



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 1 de 54</b>

**INSTRUCTIVO:** el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo debe contener:

## Portada

### 1. Ficha de Identificación

<b>Facultad:</b> Ciencias de la salud		<b>Colectivo Docente</b>	<b>Asignatura</b>
<b>Programa:</b> Enfermería			
<b>Semestre:</b> 4	<b>Periodo académico:</b> 2024-1		
		1. Sandra Lobo 2. Sandra Lobo 3. Liliana Alemán 4. Wendy Acuña 5. Olaris Martínez 6.	1. Salud Pública 2. Educación en salud 3. Promoción de la salud 4. Epidemiología 5. Competencias Comunicativas III 6.
<b>Docente Orientador del seminario</b>			
Sandra Milena Lobo Garcia			
<b>Título del PAT Colectivo</b>			
Factores asociados a la participación de los hombres en la planificación familiar en estudiantes de una IED de la ciudad de Barranquilla.			
<b>Núcleo Problémico</b>			
Promoción y mantenimiento de la salud relacionado con la planificación familiar			
<b>Línea de Investigación</b>			
Salud pública			

## Contenido

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.	4
2. JUSTIFICACIÓN.	13
3. OBJETIVOS	15
4. MARCO TEÓRICO	16
4.1 MARCO ANTECEDENTE	16
4.2. MARCO CONCEPTUAL.	19
4.3. MARCO LEGAL	21
4.4 MARCO DISCIPLINAR	24
5. METODOLOGÍA	26
5.1 Tipo de estudio.	26
5.2 Población y muestra.	26
5.3 Criterios de inclusión.	26
5.4 Criterios de exclusión.	26
5.5 Instrumento.	26
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE PROPIEDAD INTELECTUAL	27
7. RESULTADOS.	28
7.1 Aspecto sociodemográfico.	28
7.2 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO.	30
8. CONCLUSIÓN	40
9. DISCUSIÓN	41
10. BIBLIOGRAFÍA.	41

## **1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.**

En el contexto mundial se ha encontrado que la participación de los hombres en los procesos de la salud reproductiva y en la planificación familiar es pobre, lo cual se atribuye por una parte a que los servicios de planificación familiar durante mucho tiempo fueron considerados como parte de los programas de atención materno infantil centrando su atención en la mujer, y por otro lado a la poca disponibilidad y variedad de métodos anticonceptivos masculinos eficaces, de manera que los hombres han tenido menos oportunidades de recibir orientaciones e información y de modificar su actuación con respecto a la planificación familiar. (1)

La falta de inclusión de los hombres en los programas de salud reproductiva ha llevado a una brecha en la comprensión y el compromiso de ambos miembros de la pareja en la planificación familiar. Además, la percepción cultural arraigada de que la responsabilidad recae únicamente en las mujeres ha obstaculizado la participación de los hombres en este aspecto crucial de la vida familiar.

Los hombres desempeñan un papel importante en el apoyo y desarrollo de las necesidades de salud de la pareja. Cuando estos participan en la toma de decisiones referentes a la planificación familiar, es más probable que estas decisiones se lleven a la práctica, que las tasas de continuación del uso de métodos anticonceptivos sean mayores, y que se seleccionen métodos anticonceptivos masculinos. (1)

La presencia activa de los hombres en la planificación familiar también puede conducir a una mayor aceptación y uso continuo de métodos anticonceptivos. Cuando ambos miembros de la pareja participan en la elección del método anticonceptivo más adecuado para sus necesidades y preferencias, es más probable que se sientan comprometidos con su uso a largo plazo. Esto puede ayudar a reducir las tasas de embarazos no deseados y a promover una maternidad y paternidad más conscientes y planificadas.

La falta de educación o información en temas relativos a la salud sexual y salud reproductiva de los hombres es la única necesidad identificada y resuelta con acciones específicas en el programa referido, otras necesidades no son contempladas, situación que repercute directamente en la participación infrecuente de ellos en esos servicios. Identificar a partir de las percepciones de los hombres que asisten al servicio de planificación familiar, sus necesidades de atención y la satisfacción de estas, es el objetivo de la presente investigación. Cuestión necesaria e indispensable para el diseño y ejecución de planes, programas y políticas de salud verdaderamente inclusivas, equitativas y por ende justas. (2)

En Perú se realizó un estudio sobre la participación de los hombres en la planificación familiar en donde se encuestaron a un grupo de mujeres y hombres, en dónde se les hicieron preguntas como acerca de si en algún momento conversaron con su pareja con respecto al tema de planificación familiar, en cuanto a la participación del hombre en planificación familiar cerca del de las mujeres han conversado alguna vez con su cónyuge sobre PF en los últimos 12 meses. Sin embargo, el 20.0 % de ellas manifestaron nunca haber conversado con sus parejas. Asimismo, se evidenció que un 96.4% de los cónyuges aprueban el uso de PF y que el 76.9 % de las parejas habían decidido juntos el uso de métodos anticonceptivos. (3)

<b>PARTICIPACIÓN DEL HOMBRE EN PF</b>		
<b>Actitud del cónyuge sobre PF</b>		
Aprueba	96.4	95.8 – 96.9
Desaprueba	3.6	3.1 – 4.2

***Participación del hombre en Planificación Familiar Perú, ENDES 2019 (n = 18 131) (Tabla 1)***

**Decisión sobre uso de MAC**

Decidieron juntos	76.9	75.5 – 78.1
No decidieron juntos	23.1	21.9 – 24.5
<b>Concordancia en el número de hijos</b>		
Si concuerdan	66.8	65.4 – 68.2
No concuerdan	33.2	31.8 – 34.6
<b>Hablo con cónyuge sobre PF</b>		
Nunca	20.0	18.8 – 21.3
Algunas veces	58.0	56.6 – 59.4
A menudo	22.0	20.9 – 23.2

(Tabla 2)

De igual forma encontramos un estudio realizado en Cuba, en donde se entrevistaron a 300 hombres, de los cuales solo el 3,6 % de los encuestados participó en la consulta de planificación familiar (CPF). El 63,6 % de los que asistieron fueron con el objetivo de acompañar a sus parejas, el 27,4 % fue en busca de orientaciones y solo el 9 % fue con la intención de elegir entre ambos un método anticonceptivo (MAC). (4)

Edades (años)	Motivos			Total
	Acompañara su pareja	Buscar orientación	Elegir un anticonceptivo	
	%	%	%	%
15 - 19	60	40	-	45,4
n = 5				
20 - 24	50	25	25	36,4
n = 4				
25 - 39	100	-	-	18,2
n = 2				
40 - 59	-	-	-	-
n = 0				
Total	63,6	27,4	9	100
n = 11				

**Tabla 1. Motivos de asistencia a la consulta de planificación familiar.**

MAC	Edad(años)	Usuarios%	Usuarios %	Total %
	15 _ 19	-	40	40
	n = 100			
	20 - 24	2,5	56,9	59,5
	n = 79			
	25 - 39	1,9	45,3	47,2
	n = 106			
Condón	40 - 59	-	33,3	33,3
	n = 15			
	Subtotal	1,3	46	47,3
	n = 300			
	15-19	2	-	2
	n = 100			
Coito	20 - 24	1,3	-	1,3
interrupto	n = 79			
	25-39	-	-	-
	n = 106			
	40 - 59	-	-	-
	n = 15			
	Subtotal	1	-	1
	n = 300			

**Tabla 2. Uso de métodos anticonceptivos (MAC) por usuarios y no usuarios de la CPF.**

El 48,6 % de los hombres tienen conocimiento regular sobre PF. En 1 de cada 4 hombres el nivel de conocimientos es malo, a esto se añade que en la mayoría de

los adolescentes el nivel de conocimientos es regular y malo (58 % y 32 % respectivamente).

El condón fue el método anticonceptivo más utilizado por la muestra (47,3 %), predominando su uso entre jóvenes de 20 a 24 años (59,5 %) y en los adultos jóvenes de 25-39 años (47,2 %). El 46 % de la muestra usuarios de la consulta de planificación familiar reportó haber usado este método, siendo los jóvenes de 20-24 años (56,9 %) los que más lo utilizaron. (4)

También en la encuesta se pudieron evidenciar otros datos como el nivel de conocimiento con respecto al tema y la comunicación con la pareja acerca de planificación familiar.

**Uso actual de métodos anticonceptivos - Hombres de 13 a 49 años**

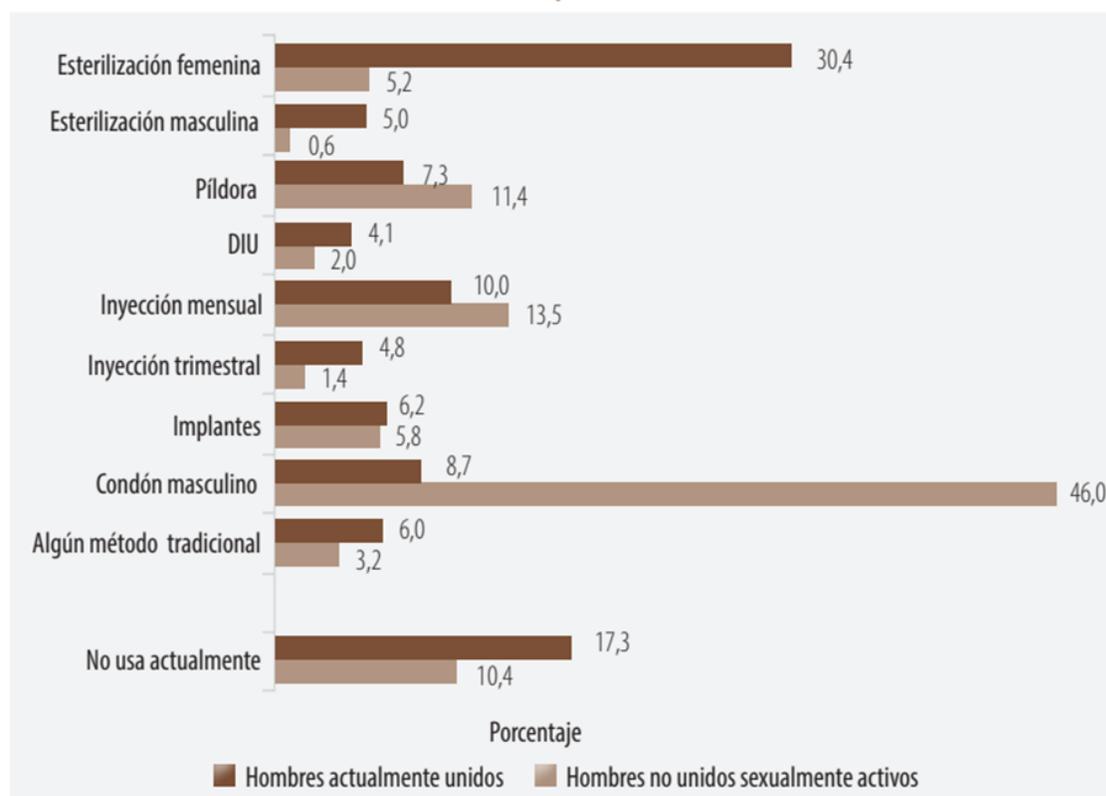


tabla 1 de encuesta demográfica de Profamilia (5)

En la tabla podemos encontrar diferencias en el uso de métodos anticonceptivos entre grupos, Los hombres actualmente unidos muestran una mayor prevalencia de esterilización femenina (30.4%) en comparación con los hombres no unidos sexualmente activos (5.2%). Esto puede reflejar una mayor confianza en la pareja y una elección conjunta de la esterilización como método anticonceptivo permanente.

En el grupo de hombres no unidos sexualmente activos, el condón masculino es el método anticonceptivo más utilizado, con un 46.0%. Esto puede deberse a la naturaleza de las relaciones no estables y la necesidad de protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) además de la prevención del embarazo.

Los hombres no unidos sexualmente activos muestran un mayor uso de métodos temporales, como la píldora, las inyecciones mensuales y trimestrales, en comparación con los hombres actualmente unidos. Esto puede reflejar una preferencia por métodos reversibles que no requieran un compromiso a largo plazo.

y surge la necesidad de educación sobre métodos anticonceptivos, aunque la mayoría de los hombres en ambos grupos utilizan algún método anticonceptivo, todavía hay una proporción significativa que no usa ningún método (17.3% en hombres actualmente unidos y 10.4% en hombres no unidos sexualmente activos). Esto subraya la importancia de la educación sexual y el acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos para todos los hombres, independientemente de su situación marital o sexual.

Uso actual de métodos anticonceptivos: Mujeres y Hombres en unión de 13 a 49 años						
Región	Todos		Modernos		Tradicionales	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Atlántica	73.5	74.8	69.1	70.4	4.3	4.5
Oriental	82.3	85.8	76.0	76.9	6.3	8.9
Bogotá	84.7	86.0	80.4	78.0	4.3	7.9
Central	83.3	84.9	78.2	80.4	5.1	4.5
Pacífica	83.1	84.2	77.8	79.0	5.3	5.2
Orinoquía y Amazonía	78.3	79.4	74.0	72.1	4.3	7.2

tabla 2 de encuesta demográfica de Profamilia (5)

Se presenta mayor uso en regiones urbanas como Bogotá y la región Central, muestran un mayor uso de métodos anticonceptivos tanto por parte de mujeres como de hombres en comparación con las regiones más rurales, como Atlántica. Esto sugiere una mayor accesibilidad a la información y los servicios de planificación familiar en áreas urbanas.

Se ve reflejada la preferencia por métodos modernos en todas las regiones, los métodos anticonceptivos modernos son ampliamente preferidos sobre los métodos tradicionales tanto por mujeres como por hombres. Esto indica una aceptación generalizada y una mayor confianza en los métodos modernos, que suelen ser más efectivos en la prevención del embarazo.

Es alentador ver que tanto mujeres como hombres están involucrados en el uso de métodos anticonceptivos, con porcentajes similares en la mayoría de las regiones. Esto sugiere una mayor conciencia y responsabilidad compartida en la planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 11 de 54</b>

De acuerdo con lo planteado anteriormente surge la siguiente pregunta problema:

¿Cuáles son los factores asociados a la participación de los hombres en la planificación familiar?

## 2. JUSTIFICACIÓN.

La planificación familiar (PF) es un componente de la salud reproductiva que implica lograr una actuación consciente y responsable de la pareja en el derecho de decidir el número de hijos que desea tener, además de propiciar la salud materno infantil y la paternidad responsable. (6)

En el contexto mundial se ha encontrado que la participación de los hombres en los procesos de la salud reproductiva y en la PF es pobre, lo cual se atribuye por una parte a que los servicios de PF durante mucho tiempo fueron considerados como parte de los programas de atención materno infantil centrando su atención en la mujer, y por otro lado a la poca disponibilidad y variedad de métodos anticonceptivos masculinos eficaces, de manera que los hombres han tenido menos oportunidades de recibir orientaciones e información y de modificar su actuación con respecto a la PF.(6)

En Colombia las cifras son elevadas acerca de la no utilización de métodos anticonceptivos por parte de los hombres, por tal razón se estableció “la obligatoriedad de los servicios de salud de ofrecer información en anticoncepción, suministrar el método anticonceptivo que más se ajuste a las necesidades y brindar el seguimiento de su uso, para que las personas o parejas puedan ejercer el derecho a decidir libre y responsablemente si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento entre ellos”.(7)

Por esto, es necesario identificar los factores que influyen en la participación de los hombres en la planificación familiar, los cuales podrían incluir la educación sexual recibida, las actitudes y creencias sobre la paternidad y la planificación familiar, el acceso a métodos anticonceptivos y las normas sociales y culturales que rodean el rol de los hombres en la reproducción.

Esta investigación contribuirá al conocimiento sobre la participación de los hombres en la planificación familiar en estudiantes de una IED de la ciudad de Barranquilla. Los resultados obtenidos permitirán identificar estrategias y acciones concretas para promover una mayor participación de los hombres en este ámbito, lo que a su vez contribuirá a mejorar la salud sexual y reproductiva de la población estudiantil y a fortalecer las relaciones de pareja y familiares; además se impactará en la salud pública promoviendo la igualdad de género al compartir la responsabilidad de la anticoncepción y la salud reproductiva, también en reducir la tasa de embarazos no planeados y prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Cómo profesionales de enfermería es de suma importancia indagar sobre este tema, ya que el profesional de enfermería es el responsable de brindar información sobre uso, métodos y tipos de anticonceptivos, para que cada individuo pueda elegir el más conveniente (elección informada). (8)

Es importante para la academia realizar estudios de este tipo porque desde aquí para cada individuo poder elegir el más conveniente dice elección informada teniendo en cuenta Los criterios de elegibilidad establecidos por la organización mundial de la salud

### 3. OBJETIVOS

#### Objetivo general:

- Determinar los factores asociados a la participación de los hombres en la planificación familiar

#### Objetivos específicos:

- Caracterizar socio demográficamente la población de estudio.
- Evaluar el nivel de conocimiento de la población objeto sobre la planificación familiar.
- Identificar las actitudes y percepciones en los hombres hacia los métodos anticonceptivos masculinos y su disposición a utilizarlos en la planificación familiar.

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1 MARCO ANTECEDENTE

Según Luna Fresia, & Martínez Carlos en su tesis que lleva por título “Factores asociados a la participación sobre planificación familiar en parejas de puérperas del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2023”, realizado en el país de Perú, se logró evidenciar los siguientes resultados, los principales factores asociados significativamente a la participación en planificación familiar del varón en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque son los ingresos económicos mayores, la no violencia familiar y la procedencia urbana **(9)**.

Por otra parte, en la Ciudad de México en el año 2021 se realizó un estudio que lleva por título “La participación de los hombres en la planificación familiar”, presentado por Márquez Nelly, el cual a través de la técnica de Análisis Cualitativo de Contenido se analizaron los resultados y se observó que, a pesar de contar con información y acceso a diversos métodos anticonceptivos modernos, la planificación familiar sigue sin llevarse a cabo en la práctica debido a creencias en torno al rol del género masculino en la salud reproductiva. Además, se concluyó que, el modelo normativo de la masculinidad es relevante para el proceso de la participación de los hombres en la planificación familiar para este contexto específico **(10)**.

En cambio, en el país de Bolivia en el año 2020, Eduardo Fernando realizó un estudio que lleva por título “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008”, obtuvo como resultados relevantes que, entre los factores de riesgo asociados a no usar métodos modernos están; falta de conocimiento adecuado y correcto, no recibir información por el personal de salud, no tomar decisiones sobre su uso por características culturales y sistema patriarcal/machista, no ser profesionales con trabajo y/o sin remuneración, situación más crítica en adolescentes **(11)**.

En el año 2014, en Colombia diferentes autores realizaron un estudio que lleva por Título “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010”, en el cual se encontraron los siguientes hallazgos que, la participación masculina en la planificación familiar en Colombia es baja. Solo el 36.5% de las mujeres encuestadas reportaron que su pareja participó en la decisión de usar métodos anticonceptivos. Los factores asociados con una mayor participación masculina incluyeron: mayor nivel educativo del hombre, afiliación a un sistema de salud prepago y residencia en zonas urbanas **(12)**.

No obstante, un estudio realizado por Garcés M, & Gómez L, que lleva por título “Percepciones y prácticas de masculinidad en relación con la salud sexual y reproductiva en hombres de Bogotá, Colombia”, en el año 2010 se evidenció que, las normas de masculinidad tradicionales en Colombia pueden dificultar la participación de los hombres en la planificación familiar. Los hombres a menudo asocian la masculinidad con la virilidad y la sexualidad sin protección, y pueden sentir que hablar sobre planificación familiar los hace parecer menos masculinos **(13)**.

Por consiguiente, en el año 2012, se realizó un estudio que lleva por título “Efecto de una intervención educativa sobre la participación masculina en la planificación familiar en Antioquia, Colombia”, en el cual se logró obtener como resultado que, una intervención educativa breve y dirigida a hombres puede aumentar su conocimiento sobre planificación familiar y su disposición a participar en la toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos **(14)**.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 17 de 54</b>

## **4.2. MARCO CONCEPTUAL.**

**Planificación familiar:** La planificación familiar consiste principalmente en una serie de prácticas que se utilizan con el objetivo de controlar la reproducción con el uso de métodos anticonceptivos durante el acto sexual. Gracias a la planificación familiar, las personas pueden controlar el número de hijos que tendrán, o cuando deseen hacerlo. **(15)**

**Salud reproductiva:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. Implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles, así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y aseguren que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos y sin discapacidad alguna. **(16)**

**Salud sexual:** un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. **(17)**

**Familia:** La familia se define como un grupo de personas que comparten un grado de parentesco y viven juntas como una unidad social. Desde una perspectiva sociológica, la familia se refiere a la unidad social más básica, típicamente compuesta por padres e hijos que conviven en el mismo hogar. **(18)**



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 18 de 54</b>

**Esterilización:** La cirugía de esterilización es un procedimiento para evitar de manera permanente la reproducción. La cirugía en las mujeres se denomina ligadura de trompas. La cirugía en los hombres se denomina vasectomía. **(19)**

**Métodos anticonceptivos:** Son sustancias, objetos o procedimientos utilizados por la mujer y/o el hombre para evitar que se presente un embarazo.

No existe un método anticonceptivo que sea mejor que otro. Cada persona y / o pareja debe escoger, con la ayuda del médico, el método que más le convenga de acuerdo con su salud, edad y necesidades particulares. **(20)**

**Vasectomía:** La vasectomía es una modalidad de control de la natalidad masculino que corta la provisión de espermatozoides al semen. Se realiza mediante el corte y cierre de los conductos que transportan los espermatozoides. La vasectomía tiene un bajo riesgo de inconvenientes y, por lo general, se puede realizar en el ámbito ambulatorio con anestesia local. **(21)**

**ITS:** Enfermedad causada por la infección por ciertas bacterias, virus u otros microorganismos y que se transmite de una persona a otra a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales u otros líquidos corporales durante el sexo oral, anal o genital con un compañero infectado. **(21)**

### **4.3. MARCO LEGAL**

Se puede observar que en Colombia se han promulgado diversas legislaciones acerca de la planificación y anticoncepción en hombres y mujeres, entre las cuales se encuentra la Resolución 769 de 2008 que expresa la obligación que tiene el estado de brindar los servicios de salud referente a la anticoncepción, suministrando los métodos anticonceptivos que más se ajusten a las necesidades a quienes se encuentren interesados en la planificación familiar. (22)

Por otro lado, se encuentra el Acuerdo 380 de 2007 aprobó la inclusión de algunos métodos temporales de anticoncepción en el Plan de Beneficios del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado la cual tiene por objetivo brindar a estos y a las parejas en edad fértil, la información educación y métodos necesarios para dar respuesta a sus derechos reproductivos y ampliar el abanico de opciones anticonceptivas apropiadas para sus necesidades y preferencias, así como contribuir a la disminución de gestaciones no deseadas.

Por otro lado, se encuentra el Decreto 3039 de 2007, que adopta el Plan Nacional de Salud Pública e incluye dentro de sus estrategias la promoción del uso de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud, de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil; se hace necesaria la actualización de la norma técnica de planificación familiar para fortalecer la oferta anticonceptiva y mejorar el acceso efectivo a la información y a los métodos modernos, en un marco de equidad y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos para hombres y mujeres. Quienes se benefician con esta normativa son todos los hombres y mujeres en edad fértil afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado. Esta norma podrá servir de marco de referencia y aplicación de métodos de planificación para aquellos proveedores que dispensen atención a la población no asegurada.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 20 de 54</b>

Acerca de la planificación de hombres se encuentra también la Ley 1412 DE 2010 en el cual La paternidad y la maternidad responsables son un derecho y un deber ciudadano. Las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos que conformarán la familia. La progenitora responsable, se considera una actitud positiva frente a la sociedad, y como tal será reconocida, facilitada y estimulada por las autoridades. (23)

Cuando las personas tengan limitaciones de lectoescritura, las EPS, del régimen contributivo o subsidiado a las IPS. públicas o privadas, según la práctica médica, deberán ofrecer al paciente medios alternativos para expresar su voluntad tanto para la solicitud escrita como para el consentimiento informado. Cuando se trate de discapacitados mentales, la solicitud y el consentimiento serán suscritos por el respectivo representante legal, previa autorización judicial (23)

Se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía como formas para fomentar la paternidad responsable, En ningún caso se permite la práctica de la anticoncepción quirúrgica a menores de edad. (23)

RESOLUCION NUMERO 412 DE 2000 Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, que las Administradoras del Régimen Contributivo y Subsidiado tienen la obligatoriedad de prestar todos los planes de beneficios a su población, incentivando las acciones de Promoción y Prevención. Que de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, al Ministerio de Salud le corresponde expedir las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en Salud Pública. Que los actores del Sistema General de Seguridad Social en



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 21 de 54</b>

Salud deben realizar las acciones conducentes a reducir el riesgo de enfermar y morir por causas evitables, alcanzar mejoría en los niveles de salud y garantizar la salud colectiva, buscando impactar positivamente las metas de salud pública del país. (24)

RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD - RIAS RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD –RPMS Comparación de resolución 412 del 2000 y La 3280 del 2018 Desde la consolidación de la ley 1751 del 2015 Estatutaria, en donde se instaura como derecho fundamental a la salud, y establece que el Ministerio de Salud y Protección Social definirá la política integral en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano; que esta será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones y que en la definición de dicha política se integrarán los enfoques en Atención Primaria en Salud (APS), Salud Familiar y Comunitaria, la articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y con un enfoque Poblacional y Diferencial.(25)}

#### **4.4 MARCO DISCIPLINAR**

La teoría de Nola Pender, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud, se publicó originalmente en 1982 y luego se mejoró en 1996 y 2002. Esta teoría se ha utilizado ampliamente para la investigación, la educación y la práctica de enfermería. El modelo se centra en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, lo que lo distingue de otras teorías de enfermería. (22)

Este modelo se basa en tres teorías principales. La primera es la Teoría de la Acción Razonada, que sostiene que el mayor determinante de la conducta es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo (23). La segunda es la Teoría Social-Cognitiva de Albert Bandura, que plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano. La tercera es la Teoría del Autocuidado de Dorothea E. Orem (23,24).

En el contexto de la planificación familiar, el modelo de Pender puede ser particularmente útil para entender y promover comportamientos saludables. Según Pender, para generar cambios en la salud de una persona, se deben considerar tres áreas importantes: el comportamiento actual de la persona, sus características y experiencias individuales, y su conducta previa y factores personales. (25)

En este sentido, la teoría de Pender puede ayudar a entender cómo los hombres toman decisiones sobre la planificación familiar y cómo se pueden promover comportamientos saludables en este ámbito. Por ejemplo, la teoría puede ayudar a identificar las intenciones y actitudes de los hombres hacia la planificación familiar, así como los factores que pueden influir en estas actitudes, como las percepciones de las opciones disponibles, las demandas laborales o familiares, y las características del entorno. (26)

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que se centra en la prevención como la mejor estrategia para alcanzar la salud óptima, será la base teórica para este estudio. Según Pender, las decisiones de salud son el resultado de una

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>		<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
			<b>Versión</b>	<b>4</b>
			<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
			<b>Página</b>	<b>Página 23 de 54</b>

interacción compleja de características personales, experiencias y comportamientos específicos (27).

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1 Tipo de estudio.

Investigación cuantitativa, de corte transversal, de tipo descriptivo.

La población de estudio son estudiantes de una institución educativa de la ciudad de barranquilla.

### 5.2 Población y muestra.

Muestra no probabilística, representada en 81 estudiantes

### 5.3 Criterios de inclusión.

- Estudiantes de una institución educativa.
- Estudiantes de décimo y undécimo grado.
- jóvenes de sexo masculino pertenecientes a la IED

### 5.4 Criterios de exclusión.

- Estudiantes de grados inferiores
- Personas externas a la institución

### 5.5 Instrumento.

Se utilizó una encuesta la cual fue realizada por los estudiantes de enfermería de la universidad libre, para evaluar el nivel de conocimiento que tiene la población sobre los métodos anticonceptivos.

La encuesta evaluaba los conocimientos, a través de preguntas con respuestas variadas sobre temas como planificación familiar y métodos anticonceptivos.

**(Anexo 1)**



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 24 de 54</b>

## **6. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

Para este estudio se tuvieron en cuenta los aspectos éticos y legales de acuerdo con el artículo 10 de la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, que prescribe la práctica ética de la investigación con participantes humanos, de acuerdo con los lineamientos y términos establecidos por las propuestas de organismos internacionales. (30) Los autores solicitaron el consentimiento informado (Anexo) a los estudiantes que conforman la población de estudio. También se cumplió con la confidencialidad en la investigación del sujeto participante y el uso de esta información para uso estrictamente académico.

Igualmente, el anonimato ya que no se debe divulgar información suministrada por la población de estudio. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos en investigación y los aspectos necesarios para la clasificación de riesgo y los compromisos que adquieren los investigadores. Autorización de los representantes legales de las instituciones donde se realizará la recolección de la información.

## 7. RESULTADOS.

### 7.1 Aspecto sociodemográfico.

El presente informe detalla los resultados de una encuesta realizada exclusivamente a hombres, con un total de 81 participantes representando el 100%. Estos datos proporcionan una visión específica de las opiniones, percepciones y tendencias dentro de esta demografía particular. Los hallazgos presentados a continuación ofrecen una comprensión profunda de las actitudes y comportamientos de este grupo en relación con la planificación familiar.

Con relación a las edades encontradas en la encuesta se evidenció que los estudiantes con edad de 16 años fueron los que más predominan con un porcentaje de 38,3% (31), seguido de los estudiantes con edad de 17 años con un porcentaje de 30,9% (25), tenemos luego a los estudiantes con edades de 15 años los cuales representan el 16% (13) de las personas encuestadas, por otro lado las personas de 18 años representan el 7,4% (6) de las personas encuestadas; las personas con 14 y 19 años representan cada uno el 7,4% (6) de las personas encuestadas.

Con relación al grado escolar que cursan las personas encuestadas encontramos que el 51,9% (51) de las personas encuestadas pertenecen al grado décimo, mientras que el 48,1% (39) pertenecen al grado undécimo.

Con relación al estado civil se infiere que el 92,6% (75) son solteros, el 6,2% (5) conviven con su pareja, mientras que el 1,2% (1) son separados.

En cuanto a creencias encontramos que entre todos los participantes las dos religiones que más predominaron fueron la religión católica con un 28,4% (23) de respuestas y la religión cristiana con una cantidad de respuestas equivalentes al 28,4% (23), seguido de las personas que manifestaron no identificarse con una religión o creencia religiosa con un porcentaje de respuesta de 27,16% (22), asimismo se observó que el 6,4% (5) son agnósticos, mientras que el 3,7% (3) manifestaron ser ateos, adicionalmente encontramos que 3,7% (3) pertenecen a la religión evangélica, y con un porcentaje más bajo y un nivel de respuesta de 1,2% (1) encontramos a las personas identificadas como creyentes y budistas.

Con relación al número de hijos se evidenció que el 97,5% (79) de los estudiantes que respondieron la encuesta manifestaron no tener hijos, mientras que el 2,5% (2) tienen 1 hijo.

Hablando de la convivencia en años de los estudiantes con sus parejas, se puede observar que el 90,1%(73) de los que respondieron las encuestas manifestaron que no tienen parejas, por otro lado hubo personas que manifestaron convivir con su pareja durante un periodo de tiempo de un año equivalente al 6,1%(5) de los encuestados, también se obtuvieron respuesta de algunos que contestaron que conviven con sus parejas durante cuatro meses 2,4%(2) mientras que el 1,2%(1) manifestó convivir con su pareja hace 3 años.

Los resultados obtenidos en cuanto a la caracterización sociodemográfica se observan en la siguiente tabla. **(Tabla 1)**

**Tabla #1: Aspectos sociodemográficos.**

Edad:	# De respuestas	Porcentaje
14 años	6	7,4%
15 años	13	16%
16 años	31	38,3%
17 años	25	30,9%
18 años	6	7,4%
19 años	6	7,4%
Grado Escolar:	# De respuestas	Porcentaje
Décimo	51	51,9%
Undécimo	39	48,1%
Estado Civil:	# De respuestas	Porcentaje
Soltero	75	92,6%
Conviviente	5	6,2%
Separado	1	1,2%
Religión:	# De respuestas	Porcentaje

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>		<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
			<b>Versión</b>	<b>4</b>
			<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
			<b>Página</b>	<b>Página 27 de 54</b>
Católica	23	28,4%		
Cristiana	23	28,4%		
No religión	22	27,16%		
Agnóstico	5	6,4%		
Ateo	3	3,7%		
Evangélica	3	3,7%		
Budista	1	1,2%		
Número de Hijos:	# De respuestas	Porcentaje		
Ninguno	79	97,5%		
1	2	2,5%		
Tiempo Conviviendo con Pareja:	# De respuestas	Porcentaje		
Ninguno	73	90,1%		
4 meses	2	2,4%		
1 año	5	6,1%		
3 años	1	1,2%		

## 7.2 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO.

Al analizar los datos recopilados de la encuesta sobre la planificación familiar y el conocimiento que tiene sobre esta la población de estudio, la primera pregunta reveló un panorama interesante sobre la familiaridad de los encuestados con diversas opciones anticonceptivas. La pregunta inicial indaga sobre los métodos anticonceptivos que conocen. A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

Se evidencio en la encuesta que el método anticonceptivo más conocidos por los estudiantes es el condón masculino con un total de respuestas de 73 personas equivalentes a un porcentaje de 90,1%, también pudimos observar que de 81 estudiantes encuestados 43 estudiantes que corresponden al 53,1% de la

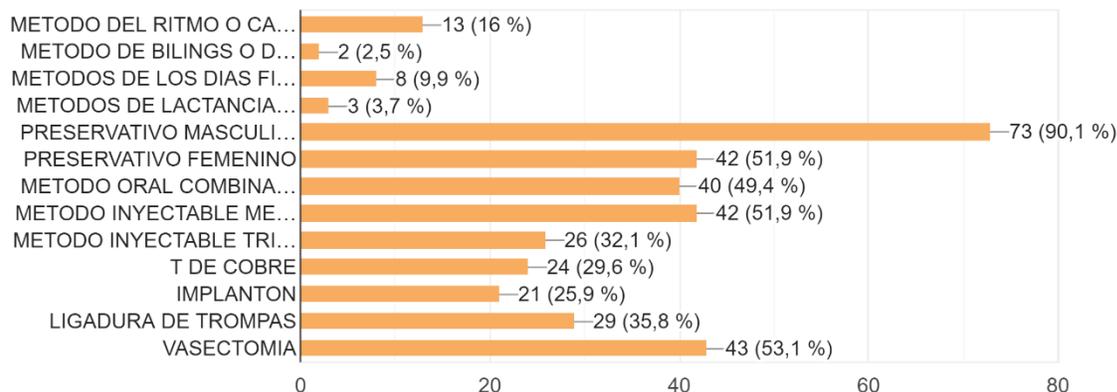
población también conocen la vasectomía siendo esta otra de las respuestas más comunes, en tercer lugar encontramos a el preservativo femenino y los métodos inyectables mensuales cada uno de ellos con 42 respuestas un equivalente de 51,9% de los 81 estudiantes encuestados, con relación a los métodos como las píldoras anticonceptivas se evidencio que de los encuestados solo 40 es decir el 49,4% de la población marcaron conocer esta opciones.

El resto de métodos anticonceptivos contaron con un nivel un poco más bajo de respuesta como la ligadura de trompas la cual contó con 29 de 81 encuestados equivalente al 25,9% , luego tenemos a los inyectables trimestrales con un nivel de respuesta de 26 respuestas de 81 correspondientes al 32,1% de la población, también encontramos la T de cobre con un nivel de respuesta de 24 personas es decir el 29,6% de la población total, el implante subdérmico contó con un nivel de respuesta un poco más bajo, con un 21 respuestas obtenidas del total de encuestados, el método del ritmo contó con solo 13 respuestas equivalentes al 16% de la población, el método de los días fijos o de collar contó con 8 respuestas lo cual equivale al 9,9% de la población, el método de la lactancia materna fue contestados por solo 3 personas las cuales son el 3,7% de la población y el método de Billings o del moco cervical solo tuvo 2 contestaciones representando el 2,5% de la población. **(Gráfico 1)**

### Gráfico #1: Métodos anticonceptivos que usted conoce.

MARQUE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE CONOCES

81 respuestas



Con relaciona a la frecuencia con la que los estudiantes hacen actividad física a la semana encontramos que el 35,8% (29) dicen hacer actividad física a veces, mientras que el 30,9% (25) que hacen actividad física con frecuencia, las personas que respondieron que siempre o casi siempre hacen actividad física equivalen al 21% (17) y finalmente las personas que no hacen actividad física o casi nunca la hacen es el 12,3% (10).

En la encuesta se plantearon algunas ideas, las cuales se acercaban al concepto de planificación familiar, se le pido a los estudiantes que según sus conocimientos marcaran la que ellos creían era la que más se acercaba al concepto, en la siguiente tabla se evidencian las respuestas obtenidas. (Tabla 2)

Tabla #2: Idea que más se acercará a la definición de planificación familiar.

Definición	# de respuestas de los estudiantes	Porcentaje
Es la decisión de la pareja (varón y mujer) de elegir cuándo, cuántos y	69	85,2%

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>		<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
			<b>Versión</b>	<b>4</b>
			<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
			<b>Página</b>	<b>Página 30 de 54</b>
cada cuánto tiempo tendrá hijos, logrando así, elegir algún método anticonceptivo.				
Implica solo la utilización de métodos anticonceptivos para controlar el número de embarazos	<b>10</b>			<b>12,3%</b>
Es la obligación de las personas de utilizar métodos anticonceptivos que no les permite tener más hijos	2			<b>2,5%</b>

Al seguir indagando sobre los conocimientos se les planteó otra pregunta la cual fue que, si ellos consideraban que la planificación familiar era un deber, un derecho o una obligación en la cual el 49,4% (40) de las personas encuestadas respondió que era un deber, el 42% (34) contestaron que era un derecho y el 8,6% (7) contestaron que era una obligación.

Se planteó una pregunta en la cual se daban 3 métodos anticonceptivos y ellos debían elegir cuál de esos 3 era para varones los resultados en esta pregunta fueron que el 97,5% (79) contestaron que el condón, el 1,2% (1) dijeron que la T de cobre y el 1,2% (1) dijo que el implante.

Con relación al conocimiento que tiene sobre los efectos secundarios que los métodos anticonceptivos pueden generar se observó que el 48,1% (39) dijeron que uno de los efectos adversos era el aumento de peso, mientras que el 50,6% (41)

dijeron que los métodos anticonceptivos no tiene ningún efecto adversos y el 1,2% (1) dieron que el aumento de estatura era un efecto adverso.

Según sus conocimientos se les preguntó si ellos consideraban que todos los métodos anticonceptivos son 100% seguros, el 51,9% (42) contestaron que no, mientras que el 45,7% (37) contestó que a veces y el 2,5% (2) de los encuestados dijeron que sí.

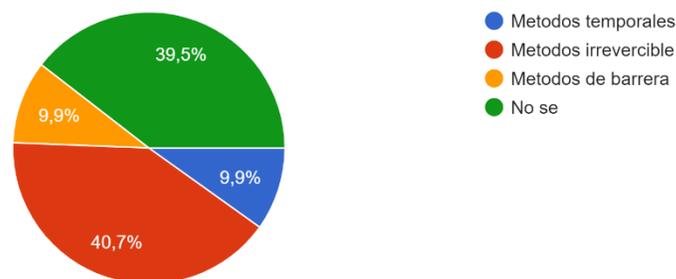
También se evaluó el conocimiento que tiene sobre si el liquido preseminal contiene o no espermatozoides, el 64,2% (52) de los encuestados dijeron que sí, así mismo, el 22,2% (18) de los estudiantes respondieron que no sabían, un número más pequeño equivalente al 8,6% (7) dijeron que no, mientras que el 4,9% (4) respondieron que a veces.

Se les preguntó a los estudiantes sobre qué tipo de método anticonceptivo eran la vasectomía y la ligadura de trompas, el 40,7% (33) respondieron que era un método irreversible, el 39,5% (32) respondieron que no sabían, el 9,9% (8) marcaron la opción de que es un método de barrera y las personas que marcaron que es un método temporal corresponden al 9,9% (8) los datos anteriores los podemos observar en la siguiente gráfica. (**Gráfica 2**)

## GRÁFICA #2.

¿LA VASECTOMIA Y LA LIGADURA DE TROMPA SON?

81 respuestas



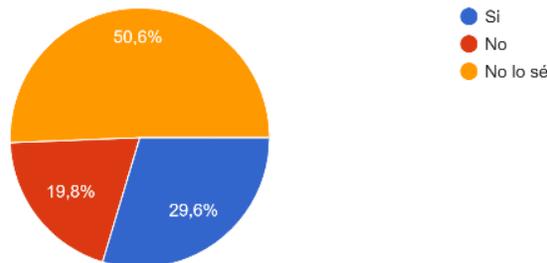
Se pudo observar que con relación a la pregunta de ¿qué método, además de proteger de un embarazo, protege también contra las infecciones de transmisión

sexual? Se obtuvo que el 91.4% (74) respondieron que el preservativo, mientras que el 6,2% (5) dijeron que la ampolla trimestral y el 2,5% (2) respondieron que el método del ritmo.

Se les preguntó si ellos creían según sus conocimientos, si existía una relación entre salud y el sedentarismo, los resultados los podemos ver en la siguiente gráfica. (**Gráfica 3**)

### Gráfica #3

¿ CREES QUE EXISTE UNA RELACION ENTRE SALUD Y SEDENTARISMO?  
81 respuestas



Con respecto al uso del condón y sus conocimientos sobre esto se obtuvo que, el 96,3% (78) dicen que se debe usar un preservativo nuevo con cada relación sexual, mientras que el 3,7% (3) respondieron que el condón se debe colocar con el pene flácido antes del coito.

Con respecto al coito interrumpido el conocimiento que tienen con respecto a este se observó que, el 51,9% (42) respondieron que no es un método de planificación familiar, mientras que el 44,4% (36) dijeron que no es un método seguro, mientras que el 3,7% (3) dijeron que es un método seguro.

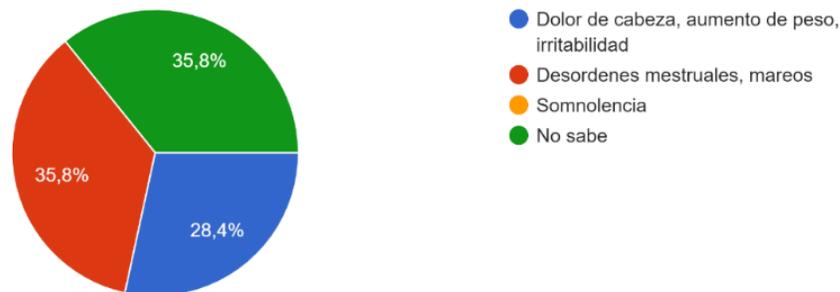
Las respuestas obtenidas al preguntar por los conocimientos sobre anticoncepción fueron que el 76,5% (62) respondieron técnicas para evitar el embarazo por métodos farmacológicos, instrumentales o que alteran o bloquean uno o más de los procesos reproductivos.

Se preguntó a los estudiantes sobre su conocimiento con respecto a saber quién puede utilizar las pastillas anticonceptivas con respecto a las respuestas se evidenció que el 53,1% (43) respondieron que todas las mujeres en edad fértil, el 35,8% (29) dijeron que “las personas que el personal de salud considere”, un 6,4% (5) respondieron que las mujeres embarazadas y el 4,9% (4) respondieron no saber.

Se plantearon los siguientes ítems en la pregunta, para evaluar el conocimiento que tenían con respecto a los efectos adversos o molestias que pueden generar las pastillas anticonceptivas y el uso de los anticonceptivos inyectables, las respuestas e ítems se ven reflejados en la siguiente gráfica. **(gráfica 4 y 5)**

#### Gráfica # 4: molestias que pueden presentar las pastillas anticonceptivas

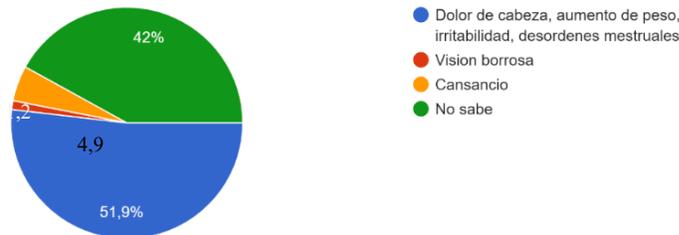
¿CUALES SON LAS MOLESTIAS QUE PUEDEN PRESENTAR LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS ?  
81 respuestas



### Gráfica # 5: molestias que pueden presentar los métodos inyectables

¿CUALES SON LAS MOLESTIAS QUE PUEDE PRESENTAR EL USO DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES ?

81 respuestas



Se les preguntó si sabían o tenían conocimiento sobre que era el dispositivo intrauterino, el 55,6% (45) contestaron que es un aparato que se inserta en el útero impidiendo el embarazo, pero 43,2% (35) dijeron no saber qué es y un porcentaje de 1,2% (1) contestó que es una inyección.

Con relación a conocimiento sobre cuál es la función del condón, se obtuvo que el 96,3% (78) respondieron que el condón se usa para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos, mientras que el 3,7% (3) respondieron que previenen el embarazo, más no las ITS.

Con relación a la pregunta de ¿Qué es la esterilización? La siguiente tabla muestra los resultados con relación a la pregunta. (Tabla 3)

Tabla #3: ¿Qué es la esterilización?

¿QUÉ ES LA ESTERILIZACIÓN?		
Respuestas	# De respuestas	Porcentaje
Es un método de planificación familiar temporal	1	1,2%
Dispositivo que se inserta en el útero para prevenir el embarazo	5	6,2%

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>		<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
			<b>Versión</b>	<b>4</b>
			<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
			<b>Página</b>	<b>Página 35 de 54</b>
Son aquellos que se realizan mediante una cirugía tanto en el hombre como en la mujer evitando permanentemente la fecundación	59	72,8%		
No se	15	18,5%		
Son aquellos que se realizan mediante una cirugía en la mujer evitando permanentemente la fecundación	1	1,2%		

Hablando de cuáles son los métodos de esterilización, los estudiantes encuestados respondieron lo siguiente, el 48,1% (39) dijeron que son la ligadura de trompas y la vasectomía, el 33,3 (27) de ellos dijo no saber cuales son, el 17,3% (14) solo dijeron que la vasectomía y el 1,2% (1) dijo que la ligadura de trompas.

Se indaga sobre el conocimiento de ¿cómo se utilizan los espermicidas? Y lo obtenido fue que el 71,6% (58) dijeron no saber, el 18,5% (15) dijeron que son tabletas u óvulos que se introducen en la vagina, el 8,6% (7) dijeron que se colocan el pene, y el 1,2% (1) dijeron que se toman con agua.

Se les preguntó a los estudiantes su ocupación actual aparte de estudiar y las respuestas obtenidas fueron que, de los 81 estudiantes, el 96,3% (78) sólo estudian.

Así mismo observamos que el 3,7% (3) de los 81 estudiantes aparte de estudiar trabajan.

Se evalúa el conocimiento sobre si en una relación quién debe planificar, las respuestas obtenidas el 95% (76) dijeron que ambos, mientras el 3,8% (3) dijo que las mujeres y el 1,2% (1) dijo que el hombre.

Se preguntó si por alguna razón su pareja en algún momento le ha impedido planificar, y el 91,4% (74) dijeron que no, mientras que el 8,6% (7) dijo que sí.

Se indagó si su religión o creencias influían en la decisión de planificar y el 72,2% (57) dijeron que no, mientras que el 27,8% (22) de los encuestados dijeron que sí.

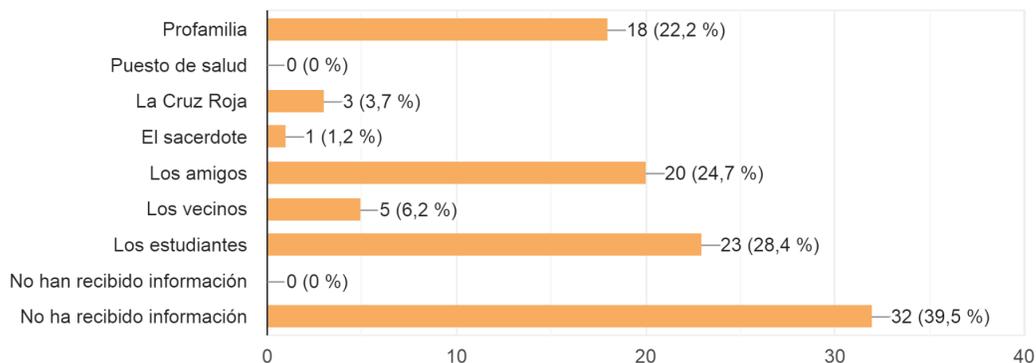
Se preguntó si ellos creían que planificar los podía llevar a la esterilización, y las respuestas obtenidas fue que el 51,9% (42) dice que no, el 34,5% (28) dijeron que no sabían y el 13,6% (11) dijeron que si podía causar esterilización

Con relación de dónde obtienen información los jóvenes sobre planificación familiar, en la siguiente gráfica podemos observar las respuestas que estos dieron, con respecto a obtener información de planificación familiar. **(Gráfica 6)**

### Gráfica #6: ¿Quién le brinda la información sobre planificación?

¿ QUIEN O QUIENES LE HAN PROPORCIONADO ESA INFORMACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR ?

81 respuestas



## 8. CONCLUSIÓN

La encuesta realizada proporciona una visión detallada de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la planificación familiar entre la población de estudio, compuesta exclusivamente por hombres jóvenes. Los resultados muestran una variedad de niveles de comprensión y percepciones sobre métodos anticonceptivos, responsabilidades en la planificación familiar, y la influencia de factores socioeconómicos y religiosos en las decisiones relacionadas con la reproducción y el control de la fertilidad.

En primer lugar, es evidente que existe un amplio conocimiento sobre métodos anticonceptivos como el condón masculino, la vasectomía, y los métodos inyectables, mientras que otros métodos menos conocidos, como el método de Billings o la lactancia materna como método anticonceptivo, son menos familiares para la población encuestada. Este hallazgo resalta la necesidad de mejorar la educación sexual para garantizar una comprensión completa y precisa de todas las opciones anticonceptivas disponibles.

La mayoría de los encuestados identificaron correctamente la definición de planificación familiar como la decisión de la pareja de controlar el momento y el número de hijos, lo que refleja un entendimiento generalizado de este concepto crucial. Sin embargo, aún existe una proporción significativa que asocia la planificación familiar únicamente con el uso de métodos anticonceptivos, lo que sugiere la necesidad de una mayor claridad en la educación sobre este tema.

En cuanto a la percepción de la planificación familiar como un deber, derecho u obligación, los resultados muestran una diversidad de opiniones, lo que destaca la importancia de abordar este tema desde una perspectiva individualizada y respetuosa de las creencias y valores personales de cada individuo.

Es alentador ver que la gran mayoría reconoce la importancia del condón como método anticonceptivo y de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS),

lo que subraya la conciencia sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, también se observa una falta de conocimiento sobre otros métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios, lo que resalta la necesidad de una educación más completa y accesible sobre este tema.

Las percepciones sobre la relación entre salud y sedentarismo muestran una comprensión generalizada de esta conexión, lo que sugiere una conciencia creciente sobre la importancia del estilo de vida saludable en la salud general.

Es preocupante observar que una proporción considerable de los encuestados no está familiarizada con conceptos básicos como la esterilización y el uso correcto de métodos anticonceptivos como los espermicidas, lo que resalta la necesidad de una educación más exhaustiva sobre salud sexual y reproductiva.

Las recomendaciones derivadas de estos hallazgos incluyen:

Mejorar la educación sexual en entornos escolares y comunitarios para garantizar un conocimiento completo y preciso de todos los métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios.

Promover un enfoque inclusivo y respetuoso de la planificación familiar que reconozca la diversidad de creencias y valores individuales.

Ampliar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la orientación sobre métodos anticonceptivos y la atención médica relacionada.

## **9. DISCUSIÓN**

Los resultados de este estudio revelan un panorama detallado sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos entre los estudiantes encuestados. El método anticonceptivo más conocido es el condón masculino, con un 90.1% de los encuestados afirmando conocerlo, lo que es consistente con estudios previos publicados en una revista de salud pública donde el 90.7% de los hombres también reportan familiaridad con este método. Sin embargo, el conocimiento sobre otros métodos varía significativamente. Por ejemplo, la vasectomía es conocida por el 53.1% de los encuestados en este estudio, mientras que solo el 50.7% de los hombres en el otro estudio reconocen los dispositivos intrauterinos (DIU). En cuanto a las píldoras anticonceptivas, el 49.4% de los encuestados en este estudio las conocen, frente al 73.3% de conocimiento de tabletas reportado en la otra investigación. (29)

Estos resultados subrayan la necesidad de reforzar la educación sexual y aumentar la accesibilidad a información precisa sobre una variedad más amplia de métodos anticonceptivos.

## 10. BIBLIOGRAFÍA.

1. Prendes Labrada Marianela de la C, Aparicio Arias Zuraika, Guibert Reyes Wilfredo, Lescay Megret Orlando. Participación de los hombres en la Planificación Familiar. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 jun [citado 2024 Mar 01]; 17(3): 216-221. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252001000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000300002&lng=es)

2. Sld.cu. [citado 1 de marzo de 2024]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n3/gin11315.pdf>

3. Item Type, Thesis I-R. Asociación entre la participación del hombre en la Planificación Familiar y la concordancia de la pareja sobre el número de hijos, ENDES Perú, 2019 [Internet]. Edu.pe. [citado el 17 de abril de 2024]. Disponible en:

[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659774/Becerra\\_TV.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659774/Becerra_TV.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

4. Prendes Labrada Marianela de la C, Aparicio Arias Zuraika, Guibert Reyes Wilfredo, Lescay Megret Orlando. Participación de los hombres en la Planificación Familiar. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 jun [citado 2024 Abr 17]; 17(3): 216-221. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252001000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000300002&lng=es).

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>4</b>
		<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 41 de 54</b>

**5.** Ejecutivo R. Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. Available from:

<https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/06/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-Nacional-De-Demografia-Y-Salud-ends-2015.pdf>

**6.** Prendes Labrada M de la C, Aparicio Arias Z, Guibert Reyes W, Lescay Megret O. Participación de los hombres en la Planificación Familiar. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2001 [citado el 1 de marzo de 2024];17(3):216–21. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-212520010003002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-212520010003002)

**7.** Ramírez Y. Radio Nacional de Colombia: música e historias de las regiones [Internet]. ¿Cuál es el panorama de la planificación familiar en Colombia?; 3 de agosto de 2022 [consultado el 12 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.radionacional.co/actualidad/salud/cifras-planificacion-familiar-en-colombia>

**8.** Sosa S, Cayo B, Ochoa P. Biblioteca Digital UNCUIYO - Del Sistema Integrado de Documentación - UNCUIYO [Internet]. Biblioteca Digital UNCUIYO - Del Sistema Integrado de Documentación - UNCUIYO; 2004 [consultado el 13 de abril de 2024]. Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/8732#:~:text=El%20rol%20de%20enfermería%20como,más%20conveniente%20\(elección%20informada\)](https://bdigital.uncu.edu.ar/8732#:~:text=El%20rol%20de%20enfermería%20como,más%20conveniente%20(elección%20informada))

**9.** Luna F, & Martínez C. Factores asociados a la participación sobre planificación familiar en parejas de púerperas del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2023. UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO; Lambayeque, 2024. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12705>

**10.** Márquez N. La participación de los hombres en la planificación familiar. Universidad Autónoma de Baja California; 2021. Disponible



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 42 de 54</b>

en:<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/fb76f618-804f-483d-9a60-32>Rubio M, Gómez L, & Henao S. Percepciones y prácticas de masculinidad en relación con la salud sexual y reproductiva en hombres de Bogotá, Colombia. Universidad del Bosque; 2010. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2946d30522d536/content>

**11.**Eduardo Durán, Fernando Edgar. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008.Revista Ciencia, Tecnología e Innovación, 2020; 18(22), 11-42. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-87872020000200002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200002&lng=es&tlng=es)

**12.**Gutiérrez E, Rubio M, & Correa A. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Componente de Salud Sexual y Reproductiva; 2014. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>

**13.**Rubio M, Gómez L, & Henao S. Percepciones y prácticas de masculinidad en relación con la salud sexual y reproductiva en hombres de Bogotá, Colombia. Universidad del Bosque; 2010. Disponible en:<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2946>

**14.**Rivera M, Ceballos L, & Arango J. Efecto de una intervención educativa sobre la participación masculina en la planificación familiar en Antioquia, Colombia;



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 43 de 54</b>

2021.

Disponible

en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/61/70>

**15.** Planificación familiar [Internet]. Top Doctors. [citado el 18 de abril de 2024].

Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/planificacion-familiar>

Salud sexual y reproductiva [Internet]. Msf.es. [citado el 18 de abril de 2024].

Disponible en: <https://www.msf.es/contexto/salud-sexual-reproductiva>

**16.** Salud sexual [Internet]. Who.int. [citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>

**17.** Expánsul n - Diario Económico e informaci n de mercados [Internet].

EXPANSIÓN. 2015 [citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.expansion.com>

**18.** Tomar la decisión para una cirugía de esterilización [Internet]. Medlineplus.gov.

[citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002138.htm>

**19.** Universidad EAFIT. Inspira Crea Transforma [Internet]. Edu.co. [citado el 18 de

abril de 2024]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co>

**20.** Hospital mejor clasificado del país [Internet]. Clínica Mayo. [citado el 18 de abril

de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org>

**21.** Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011

[citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/infeccion-de-transmision-sexual>



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 44 de 54</b>

22. Resolución 769 de 2008 Ministerio de la Protección Social [Internet]. Gov.co. [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=29225>

23. Ley 1412 de 2010 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40604>

24. Convergenciagnoa.org. [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://convergenciagnoa.org/wp-content/uploads/2017/07/Resolucion-412>.

25. Edu.co. [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: [https://unisalud.unicauca.edu.co/unisalud/sites/default/files/ruta\\_integral\\_de\\_atencion\\_en\\_salud\\_resolucion\\_3280\\_-\\_2018](https://unisalud.unicauca.edu.co/unisalud/sites/default/files/ruta_integral_de_atencion_en_salud_resolucion_3280_-_2018).

**22.** Sendler I. Nola Pender: modelo de promoción de la salud [Internet]. Enfermería Virtual. Hernández; 2022 [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>

**23.** Nola pender [Internet]. SlideShare. [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>4</b>
		<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 45 de</b> - 1

24. Perfil VT mí. El Cuidado [Internet]. Blogspot.com. [citado el 19 de abril de 2024].

Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

25. Hidalgo-Guevara E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2024];

16(2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010)

26. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud [Internet]. Liferder. 2021 [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.liferder.com/nola-pender/>

27. Cajal A. Fundamento teórico de una investigación o proyecto [Internet]. De por vida. 2023 [citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.liferder.com/fundamento-teorico/>

28. De Salud M. Hoja 1 de 1 RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 (octubre 4) [Internet]. 1993 oct. Available from:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

29. A, Rodríguez Vázquez ME. Conocimientos y prácticas de planificación familiar en hombres adultos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [cited 2024 May 18];33(4):.

Available from: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/594/484>

## 11. ANEXOS

Datos del encuestado:



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 46 de 54</b>

1. Edad \_\_\_\_\_

2. Grado escolar:

a. Dècimo

B. Undécimo

3. Estado civil:

Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Separado ( )

4. Religión \_\_\_\_\_

5. Tiempo de convivencia (en años): \_\_\_\_\_

6. Número de hijos: \_\_\_\_\_

7. Marque los métodos anticonceptivos que conoce:

( ) Metodo del ritmo o calendario

( ) Metodo de Bilings o del moco cervical

( ) Metodo de los días fijos o del collar

( ) Metodos de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

( ) Preservativo masculino

( ) Preservativo femenino

( ) Metodo oral combinado (píldoras)

( ) Metodo inyectable mensual

( ) Metodo inyectable trimestral

( ) T de cobre

( ) Implanon

( ) Ligadura de trompas

( ) Vasectomia

A. CONOCIMIENTOS: Marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente

1. Para usted, cuál de las siguientes alternativas se acerca más al concepto de “Planificación Familiar”.
  - a. Es la decisión de la pareja (varón y mujer) de elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo tendrá hijos, pudiendo elegir algún método anticonceptivo.
  - b. Es la obligación de las personas de utilizar métodos anticonceptivos que no les permite tener más hijos.
  - c. Implica sólo la utilización de métodos anticonceptivos para controlar el número de embarazos
  
2. La planificación familiar es:
  - a. Una obligación
  - b. Un derecho
  - c. Un deber.
  
3. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es para varones?
  - a. T de Cobre
  - b. Preservativo.
  - c. Implanon.
  
4. ¿Qué efectos secundarios producen los métodos anticonceptivos?
  - a. No tiene efectos secundarios.
  - b. Incremento de peso.
  - c. Aumento de estatura.
  
5. ¿Todos los métodos anticonceptivos son 100 por ciento seguros?
  - a. Si
  - b. No

c. A veces.

6. ¿El líquido preseminal (líquido que se elimina durante el acto sexual antes de la salida del semen) contiene espermatozoides?

a. Si

b. No

c. A veces.

7. La vasectomía y la ligadura de trompas son:

a. Métodos temporales

b. Métodos irreversibles.

c. Métodos de barrera.

8. ¿Qué método, además de proteger un embarazo, protege también contra las infecciones de transmisión sexual?

a. Preservativo

b. Método del ritmo o calendario.

c. Ampolla trimestral.

9. Con respecto al uso del preservativo es necesario:

a. Abrir la envoltura con los dientes o con tijera.

b. Usar un preservativo nuevo en cada relación sexual

c. Colocarlo con el pene flácido (sin erección) antes del coito.

10. El coito interrumpido (varón retira el pene de la vagina antes de eyacular) Es un método de planificación familiar.

a. Nada seguro.

- b. Seguro.
- c. No es un método de planificación familiar.

B. SELECCIONE LOS METODOS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR QUE CONOCE

1. Ritmo
2. Pastas anticonceptivas.
3. Dispositivo intrauterino
4. Anticonceptivos inyectables
5. Moco cervical
6. Coito interrumpido
7. Implante subdérmico norplant
8. Espermicidas vaginales
9. Diafragma
10. Vasectomía
11. Ligadura de trompas
12. Condón
13. Amenorrea por lactancia
14. Ninguno
15. Otro

¿Cuál?. \_\_\_\_\_

¿Edad de inicio de métodos de PF? \_\_\_\_

C. GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

(Marque con una X las respuestas que considere correcta)

¿Qué es la planificación familiar?

- a. Uso de métodos anticonceptivos.
- b. Decisiones de la mujer de tener un hijo.
- c. No tener hijos

d. Derecho de hombres y mujeres de decidir libremente cuándo y cuántos hijos desean tener.

e. No sabe

¿Qué es la anticoncepción?

a. No tener hijos

b. Decisión de la mujer de tener un hijo

c. Prevención contra Infecciones de Transmisión Sexual

d. Técnica para evitar el embarazo por métodos farmacológicos, instrumentales o que alteran o bloquean uno o más de los procesos reproductivos.

e. No sabe

¿Quiénes pueden utilizar las pastas?

a. No sabe

b. Mujeres embarazadas

c. Todas las mujeres en edad fértil

d. Hombres mayores de 20 años

e. Mujeres que el personal de salud considere que pueden tomarlas

¿Cuáles son las molestias que pueden presentar las pastas anticonceptivas?

a. Dolor de cabeza, aumento de peso, irritabilidad.

b. Desórdenes menstruales, mareo.

c. Somnolencia.

d. No sabe

¿Cuáles son las molestias que puede presentar el uso de anticonceptivos inyectables?

a. Dolor de cabeza, aumento de peso, irritabilidad, desórdenes menstruales

b. Visión borrosa.

c. Cansancio

d. No sabe

¿ Qué es el Dispositivo intrauterino?

a. Son pastas anticonceptivas

b. Aparato que se inserta en el útero impidiendo el embarazo

c. Es una inyección

d. No sabe

¿Para qué sirve el condón?

a. Para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos

b. Previene contra embarazos mas no para Infecciones de Transmisión Sexual

c. Previene contra Infecciones de Transmisión Sexual y no contra embarazos

d. No sabe

¿Qué es la esterilización?

a. Es un método de planificación familiar temporal

b. Dispositivo que se inserta en el útero para impedir el embarazo

c. Son aquellos que se realizan mediante una cirugía tanto en el hombre como en la mujer evitando permanentemente la fecundación.

d. No sabe

e. Son aquellos que se realizan mediante una cirugía en la mujer evitando permanentemente la fecundación.

¿Cuáles son los métodos de esterilización que existen?

a. Vasectomía

b. Ligadura de trompas y vasectomía

c. Dispositivo intrauterino

d. No sabe



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	4
Fecha	05/02/2024
Página	Página 52 de 54

e. Ligadura de trompas

f. Otro. ¿ Cuál? \_\_\_\_\_

¿Cómo se utilizan los espermicidas?

- a. Se toman con agua
- b. Tabletas, óvulos que se introducen en la vagina
- c. Se coloca en el pene
- d. No sabe

D. FACTORES SOCIALES ( Marque con una X las respuestas correctas)

Ocupación:

- a. Trabaja
- b. Ama de casa
- c. Desocupado
- d. Trabaja y ama de casa

Compañero permanente:

- a. Sí
- b. No

¿ la situación económica ha influido en que usted no utilice métodos de planificar?

- 1. Sí
- 2. No

¿Independientemente de la situación económica cuántos hijos le gustaría o le hubiera

gustado tener? \_\_\_\_\_

¿A su esposo/a? \_\_\_\_\_



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 53 de 54</b>

**E. FACTORES CULTURALES (Marque con una X).**

¿En su relación de pareja quien decide planificar?

1. Mujer
2. Hombre
3. Ambos

En algún momento su pareja le ha impedido planificar?

1. Si ¿Por qué? \_\_\_\_\_
2. No

En algún momento su familia ha intervenido en su decisión de planificar?

1. Si ¿ En que forma? \_\_\_\_\_
2. No

Cree usted que el planificar hace que sea rechazada por su esposo y familia?

1. Si ¿ En qué forma? \_\_\_\_\_
2. No

Cree usted que el planificar hace que sea rechazada por su esposo y familia?

1. Si ¿ En qué forma? \_\_\_\_\_
2. No

Cree usted que sus creencias religiosas influyen en la decisión de planificar?

1. Si ¿ En qué forma
2. No

¿Cree usted que planificar conlleva a la esterilización?



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 54 de 54</b>

1.Si

2.No

F. FUENTES DE INFORMACIÓN ( Marque con una X las repuestas correctas)

¿ Quién o quienes le han proporcionado esa información sobre Planificación Familiar?

1.Profamilia

2.Puesto de salud de Boston ( )

3.La Cruz Roja ( )

4.El sacerdote ( )

5.La familia ( )

6.Los amigos ( )

7.Los vecinos ( )

8.Los estudiantes ( )

9. No ha recibido información ( )

10. Otro ( )