
Intervención N° 1	\$10.000	\$40.000
Intervención N° 2		
Intervención N° 3		
Intervención N° 4		
Total		\$40.000

3.8.5 Materiales y servicios técnicos: Anexo 2

3.8.6 Presupuesto Total del Proyecto

NOMBRE	COSTO
Costos de personal	\$ 9.564.120,00
Equipos requeridos	\$800.000
Gastos de viajes	\$2.000.000
Salidas de campo	\$40.000
Materiales y servicios Técnicos	\$380.500
Bibliografía	\$0
Publicaciones y patentes	\$0
TOTAL	\$12.784.620

Del costo Total del proyecto, el Presupuesto solicitado a la UCEVA es de \$12.784.620



Firma y C.C del Investigador Principal
Investig.

Firma y C.C Director del Grupo de

Fecha de Entrega a la Vicerrectoría de Investigación: