

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y
ARTES DE CHIAPAS**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN DESARROLLO HUMANO

TESIS

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y
PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LOS
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE
CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
**LICENCIADA EN DESARROLLO
HUMANO**

PRESENTA

ALONDRA AZUCENA MORALES TREJO

DIRECTOR

DR. JOSÉ RAMIRO CORTES PON





Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
13 de noviembre de 2023

C. Alondra Azucena Morales Trejo
Pasante de la Licenciatura en Desarrollo Humano

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar en los estudiantes de Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas" en la modalidad de tesis.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Dr. Rubén Antonio Moreno Moreno

Mtra. Virna Carolina Moreno Flores

Mtra. Guadalupe Cartas Fuentesvilla

Firmas:

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
JUSTIFICACIÓN.....	10
OBJETIVOS.....	11
CAPÍTULO I. MARCO CONTEXTUAL.....	12
1.1 Antecedentes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.....	12
1.2 Filosofía Institucional.....	15
1.4 Programa de Universidad Saludable.....	16
1.5 Programa Institucional de Educación Continua.....	17
1.6 Licenciatura en Desarrollo Humano.....	18
1.7 Programas de planificación familiar.....	19
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 Mejores Condiciones De Vida.....	22
2.3 Aspectos Políticos y Sociales De La Planificación Familiar.....	25
2.4 Métodos Anticonceptivos.....	26
2.4.1 Tipos De Métodos Anticonceptivos.....	27
2.4.2 Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Estudiantes Universitarios.....	31
2.5 Teoría de Nola Pender Sobre La Salud.....	32
2.6 Teoría de los Determinantes de Salud de la OMS.....	34
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	36
3.1 Metodología cuantitativa.....	36
3.2 Tipo de estudio.....	36
3.3 Área de estudio.....	36

3.4 Muestra	37
3.5 Criterios de selección.....	37
3.7 Instrumento.....	38
3.8 Análisis y presentación de los datos	40
CONCLUSIONES.....	61
BIBLIOGRAFÍAS.....	66

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios y a mis papás por ser un pilar importante en mi vida, por darme las fuerzas y las esperanzas cada vez que los necesitaba, gracias por estar conmigo en cada paso que daba, por mostrarme su amor y su apoyo incondicional, gracias por todos los sacrificios que hicieron para que hoy esté aquí, un logro más en mi vida y se lo debo a ustedes, los amo con todo mi corazón.

Gracias a mis hermanos, por todos los consejos buenos que me dieron por estar conmigo cada vez que los necesitaba y ser mi inspiración, gracias por ser grandiosos hermanos.

A mi director el Dr. José Ramiro Cortés Pon, por estar acompañándome en cada proceso, por su apoyo y paciencia, por guiarme en cada paso, por ser una grandiosa persona, gracias por recibirme siempre con la mejor actitud y con el mejor apoyo.

Y por último y no menos importante me agradezco a mí misma por mi esfuerzo y mi determinación para concluir este trabajo de la mejor manera.

INTRODUCCIÓN

Hablar sobre la sexualidad hoy al día se ha convertido de lo más normal, ya que cada vez surgen nuevas dudas sobre esto, donde las personas empiezan a cuestionarse sobre si quieren ser papás o no, todo esto se debe a que la ideología de la gente hacia la vida ha ido cambiando, ya sea por el futuro que ellos desean tener o por el que le quieren brindar a sus futuros hijos, es por ello que la planificación familiar es de suma importancia, sin dejar mencionar que la planificación familiar es una estrategia elemental en el logro de la salud sexual y reproductiva, siendo esta un método esencial para mejorar la salud de las mujeres, reduciendo así embarazos no deseados y la mortalidad infantil, se empieza a crear estrategias en diferentes organizaciones para que la sociedad en general puedan acudir.

Gracias a la planificación familiar podemos decidir el momento adecuado para poder llegar a formar una familia, al igual de decidir el número de hijos que queremos tener, las parejas pueden llegar a disfrutar su sexualidad sin llegar a tener un embarazo no deseado, claro todo esto se puede llegar a lograr si la persona o pareja tiene una sexualidad responsable y saludable, llegar a tener una sexualidad responsable es cuidarse y cuidar al otro, es un trabajo de cada hombre y mujer, por eso es importante que las personas se encuentren informadas todo sobre el tema, que métodos existen, que ventajas y desventajas hay y en que nos puede ayudar en el futuro.

Llevar una sexualidad sana y responsable llega a tener muchas ventajas como: conocer tu cuerpo, saber qué te gusta y qué no, poder decidir qué hacer, cuándo y con quién, elegir un método anticonceptivo, decidir si deseas tener hijos o no, aprender a decir no, elegir correctamente a la persona con quien quieres estar, evitar infecciones de transmisión Sexual.

La página oficial humanium¹ comenta que la adolescencia representa una delicada etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, en la que los jóvenes desarrollan su personalidad y construyen su identidad. Es precisamente en este periodo en el que los jóvenes comienzan a sentir curiosidad acerca de su naturaleza y de su orientación sexual. La cuestión de la sexualidad en los adolescentes abre un amplio debate en torno al reconocimiento de estos como seres sexuales.

El mismo sitio cita a Erikson (1950) el cual define que la adolescencia es un periodo de transición físico, psicológico, emocional y social en el que se completa la construcción de la personalidad y en el que el joven busca crear su propia identidad mediante la exploración de nuevos terrenos, incluido el universo sexual.

Las causas de que las niñas salgan embarazadas a temprana edad puede ocasionar el abandono escolar, se observa una menor productividad del trabajo y, por ende, menor crecimiento de su economía; así como una estimación de menor ingreso futuro en el mercado del trabajo en comparación con las que tienen un nivel de escolaridad completo.

La organización mundial de la salud menciona que tener conocimientos más amplios sobre la planificación familiar de gran calidad ofrece una serie de beneficios potenciales que abarcan no solo la mejora de la salud materno infantil, sino también el desarrollo social y económico, la educación y el empoderamiento de la mujer.

¹ La sexualidad de los adolescentes. Humanium. S/f. <https://www.humanium.org/es/la-sexualidad-de-los-adolescentes/>

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El objetivo de esta tesis es identificar como es que los estudiantes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, toman la decisión sobre el control de la natalidad, a través de la planificación familiar, tener los conocimientos necesarios sobre los programas existentes sobre la planificación familiar, ya que esto reduciría el número de abortos y disminuyen la incidencia de la mortalidad y la discapacidad relacionadas con complicaciones del embarazo no planeado y el parto, sin dejar de mencionar que reduciría la pobreza, entre otros factores.

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud reproductiva como “Un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.” Cabe mencionar que tanto como los métodos de planificación familiar y los beneficios que trae consigo han sido desconocidos por gran parte de la población.

Todo esto se debe a que los adolescentes inician una vida sexual a muy temprana edad, entre los 12 y 19 años de edad. De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2021), México ocupa el primer lugar mundial en embarazos en adolescentes, esto ha hecho que el embarazo adolescente también se convierta en un problema social, ya que trae consigo el crecimiento de población, el embarazo temprano tiende a llevar a la joven a procrear un mayor número de hijos y a un menor espaciamiento entre ellos, lo cual contribuye a elevar la fecundidad general y la tasa de crecimiento de la población; en 2005 el 16% de nacimientos corresponden a mujeres jóvenes de 15 a 19 años (Menkes y Serrano, 2010).

Por último, al embarazo adolescente se le atribuye la reproducción de la pobreza, ya que corta las posibilidades de obtener una escolarización suficiente, lo que, limita las posibilidades de obtener un empleo conveniente, y esto a su vez, reduce el acceso a los recursos que permiten un desarrollo adecuado de los hijos, de tal modo que esta situación se perpetúa como un círculo vicioso (Welti, 2000).

Por otro lado, Chiapas ha ocupado uno de los primeros lugares de sobrepoblación, esto ha llevado a que nos veamos afectados en la economía, la pobreza en Chiapas es extrema se ha

visto que estos dos últimos años la economía ha ido para abajo y esto ha provocado que la población se vea afectada, pero esto se ha ido ocasionando por no tener el conocimiento suficiente para prevenir esto.

Es por esta razón que se piensa que la trayectoria de los adolescentes se ve modificada, ya que a futuro se encuentran con grandes limitaciones para poder salir adelante. Se trunca su escolaridad, tienen dificultades para acceder al mercado de trabajo y grandes limitaciones para criar a sus hijos y mantener una familia estable (Stern, 2003).

JUSTIFICACIÓN

Hoy en día sabemos que la economía y la sobrepoblación ha sido un factor que ha afectado a toda la sociedad, es un tema de mucha relevancia ya que para poder evitar estas problemáticas debemos intervenir de alguna manera, y tener una idea más completa de cómo podemos prevenir la sobrepoblación y no solo eso, sino también las muertes de infantes, muertes maternas, abandonos etc.

Esto ha sido una problemática que se ha arrastrado con el paso del tiempo, los tabúes sobre la sexualidad siguen prevaleciendo esto hace que de cierta manera no le tomen la suficiente importancia, el objetivo de esta investigación es identificar la problemática más de cerca y de la misma manera recolectar la mayoría de información para saber si los adolescentes de la Licenciatura de Desarrollo Humano, en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

Si bien es cierto que la Licenciatura de Desarrollo Humano tiene como objetivo buscar las mejoras de una comunidad y sacar el máximo potencial de las personas, en este caso será una comunidad estudiantil con la finalidad de conocer qué perspectiva tienen sobre la planificación familiar. Es relevante entonces la investigación sobre el impacto de la planificación en estudiantes universitarias e identificar qué tanto saben sobre los métodos, conocimientos y prácticas de la planificación familiar.

Mucho se ha estudiado sobre el embarazo adolescente y las consecuencias que trae consigo, en este estudio también abordaremos en cómo prevenir estas situaciones para que puedan tener una mejor calidad de vida, sin limitaciones los y las estudiantes universitarias del programa de estudio en Desarrollo Humano.

Es una investigación relevante porque permitirá observar nuevos conocimientos sobre el tema en el ámbito universitario. Es un trabajo con temática actual ya que aún en 2022 continúan los embarazos a temprana edad y no planificados o abortos, lo que repercute en la deserción escolar y en la economía familiar o cambios en sus proyectos de vida, es por ello que cobra importancia este tipo de estudios para obtener datos e implementar a futuro estrategias que les permitan a las y los estudiantes universitarios continuar o mejorar su planificación familiar.

OBJETIVOS

GENERAL

Identificar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre los métodos de planificación familiar adquiridos de los estudiantes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, sobre los métodos de la planificación familiar

PARTICULARES

1. Identificar las Características sociodemográficas de la población de estudio.
2. Analizar los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar en la población de estudio.
3. Identificar las actitudes relacionadas a los métodos de planificación familiar

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar en los estudiantes de la universidad?

HIPÓTESIS

Los jóvenes universitarios tienen conocimientos inadecuados sobre los métodos de planificación familiar, sus actividades ante los métodos de planificación familiar son inadecuadas y sus prácticas también son inadecuadas.

CAPÍTULO I. MARCO CONTEXTUAL

Tuxtla Gutiérrez es una ciudad, capital y núcleo urbano más grande del estado mexicano de Chiapas y cabecera del municipio homónimo. Es sede de los poderes públicos del estado de Chiapas, dentro de esta ciudad se encuentran diferentes universidades como la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH), la universidad fue fundada el 15 de mayo de 1944, inicialmente como el Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas (ICACH); cuyo primer director y fundador fue el Ing. Ángel Mario Corzo Gutiérrez.

1.1 Antecedentes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

La página oficial de la universidad nos da una extensa explicación sobre la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, de cómo es que la universidad se fue creando en los orígenes de la educación superior en el Estado, y el proceso que se llevo a cabo para llegar lo que es ahora, comenta que en los años de la Conquista, en Chiapas se crearon pocas instituciones de educación superior; tres siglos después se inició la educación laica con la Escuela de Derecho en Ciudad Real a mediados del siglo XIX. En 1893 en el período del gobernador Emilio Rabasa Estebanell se crea la Escuela Industrial de Chiapas. En 1897 la Escuela Industrial de Chiapas se transformó en el Instituto de Artes y Oficios del Estado, mientras que, en el año 1900, adquirió una nueva vocación al conformar la Escuela Industrial Militar, la cual se encontraba instalada en el terreno que actualmente ocupa el Centro Cultural Jaime Sabines del CONECULTA.

Para el año de 1926 la Institución se convirtió en la Escuela Normal Mixta y Preparatoria del Estado y fue en el año de 1945 siendo gobernador Juan M. Esponda, que se decretó la creación del Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas (ICACH). Ahí se concentraron las escuelas de enseñanza preparatoria y normal con especialidades de normal rural, normal superior y de postgraduados. Para su desempeño se edificó el edificio que en la actualidad es la sede de la escuela secundaria del Estado.

En 1951, el ICACH fue miembro fundador de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES). El cuerpo docente estaba compuesto por catedráticos, entre los cuales destacó el maestro Andrés Fábregas Roca.

Se debe agregar que, en 1981, fue el gobernador Juan Sabines Gutiérrez quien reconoció el Instituto como Institución de Educación Superior. Así mismo a partir de este año se crearon las primeras carreras las cuales fueron Ingeniería Topográfica, Odontología, Psicología, Nutrición y Biología.

Cruz Roblero nos informa más acerca de la universidad, que por esos mismos años el poeta y abogado Daniel Robles Sasso, dirigió la institución y fue el primer director que había sido alumno del propio Instituto. Ocho años después, se consolidó el área de artes del Instituto, al sumar las Escuelas de Música, Danza, Artes Plásticas y Artes Escénicas.

Por todos esos reconocimientos se ha trazado la línea del desarrollo cultural de Chiapas. Así mismo se fundó el ateneo de Ciencias y Artes de Chiapas; se instituyó el Premio Chiapas e invitó a ilustrados nacionales y extranjeros a incorporarse a la vida del Estado para fundar Centros Científicos importantes como el Jardín y el Instituto Botánico.

También se construyó el edificio que actualmente ocupa la rectoría, concebido como el Palacio de la Cultura. Pero fue hasta 1988 cuando el edificio finalmente albergó una dependencia cultural, el Instituto Chiapaneco de Cultura, y al incorporarse al ICACH, la Escuela de Danza dio continuidad a la experiencia del ballet Bonampak fundado por creadores de talla internacional.

Después, bajo la dirección del maestro Luis Alaminos, obtuvieron su formación inicial, artistas plásticos de la talla de Reynaldo Velázquez. Luis Alaminos también mantuvo en el ICACH la trayectoria de las artes escénicas con distinciones y éxitos a nivel nacional.

El 31 de enero de 1995, el gobernador Eduardo Robledo Rincón mediante el decreto número 136, aprobado por el Congreso del Estado, transformó el anterior instituto en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

En el año de 1995 la infraestructura artística del antiguo Instituto Chiapaneco de Cultura se convirtió en la Dirección de Extensión Cultural de la UNICACH. Posteriormente, en el mismo año, el antiguo Palacio de la Cultura se convirtió en la sede de la rectoría.

Una de las primeras tareas académicas como institución universitaria fue crear el Centro de Estudios Superiores de México y Centroamérica (CESMECA), cuya vocación es la investigación y la enseñanza de postgrado. Así también en 1996 se instalaron la Licenciatura en Música y la Maestría en Psicología Social. El Centro Universitario de Información y Documentación (CUID) fue instalado en 1998.

El 24 de marzo del año 2000, se obtuvo la Autonomía Universitaria, se modificó su Ley orgánica y su marco jurídico, se creó la Licenciatura de Historia y Comercio Exterior y la carrera de Técnico Superior Universitario.



Fotografía No. 1: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (2021)

1.2 Filosofía Institucional

Visión

Como hace mención en la página oficial de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas el objetivo de la Visión de esta universidad es formar profesionales altamente calificados en las áreas científicas, artísticas, humanísticas y técnicas, mediante procesos permanentes de innovación educativos comprometidos con la cultura de la mejora continua, el respeto a la diversidad humana y al desarrollo sustentable condiciones insustituibles para mejorar la vida de la sociedad Chiapaneca.

Misión

Así mismo como misión la universidad asegura que es una institución de educación superior líder en la Región Sur-Sureste del país, competitiva regionalmente, con impacto estatal y reconocida por su, modelo de regularización, universidad virtual, contribución a la cobertura de la educación superior, programas de internacionalización, vinculación con los sectores productivo y social, sistema de gobierno, dirección y gestión eficiente.

1.3 Oferta educativa

La universidad tiene como subsedes en 14 municipios del estado de Chiapas desde los que se extiende la cobertura en 10 de las 15 regiones socioeconómicas de la entidad. Además, se cuenta con una oferta no presencial que, aunque pequeña, se espera expandir en los siguientes años. Esta oferta se inserta en nueve de los 10 campos de conocimiento reconocidos en la Clasificación Mexicana de Planes de Estudio por Campos de Formación Académica: Artes y Humanidades; Ingeniería, Manufactura y Construcción; Ciencias Naturales, Matemáticas y Estadística; Ciencias de la Salud; Ciencias Sociales y Derecho; Administración y Negocios; Servicios; Agronomía y Veterinaria; y Educación.

Entre los problemas más acuciantes en el marco de esta oferta educativa se encuentra la necesidad de garantizar la pertinencia y factibilidad de los programas educativos, tanto en la sede central en Tuxtla Gutiérrez, como en las Subsedes Regionales en las que se tiene presencia, a fin de identificar los campos profesionales que se requieren de acuerdo con los contextos sociales y las vocaciones productivas de las regiones evitando con ello enfrentarse a la decisión de cerrar programas educativos por la falta de matrícula o por la ausencia de condiciones para garantizar su calidad con base en los parámetros establecidos por los organismos evaluadores externos o las dependencias normativas.

1.4 Programa de Universidad Saludable

La página oficial de la universidad menciona que para generar una comunidad saludable dentro de la universidad se requiere conocimiento y ejercicio de derechos, la promoción de los principios y valores universitarios, pero también de fortalecer e impulsar medidas de sustentabilidad en los diferentes espacios y sedes de la vida universitaria con la implementación de medidas de cuidado ambiental y prácticas saludables, para así mismo asegurar la continuidad en el diseño y aplicación de las funciones y servicios en el marco de la nueva normalidad generada por la COVID-19, que obliga a preservar la salud, la seguridad y la dignidad de todos los miembros de la comunidad.

Las líneas de estrategias para el 2021 a 2025 que maneja esta universidad, para llegar a ser una universidad segura y saludable, son las siguientes:

- Robustecer protocolos sanitarios de acuerdo con los lineamientos de las instancias de Salud, y verificar las condiciones saludables de las instalaciones y espacios universitarios, en pandemia y en el camino hacia la nueva normalidad.
- Crear un plan integral de seguridad y prevención de riesgos, que tome en cuenta la perspectiva de género, que garantice la integridad de la comunidad universitaria.
- Revisar y actualizar periódicamente los distintos protocolos de protección civil y atención a emergencias ambientales y sanitarias.
- Promover la participación de la comunidad universitaria en programas de seguridad y de protección civil.
- Promover estilos de vida saludables a través de la práctica deportiva y la oferta de alimentación en los espacios universitarios.

- Institucionalizar programas de educación sobre salud sexual y reproductiva, y detección temprana de depresión y adicciones.
- Revisar el funcionamiento de atención médica en los espacios universitarios.
- Regular y armonizar el uso de espacios recreativos universitarios

La universidad aun no cuenta con alguna estrategia o algún programa sobre la planificación familiar, sin embargo, se han impartido charlas, foros donde hablan sobre la sexualidad y métodos anticonceptivos.

1.5 Programa Institucional de Educación Continua

Objetivo:

El objetivo de este programa es consolidar los servicios de educación continua como una oferta de probada pertinencia, aprovechando los recursos de las tecnologías digitales, sacándoles el máximo potencial a estas.

Estrategias:

Su estrategia es el integrar un catálogo de cursos de educación continua y capacitación en modalidad presencial y a distancia que permita dar respuesta a las necesidades de los egresados. Diseñar e implantar un diagnóstico de necesidades de capacitación, generar un portafolio de cursos, talleres y diplomados en áreas especializadas para ser parte de la oferta de las subsedes regionales.

- Fortalecer la formación del egresado mediante la oferta de cursos de actualización continua para su mejor desempeño laboral.
- Aprovechar la infraestructura tecnológica para promover y crear cursos en línea a través del Sistema de Universidad Virtual que alienten el acceso universal al conocimiento mediante el incremento de los contenidos disponibles.
- Actualizar los documentos normativos relacionados con la educación continua.
- Aprovechar los servicios de educación continua para fortalecer la actualización pedagógica y disciplinaria del personal académico.

1.6 Licenciatura en Desarrollo Humano

El objetivo de esta carrera es formar con una perspectiva inter, multi y transdisciplinaria profesionales integrales altamente calificados con calidad humana, para promover el desarrollo humano en los diferentes grupos y sectores sociales; de tal manera que contribuyan a la adquisición de los elementos axiológicos para saber ser, saber hacer, saber conocer y saber comprender sus potencialidades para construir ambientes socialmente positivos de valores, conductas y comportamientos justos, equitativos, tolerantes y humanizados.



Fotografía No. 2: Facultad de Ciencias Humanas y Sociales (2022).

1.7 Programas de planificación familiar

La secretaria de salud creó un programa de acción específico de planificación familiar y anticoncepción, este programa tiene como objetivo principal a que hombres y mujeres tomen decisiones responsables y libres sobre su vida reproductiva y el uso de servicios de planificación familiar y anticoncepción con menores riesgos y mayor igualdad en las condiciones de salud, lo que busca este programa es brindar información y servicios de calidad en planificación familiar y anticoncepción para contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión (Secretaría de Salud, 2015)

Actualmente la secretaria de salud de la ciudad de México informó que durante la primera mitad del 2023 otorgó: un total de 225 mil 636 métodos anticonceptivos de manera complementamente gratuita en diferentes centros de salud e invitando que la población en general se acerque a los servicios de planificación familiar y los servicios amigables para adolescentes, esto con la finalidad de evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual así mismo explicó el doctor Luis Ignacio Ortiz, responsable estatal de Planificación Familiar y Anticoncepción de los Servicios de Salud Pública.

Según la nota publicada en Chiapas en contacto 2018 expone que: por otro lado el centro de salud de Tuxtla Gutiérrez Chiapas ofertan gratuitamente los métodos anticonceptivos temporales, como las hormonas orales (pastillas), hormonas inyectables, parches, condones masculinos y femeninos, el dispositivo intrauterino (DIU) e implantes subdérmicos; y los métodos anticonceptivos permanentes, en el caso de las mujeres la cirugía de oclusión tubárica bilateral (OTB o salpingoclasia) y en los hombres la cirugía de vasectomía sin bisturí. Particularmente a la población adolescente se le proporciona información sobre salud sexual y reproductiva, así como métodos de planificación familiar con enfoque preventivo y responsable en los 98 servicios amigables distribuidos en las 10 jurisdicciones sanitarias de la entidad.

En los hospitales, personal del área de planificación familiar otorga orientación y consejería a mujeres recién paridas para la aceptación de un método anticonceptivo post-evento obstétrico,

previo a su egreso hospitalario, con la finalidad de poder incrementar el intervalo de tiempo entre un embarazo y otro.

En todos los centros de salud se otorgan consultas a hombres y mujeres que soliciten orientación sobre métodos anticonceptivos, y este servicio de consultoría de planificación familiar, así como los métodos anticonceptivos y los procedimientos quirúrgicos que otorga la secretaria de salud son gratuitos.

Por otro lado la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos creo un artículo donde hace mención la planificación familiar salud sexual y reproductiva en México, el Artículo 4 expone que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, creando una libertad y salud sexual y reproductiva, esto con el fin de prevenir los riesgos para la salud relacionadas con el embarazo, disminución de la tasa de mortalidad materno-infantil, mayores oportunidades de educación, autonomía y empoderamiento para las mujeres, crecimiento demográfico y desarrollo sostenible para los países.

Al igual que el Artículo 67 de la Constitución de nuestro país menciona que la planificación familiar tiene carácter prioritario, se debe incluir información y orientación educativa a los adolescentes y jóvenes, con la finalidad de disminuir el riesgo productivo. Se debe dar una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a los ciudadanos, dejando en claro que toda persona es libre, responsable de decir sobre el numero y espacio de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

La palabra planificación familiar es un término que nos provoca a pensar en una estrategia en donde se puede ayudar a las familias o a las personas a tener conductas reproductivas adecuadas para que puedan conseguir sus objetivos de desarrollo saludable en la mejor forma, en este modo la calidad de vida de las personas ira en aumento, tendrán mejores posibilidades, tendrán una mejor salud sexual, un disfrute sexual sin riesgos y por ende una mejor salud reproductiva.

La página oficial de la UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) menciona que trabaja a todos los niveles para mejorar el acceso a la planificación familiar y empoderar las decisiones individuales, en colaboración con Gobiernos, ONG, organizaciones de servicios comunitarios, organizaciones confesionales, grupos de jóvenes y el sector privado, el UNFPA ayuda a reforzar los servicios de salud reproductiva comunitarios y adaptados a los jóvenes, y a prestar estos servicios durante las crisis humanitarias.

Lo que busca esta organización es integrar servicios de planificación familiar en la atención primaria de salud, a fin de que las mujeres y las niñas accedan a información y anticonceptivos en cualquier centro sanitario al que acudan, esto con el único objetivo de poner fin a las muertes maternas, a la necesidad no cubierta de planificación familiar, a la violencia de género y a las prácticas nocivas. Proporcionar información y servicios de planificación familiar es parte fundamental de estos esfuerzos.

Es por ello que debemos entender todos estos factores negativos y positivos que conlleva la planificación familiar en los adolescentes, el instituto nacional de salud pública comenta que debemos tener en claro las características que implica el ser adolescente para poder entender el las conductas y actitudes que tienen sobre esta, el estudio sobre la Prevención del Embarazo en Adolescentes desde las Masculinidades Informe final Noviembre cito a Tapia, 2022 donde define que la adolescencia es como un período de vida que da inicio con la pubertad y con la aparición de las características sexuales secundarias, es una etapa de maduración sexual. Existen una gran variedad de factores o de situaciones que contribuyen a contraer infecciones de tipo sexual como el VIH-SIDA, VPH, a tener embarazos no

planeados y abortos. Lo que genera una mayor vulnerabilidad en su salud sexual y reproductiva.

Szasz, 1995 realizó algunos estudios donde han mostrado que la inestabilidad en las parejas de los jóvenes y las dificultades de negociación de uso de métodos anticonceptivos conduce a que esta población sea de alto riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual o embarazarse, al no mantenerlos informados sobre la vida sexual responsable puede ocasionar diferentes factores negativos, por ejemplo:

- La disminución de la edad en el primer período menstrual para las adolescentes (menarquía)
- Inicio temprano de la actividad sexual
- Cambios frecuentes de pareja
- Sentimiento de invulnerabilidad por no tener integrada la noción de riesgo
- Deficiente educación sexual
- Dificultades de acceso a los servicios de salud

2.1 Mejores Condiciones De Vida

De acuerdo con el informe sobre el Estudio sobre la Prevención del Embarazo en Adolescentes desde las Masculinidades cita a Rojas 2008, menciona que los programas de planificación familiar han generado mayores condiciones de vida, estas modificaciones han propiciado entre la población femenina y masculina la emergencia de nuevas preferencias reproductivas. Actualmente se prefiere tener pocos hijos, pero con un buen nivel de escolaridad, esto quiere decir que mientras mejores condiciones de vida tengan, mejor calidad de vida le puede proporcionar a sus futuros hijos, enfocándonos especialmente en las mujeres, se sabe que cuando se empodera a las mujeres y las parejas para que planifiquen si quieren tener hijos y cuándo, las mujeres están en mejores condiciones de terminar su educación; su autonomía en el hogar aumenta; y su poder adquisitivo mejora. Esto refuerza su seguridad económica y su bienestar y el de sus familias. Estos beneficios fueron reconocidos en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y

el Desarrollo (CIPD), que reclamó el derecho del hombre y la mujer a obtener información y a tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación familiar de su elección. Este acuerdo sienta las bases de una gran parte del trabajo del UNFPA (2022).

Como tal menciona la hoja informativa de la Organización Mundial de la Salud que el empoderamiento y la igualdad de género hacia la mujer ha ayudado tanto al desarrollo, como la salud esto significa que las mujeres y los hombres tienen la misma capacidad de ejercer su derecho a la salud y desarrollar su potencial para estar sanos, contribuir y tener control de su desarrollo saludable, beneficiarse de los adelantos médicos y tecnológicos que benefician su salud, tomar decisiones sobre sus necesidades y atención de salud, y participar en la toma de decisiones que afecta su salud y la de sus hijos, con el objetivo de disminuir la mortalidad materna. Las mujeres pobres tienen acceso limitado a atención médica e información apropiada, y aún más, las largas distancias hacia los establecimientos de salud y la falta de recursos limitan su búsqueda de servicios y el ejercicio de su derecho a la atención de salud reproductiva.

Como también menciona la Organización de Fondo de Población de las Naciones Unidas donde señala que la planificación familiar también puede ayudar a los países a lograr un dividendo demográfico, un impulso en la productividad económica que se produce cuando hay cada vez más personas en la fuerza de trabajo y menos personas dependientes, en el 2019 la UNFPA proporcionó métodos anticonceptivos, dando 1,3 mil millones de preservativos masculinos, 16 millones de preservativos femeninos, 66,6 millones de anticonceptivos orales (paquetes para 28 días), 2,2 millones de DIU, 47 millones de inyectables, 9,9 millones de implantes, 2,9 millones de anticonceptivos de emergencia, gracias al reparto de estos métodos anticonceptivos se estimó que se evitaron 14 millones de embarazos no deseados y evitaron 3,9 millones de abortos inseguros.

2.2 Problema Social, Cultural y de Salud Pública

De acuerdo a la revista de salud pública (2017) realizado por Margarita donde comenta que el embarazo la adolescencia se considera un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo. Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países. La falta de orientación y educación en salud es un factor determinante en el alto número de embarazos prematuros.

Comenzando desde la antigüedad y de cómo las mujeres eran vistas desde su cultura, se decía que las mujeres básicamente estaban destinadas a únicamente a traer hijos a este mundo sin tomar en cuenta sus derechos, el embarazo a temprana edad era cada vez más común, aunque esto ha ido cambiando con el paso del tiempo gracias al empoderamiento femenino y a la igualdad de género, aunque aún no se deja de ver en las comunidades que los embarazos a temprana edad aún siguen presentes ya sea por falta de información o en ocasiones por que el machismo aun predomina, por que hago mención al machismo, tenemos atendido que el machismo son conductas, comportamientos y creencias que arrastran de los antepasados, comportamientos que violentan injustamente la dignidad de la mujer en comparación del hombre, tienden a tener la ideologías erróneas como por ejemplo:

- Alejamiento del cuidado de los hijos e hijas
- No involucrarse en las labores del hogar, excepto para dictar normas y ejercer castigos
- Mantener una postura vertical en las relaciones familiares
- Tener una sexualidad activa y heterosexual, cuestiones por las que se justifica la poligamia
- No permitirse expresar sus emociones y sentimientos.

De igual manera el informe sobre el Estudio sobre la Prevención del Embarazo en Adolescentes desde las Masculinidades cita a Welti, 2000 donde menciona que a consecuencia del embarazo adolescente este se ha convertido en un problema social y de salud pública en las últimas décadas, al embarazo adolescente se le atribuye a la reproducción de la pobreza, ya que acorta las posibilidades de obtener una escolarización suficiente, lo que, limita las posibilidades

de obtener un empleo conveniente, y esto a su vez, reduce el acceso a los recursos que permiten un desarrollo adecuado de los hijos, de tal modo que esta situación se perpetúa como un círculo vicioso.

El mismo informe cita a Leininger (1995) donde hace mención que los valores, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos de un grupo particular para guiar su pensamiento, decisiones y acciones de formas ya estipuladas, esto quiere decir que los estilos de vida que lleve cada individuo influyen en las decisiones que éste toma. Lo anterior se aplica a todos los eventos de la vida entre los que se cuenta la sexualidad y la reproducción, que en este sentido se ven revestidas de valores culturales, sociales y afectivos, por lo tanto, sabemos que la construcción social que se elabora sobre la maternidad en diferentes culturas, hace que ésta se convierta en un eje fundamental de la realización personal de la mujer.

Existen algunos programas y estrategias preventivas tal como la OMS que desde el año 2003, se emitió la celebración del Día Mundial de Prevención del Embarazo no planificado en adolescentes cada 26 de septiembre desde el año 2003; con un el único objetivo de crear conciencia para que conozcan alternativas anticonceptivas y tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. En México existe el programa de acción Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes, donde promueve acciones de información, educación y comunicación para sensibilizar sobre prevención, adopción de conductas saludables y difunde los beneficios de ejercer responsablemente los derechos sexuales.

2.3 Aspectos Políticos y Sociales De La Planificación Familiar.

Los ciudadanos afirman que: una familia pequeña vive mejor, y les aconsejan que tengan sólo el número de hijos que puedan alimentar, vestir y educar. Aún así, para un gran número de familias pobres, tener muchos hijos es una necesidad económica. Especialmente para las familias campesinas, los niños representan mano de obra barata. Este estudio de Java, Indonesia (adaptado de la Revista de Población y Desarrollo, septiembre de 1977) indica cuánto pueden hacer los niños.

La revista Scielo cita a García y Claro, 1994 donde expresan que promover el bienestar de las mujeres ha sido un argumento central de las políticas de población destinadas a la reducción de la fecundidad, pero también ha estado presente en propuestas feministas que critican las

políticas de salud y de planificación familiar. El movimiento internacional por la salud de las mujeres, surgido en la década de los setenta, cuestionó de manera importante la instrumentación de los programas de planificación familiar, ya que contenían una visión muy limitada de la salud de las mujeres, violaban sus derechos reproductivos y no iban acompañados de acciones destinadas a mejorar su situación socioeconómica y de género.

Dicho lo anterior podemos decir que el efecto de las políticas públicas de reducción de la fecundidad sobre el bienestar de las mujeres en dos sentidos importantes. Primero, se tiene que cuestionar el uso de la salpingoclasia como método de planificación, ya que no contribuye a espaciar los embarazos y nacimientos, sino a eliminar definitivamente la posibilidad de procreación.

De acuerdo con el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho de toda persona a la protección de la salud y a que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, como resultado ha esto sabemos que toda persona es libre de tener los hijos que este desee, sin embargo, también existe un artículo donde establece que los padres deben ser responsables, el artículo 211 de la menciona que el padre y la madre deberán criar a sus hijos con esmero; proporcionarles un hogar estable, alimentos adecuados y proveerlos de todo lo necesario para el desarrollo normal de su personalidad, hasta que cumplan su mayoría de edad, esto garantiza la seguridad de los hijos, con lo anterior dicho y expresado generamos conciencia en que tener un hijo no es trabajo fácil y que debemos tener una buena condición de vida, para poder proporcionarle de la mejor manera lo anteriormente mencionado.

2.4 Métodos Anticonceptivos

Según el instituto de Salud del Estado de México define que los métodos anticonceptivos, son sustancias, objetos o procedimientos que evitan que la mujer quede embarazada. Permiten tener el control de la natalidad, ayudando a las parejas a decidir si desean o no tener hijos hasta el momento en que estén preparadas para ello, a partir de esto tenemos que saber que conocimientos, prácticas y actitudes tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, se asume que si todas las personas llagáramos a utilizar los métodos

anticonceptivos o tuvieras acceso a ellas cada vez que lo deseáramos podríamos evitar hasta en un tercera parte las muertes maternas o disminuir el numero de abortos.

De acuerdo Gómez 2005 en la Revista Actualidad y Divulgación Científica, cita a Cardwell, 2011 quien hace mención que los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) es utilizado para conocer lo que las personas piensan, creen y cómo actúan a relación aun temas específico.

Así también Gómez cita a Cabrera (2004) , donde menciona que el conocimiento corresponde a las representaciones mentales, precedentes a procesos cognitivos, desarrollados y arraigados a lo largo de su vida, quien define que las actitudes son una frecuencia de tres componentes, el cognitivo, que reúne información, experiencias, estereotipos y conocimientos, los cuales, pueden ser juicios positivos o negativos, el afectivo, que combina sentimientos, emociones, valores, satisfacciones y aversiones y el comportamental, mediado por las habilidades motoras, psíquicas, cognitivas, verbales y sociales.

Mientras que citando a otro autor en este caso a Gumucio, 2011, él expresa que las prácticas son el punto de convergencia de los dominios anteriores y se definen como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continua de una actividad o destreza. Teniendo en cuenta estos conceptos nos podemos tener una perspectiva diferente sobre que tanto saben sobre los métodos anticonceptivos y de cómo lo llevan a cabo en su vida sexual.

2.4.1 Tipos De Métodos Anticonceptivos

La única forma segura de prevenir el embarazo es no tener relaciones sexuales, aunque básicamente esto podría resultar complicado, según la organización de fondos de población de las naciones unidas en México las y los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio, pero encontrar un buen método anticonceptivo que pueda utilizar cada vez puede ayudarle a evitar un embarazo no planeado y enfermedades de transmisión sexual, los métodos más comunes son los siguientes:

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Hormonales:

- Orales
- Inyectables
- Implante Subdérmico
- Parches

Naturales:

- Ritmo o Calendario
- Temperatura basal
- Moco cervical
- Coito interrumpido **De Barrera:**

- Condón (masculino y femenino)
- Espermicidas
- Dispositivo Intrauterino (DIU)

Definitivos:

- Vasectomía (tradicional y sin bisturí)
- OTB (Oclusión Tubárica Bilateral) o Salpingoclasia

La persona que use algunos de estos métodos anticonceptivos de manera correcta las posibilidades de quedar embarazada son casi nulas, sin embargo, no todos los métodos se pueden proteger de alguna enfermedad sexual, todo método puede llegar a tener sus ventajas y desventajas, el cuerpo puede reaccionar de manera diferente, las características de los métodos son las siguientes.

Medina (2019) explica que están los métodos de barrera estos incluyen los condones (preservativos), diagramas y esponjas, en general estos métodos no previenen el embarazo tan bien como los DIU o los métodos hormonales. Se debe de usar estos métodos de barrera cada

vez que se tenga relaciones sexuales, sin embargo, los únicos métodos que te pueden proteger de alguna transmisión sexual son los condones, por otro lado, están los métodos hormonales estas incluyen las pastillas anticonceptivas, las inyecciones, el parche cutáneo y el anillo vaginal. Los métodos anticonceptivos que utilizan hormonas son muy buenos para prevenir el embarazo, sin embargo, estos métodos ocasionan efectos secundarios, están también los métodos permanentes (esterilización) le proporcionan una protección duradera contra el embarazo, pero sin protegerte de alguna enfermedad, un hombre se puede realizar una vasectomía o una mujer se puede realizar una atadura de trompas (ligadura de trompas) pero esto es solo una buena opción si se tiene la certeza de que no se desea tener hijos (o no se desean más hijos), ya que este método es irreversible, las características de estos métodos son las siguientes:

Los Métodos De Barrera

- **Preservativo:** El condón masculino se trata de una cubierta de látex que se coloca en torno al pene erecto a la hora de iniciar la relación sexual. El condón se usa en todo momento durante la relación sexual, e impedirá el paso de los espermatozoides hacia la vagina. En el caso del condón femenino, este se coloca dentro de la vagina antes de iniciar la relación sexual. Ambos protegen ante enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- **Diafragma:** Se trata de un arco metálico flexible que tiene una membrana compuesta de látex. Este se introduce en la vagina, e impide que el esperma masculino avance y pasen hasta el útero.
- **Capuchón cervical:** Es un dispositivo de látex similar al diafragma, pero más pequeño que se introduce en el interior de la vagina y que impide el paso del esperma hacia el cuello uterino.

El diccionario médico del sitio web de Top Doctor explica y define otros tipos de métodos de planificación familiar, aquí expongo los siguientes:

Métodos Hormonales

- Anillo vaginal: Se trata de un anillo de plástico que se coloca con facilidad en la vagina. Este anillo libera hormonas paulatinamente durante tres semanas, e impide la ovulación. Debe colocarse durante el primer día de la menstruación y permanecer durante tres semanas en la vagina, su eficacia es del 99%.
- Píldora anticonceptiva: Se trata de una pastilla que se administra por vía oral y que contiene hormonas que impiden la ovulación, debe ser recetada por un médico, tiene una eficacia del 99%.
- Hormonas inyectables: Se trata de una serie de anticonceptivos que se administran intramuscularmente, se administra mensual o trimestralmente, su eficacia es del 99%.
- Parche intradérmico: se trata de un plástico pequeño que se pega en el cuerpo y que libera continuamente hormonas al torrente sanguíneo.

El Diu

- El Dispositivo Intrauterino: Es un dispositivo de plástico que se coloca en el útero y que dificulta el paso de los espermatozoides para fecundar los óvulos. Se coloca a través de la vagina y tiene una duración de entre tres y cinco años, su eficacia es del 99%.

Métodos Permanentes

- Vasectomía: Se trata de una intervención en la que se seccionan y ligan los conductos de transportar el esperma a la altura del escroto, por lo que se bloquea su salida e impiden el embarazo, su eficacia es del 99%.
- Ligadura de trompas: Es un método anticonceptivo en el que se seccionan las trompas uterinas, el espacio habitual en el que se produce la fecundación. En algunos casos se pueden revertir.

De acuerdo con el documento de los lineamientos técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México comenta que la efectividad de cada método anticonceptivo varía en función de sus características propias y de la forma en que se utiliza

por una persona. Cuando se utiliza de manera correcta y consistente, se denomina uso perfecto, de lo contrario se denomina uso típico, cuando se tiene un buen uso de los métodos se llega a decir que la persona tiene una vida sexual responsable. La efectividad de los métodos anticonceptivos se mide habitualmente en función del Índice de Pearl (IP), que se refiere al número de embarazos esperados en un grupo de 100 mujeres o personas con capacidad de gestar que utilizan correctamente el mismo método anticonceptivo durante un año. Se puede expresar restando el Índice de Pearl al 100%. A menor Índice de Pearl (porcentaje de falla del método) corresponde una mayor efectividad.

2.4.2 Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Estudiantes Universitarios

La revista Dilemas Contemporáneos escrito por Gómez comenta que los conflictos que afrontan los estudiantes universitarios, cuando se manifiesta la insuficiente información sexual, se hallan los embarazos no deseados ni programados y las infecciones de transmisión sexual (ITS). Según información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Vera, Sánchez y Góngora, 2006), a diario acontecen en el planeta 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales alrededor de un millón terminan en embarazos no deseados y cerca de medio millón en alguna ITS. De las ITS, la más catastrófica es, sin duda, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Al ser mayores de edad y tener mayor libertad empiezan a explorar su vida sexual y a veces no de la mejor manera ya que algunos no cuentan lo información suficiente para prevenir algunas consecuencias que conlleva el no tener una salud sexual responsable, la misma revista cita a Rojas, 2011 donde el define que después de asumir su naturaleza como individuos sexuales deben enfrentar una cuestión más, la reacción de sus progenitores al ponerse al corriente del acontecimiento. En muchos casos consiguen el apoyo de sus padres, en función de que puedan culminar sus estudios universitarios, para de esta manera puedan ofrecer un mejor futuro a sus hijos. En cambio, para otros jóvenes obtener ese título no resulta tan factible, puesto que se encuentran en la obligatoriedad de cuidar a un hijo. Así también, muchos no edifican un hogar con el padre de sus hijos; por lo contrario, contraen matrimonio con otra pareja.

La cuestión de la salud sexual y reproductiva en los jóvenes universitarios se encuentra condicionada por varios elementos de tipo conductual, como la iniciación precoz de la práctica

sexual, los encuentros sexuales improvisados en sitios inadecuados, la promiscuidad, el no conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y sobre el empleo de métodos anticonceptivos, la vida sexual que manejan hoy en día los jóvenes son cada vez más comunes esto se debe a su despertar sexual, el aumento de hormonas sexuales, el consumo de alcohol, los síntomas depresivos y los problemas escolares. La maduración fisiológica temprana (el aparentar más edad), hace que para los jóvenes sea normal tener una vida sexual activa desde temprana edad., la investigación de Pulido et. al. 2011 proponen que la conducta sexual de riesgo se incrementa con el consumo de alcohol y drogas.

Llegar a tener un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud, ya que se caracteriza por tener un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada, como bien menciona Lalonde, 1981 donde diseña un modelo de salud compuesto por la biología humana, el entorno, los estilos de vida y la organización de los servicios de salud. Los estilos de vida conforman la posibilidad de decisiones que el estudiante asume y que le afecta, y sobre las que posee mayor o menor intervención. sí son incorrectas desde la perspectiva de salud, el estudiante establecería un riesgo autoimpuesto, que le puede predisponer a enfermar o incluso morir, manifestándose la multivariabilidad en la toma de decisiones (Bastías y Stieповich, 2014).

2.5 Teoría de Nola Pender Sobre La Salud

El artículo de enfermería universitaria define a Nola Pender como la enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), donde expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

Por otro lado Pastor (2022) explica que el modelo es utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

2.6 Teoría de los Determinantes de Salud de la OMS

El concepto de salud se ha modificado a lo largo del tiempo, desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió en 1948 como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones. Posteriormente, Milton Terris la definió como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no solamente ausencia de enfermedades o invalidez. La OMS con la estrategia de "Salud para todos en el año 2000" estableció el que todas las personas tengan un nivel de salud suficiente para que puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven.

La salud abarca aspectos subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo), por tanto, es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales,

biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud.

Marc Lalonde, ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores:

1. **El Medio Ambiente:** Que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social.

2. **Los estilos y hábitos de vida:** En el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.

3. **El sistema sanitario:** Entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etc., condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena praxis y cobertura, entre otros.

4. **La biología humana:** Se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren otras posibilidades y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas requieren.

La salud poblacional varía según los estilos de vida, si las personas tienen o no hábitos poco saludables tales como el consumo de sal, alcohol o tabaco. Por otro lado una población vulnerable, con necesidades básicas insatisfechas, analfabetismo y una mala autopercepción de su salud. A pesar de que haya establecimientos asistenciales públicos para consulta, la gente no va al médico porque no lo considera importante, no tiene tiempo o no tiene dinero para llegar al establecimiento asistencial.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

La metodología de la investigación se refiere simplemente al como un investigador diseña sistemáticamente un estudio para garantizar resultados válidos y fiables que respondan a las metas y objetivos de la investigación.

Planear una investigación consiste en proyectar el trabajo de acuerdo con una estructura lógica de decisiones y con una estrategia que oriente la obtención de respuestas adecuadas a los problemas.

(Polit y Hungler 1994) lo define como una síntesis de los pasos principales que se siguen al planear y llevar a cabo una investigación, partiendo desde la selección de un tema hasta la presentación y difusión de sus resultados.

3.1 Metodología cuantitativa

El método cuantitativo de acuerdo con Hernández et. al., 2010 manifiestan que usan la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

3.2 Tipo de estudio

Este estudio es de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal, no experimental, con el fin de saber sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar.

3.3 Área de estudio

Estudio realizado a los estudiantes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, del programa educativo en Desarrollo Humano , en Tuxtla Gutiérrez Chiapas.

3.4 Muestra

Cálculo del tamaño de muestra.

Se realizó el cálculo del tamaño de muestra con una confiabilidad del 95% con la siguiente fórmula creada por Lazarsfeld, 1961.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Z = confiabilidad 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito 0.5 q

= probabilidad de fracaso 0.5 e

= error de estimados

N = universo = 200 (alumnos de DH)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (200)}{(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{192.08}{0.5 + 0.9604} n$$

$$= \frac{192.08}{1.4604}$$

$$1.4604$$

$$n = 131.52 = 132$$

3.5 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Ser estudiante de la UNICACH.
- Estudiante de la licenciatura en Desarrollo Humano.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no deseen participar.

Criterios de eliminación.

- Cuestionarios incompletos

3.6 Técnica

Se utilizó la técnica de encuesta ya que es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas, así por ejemplo: permite explorar la opinión pública y los valores vigentes de una sociedad, temas de significación científica y de importancia en la sociedades democráticas (Grasso,2006).

3.7 Instrumento

El cuestionario consta de 29 ítems de opción múltiple, el cual está conformado de los siguientes apartados:

I.Características sociodemográficas de los estudiantes de la licenciatura de Desarrollo Humano en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

- A. Edad
- B. Sexo
- C. Religión
- D. Estado civil
- E. Paridad

II. Conocimiento acerca de métodos de planificación en estudiantes de la licenciatura de Desarrollo Humano en la Universidad Ciencias y Artes de Chiapas.

- F. Concepto de Planificación Familiar
- F. Nombres de tipos de métodos de Planificación Familiar
- F. Beneficios sobre el uso de MPF
- F. Utilidad de MPF
- F. Días administración exacta del MPF
- F. Anticoncepción de emergencia
- F. Principales consecuencias del embarazo en adolescencia

III. Actitudes relacionadas con métodos de planificación familiar en los estudiantes de la licenciatura de Desarrollo Humano de la Universidad Ciencias y Artes de Chiapas.

- M. Consideran que los MPF perjudican la salud
- M. Les ofende escuchar sobre educación sexual
- M. Disposición a planificar
- M. Exigiría uso de MPF siempre
- M. La responsabilidad del embarazo es exclusiva de la mujer
- M. Compraría un método de planificar de emergencia en algún establecimiento
- M. El uso del condón disminuye probabilidad de embarazo y ETS
- M. Actitud ante tener todos los hijos que Dios manda

IV. Prácticas sobre métodos de planificación familiar en estudiantes de la licenciatura de Desarrollo Humano de la Universidad Ciencias y Artes de Chiapas.

- U. Han conversado con sus padres sobre MPF
- U. Ante quienes acuden por búsqueda de información sobre MPF
- U. Edad de inicio de vida sexual activa

U. Uso de MPF en su primera relación sexual

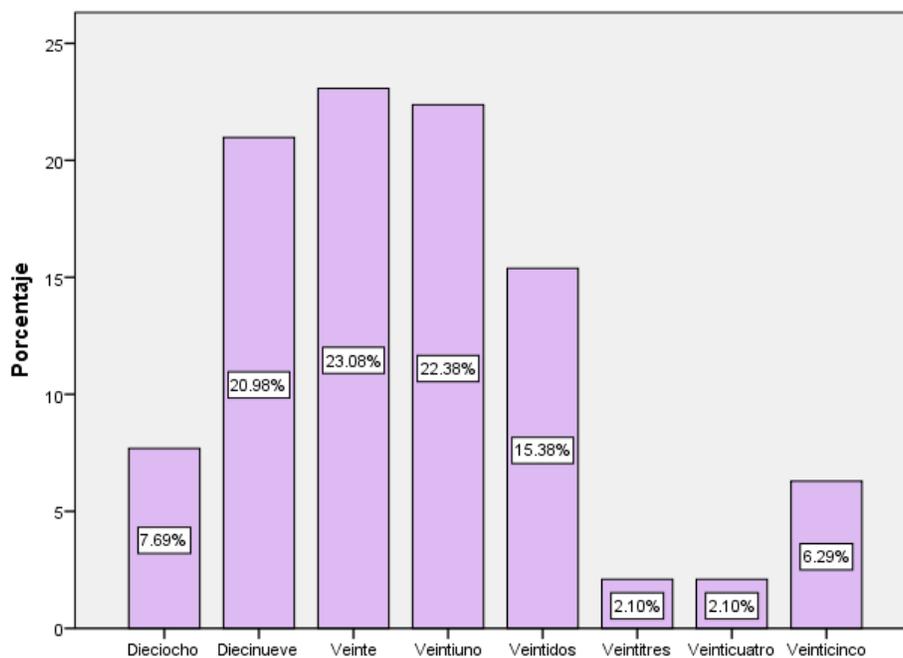
U. Disposición a usar preservativos siempre

3.8 Análisis y presentación de los datos

Para procesar y analizar los datos mediante el programa según (Bausela,2005), el SPSS (Statistical Product and Service Solutions)es una potente herramienta de tratamiento de datos y análisis estadístico. Que se utilizó para analizar las frecuencias así como las medidas de tendencia central y posteriormente las pruebas paramétricas y no paramétricas pertenecientes para analizar la correlación de las variables de estudio. Así también clasificar, ordenar la sistematización de las tablas de distribución de frecuencias, tablas de contingencia, gráficas y estadígrafos. En que se interpretó un resultado de análisis.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

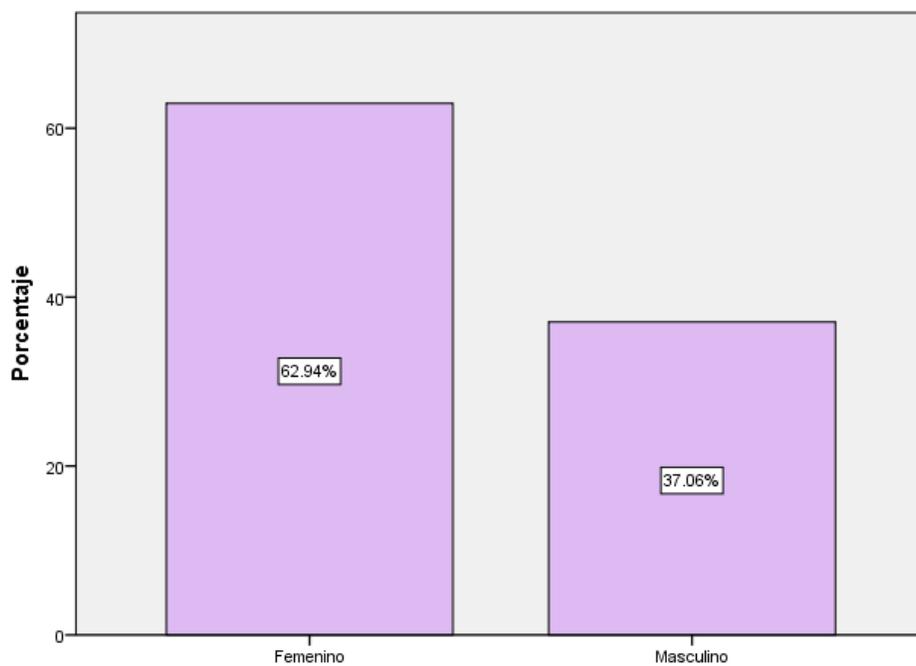
Grafica 1. Edad de los estudiantes



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

En la gráfica 1, nos muestra que la edad que más predomina de 1er a 8vo semestre en los estudiantes encuestados de Desarrollo Humano son de veinte años con un 23.08 %, y con las edades más bajas de veintitres y veinticuatro con el 2.10%, esto quiere decir que la mayoría de los estudiantes entran a la universidad después de egresar de bachillerato.

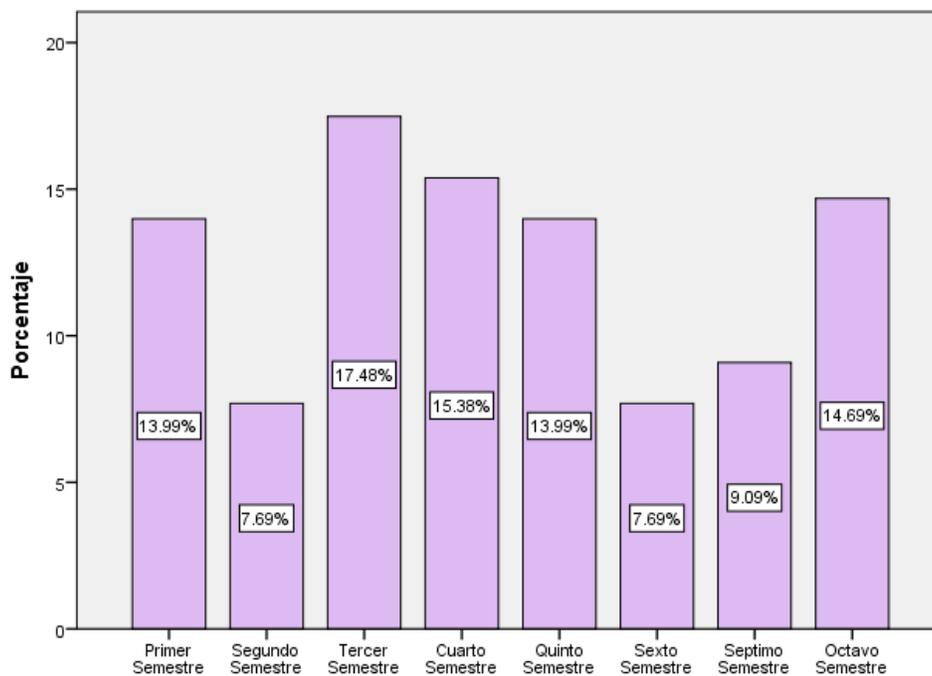
Gráfica 2. Sexo



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

En la gráfica 2, la encuesta realizada arrojó que el 62.94% de los estudiantes de la licenciatura son mujeres, mientras que el otro 37.06% son hombres, demostrando que el sexo femenino es el que más predomina en la carrera.

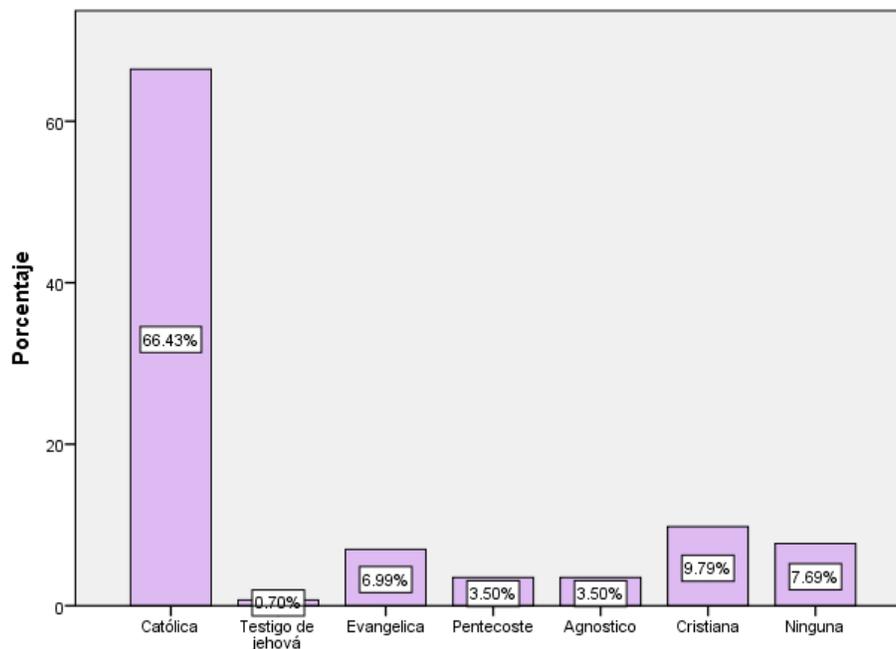
Gráfica 3. Alumnos encuestados por semestre



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

La gráfica 3, el 13.99% de alumnos lo conforman los de primer semestre, con el 7.69% los de segundo, el 17.48% de tercer semestre, el 15.38% de cuarto, el 13.99% de quinto, el 7.69% sexto semestre, el 9.09% de séptimo semestre, mientras que el 14.69% lo conforma el octavo semestre.

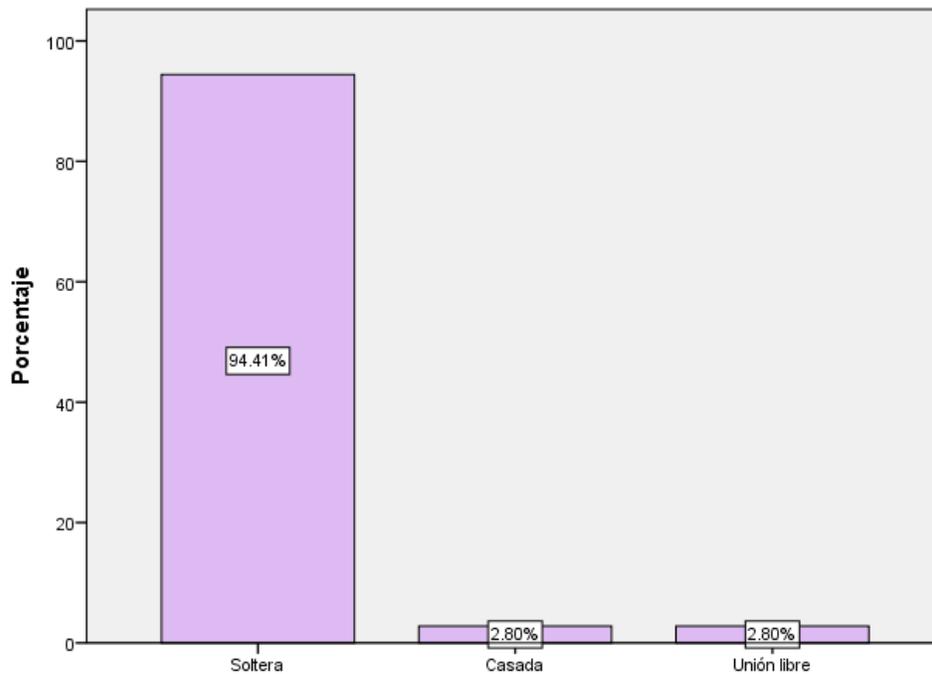
Grafica 4. Religión que practican los alumnos encuestados



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

En la gráfica 4, muestra que la religión que más predomina ya sea por tradición familiar o por carácter propio en los estudiantes de la licenciatura de DH es la Católica con el mayor porcentaje de 66.43% , Testigo de Jehová con el 0.70%, Evangélicos el 6.99%, Pentecostés el 3.50%, Cristianos el 9.79%, y con ninguna religión el 7.69%.

Gráfica 5. Estado Civil

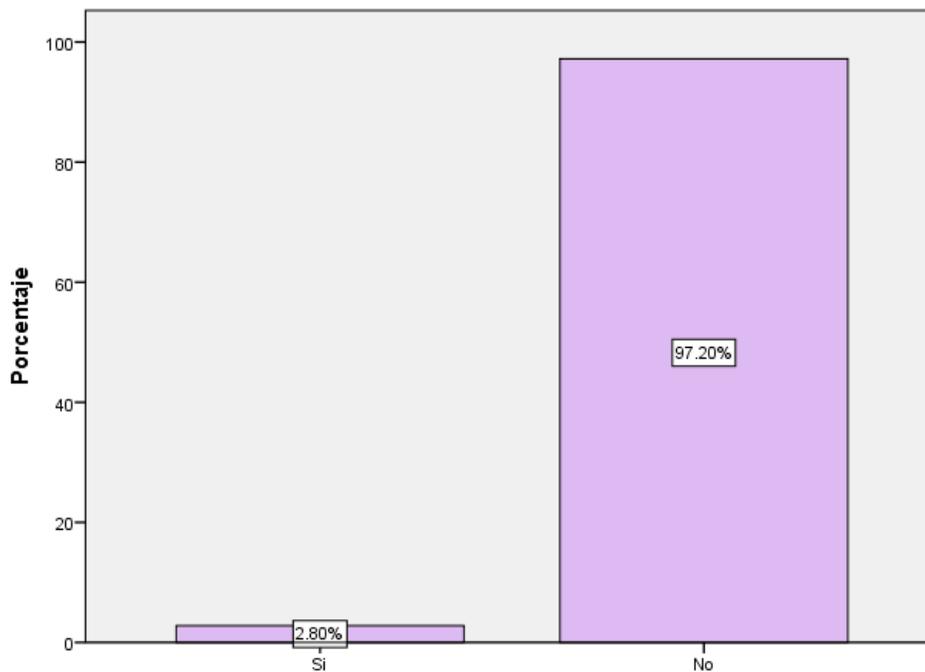


Fuente: Elaboración Propia, 2023

La gráfica 5, muestra que el 94.41% de los estudiantes no se encuentran en una relación, mientras que el otro 5.06% lo conforman casados y de unión libre.

El estar solteros en adolescencia favorece a la libertad, en tener la oportunidad de conocer y experimentar, a través de ir conociendo más gente, esto permite que los adolescentes se sientan con la libertad de experimentar su sexualidad.

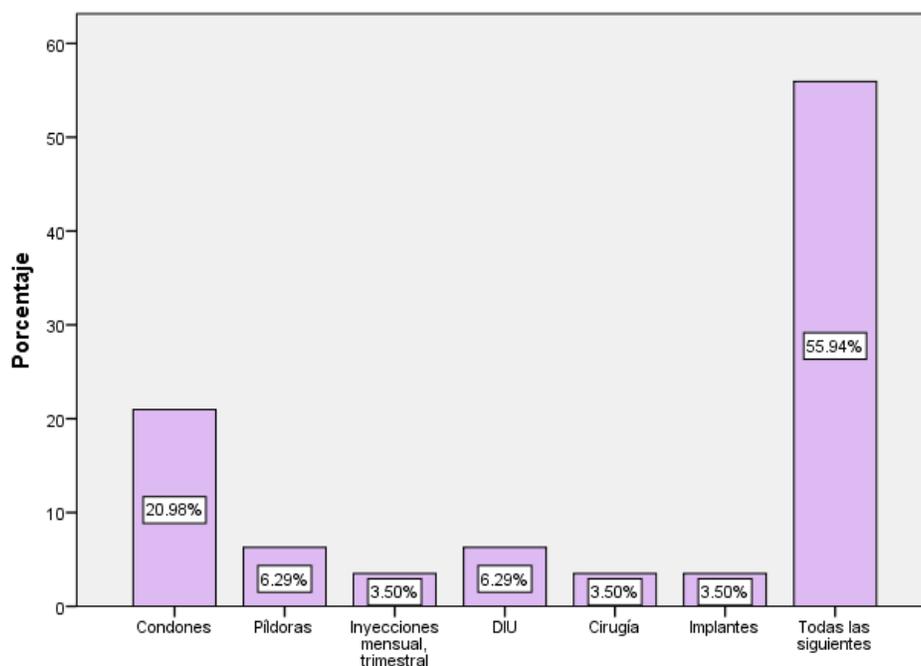
Gráfica 6. Hijos



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

En la gráfica 6, el resultado obtenido muestra que el 97.20% de los alumnos no cuentan con hijos, mientras que 3 alumnos que conforman el 2.80%.

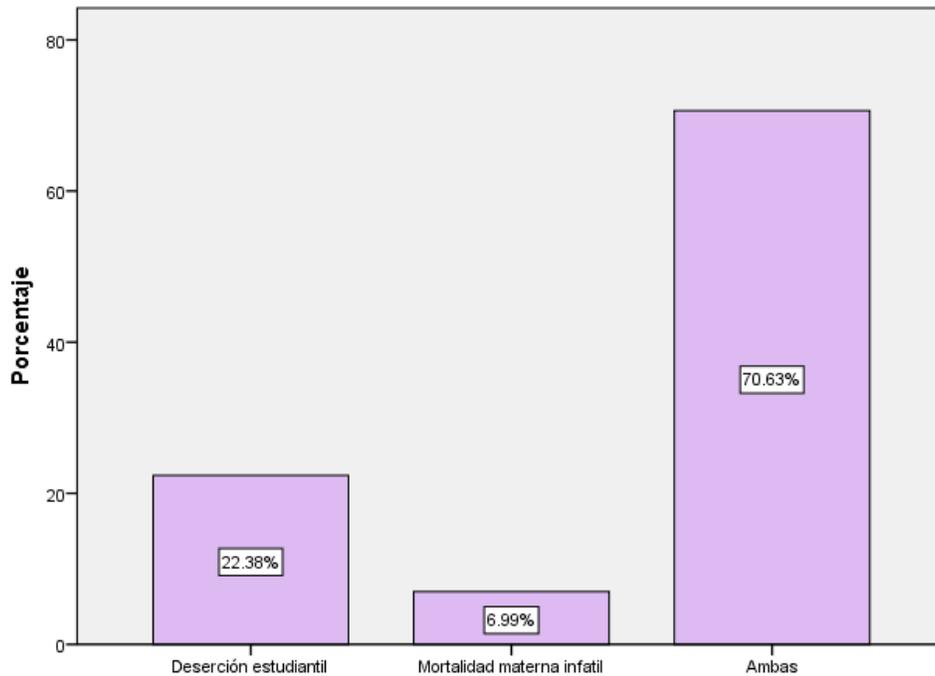
Grafica 7. Conocimiento de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

En la gráfica 7, se muestra que todos los alumnos de la licenciatura conocen al menos un método anticonceptivo, 74 de los alumnos que conforman el 55.94% conocen más de un método anticonceptivo aparte del condón, se puede decir que los estudiantes se encuentran informados acerca de los métodos anticonceptivos.

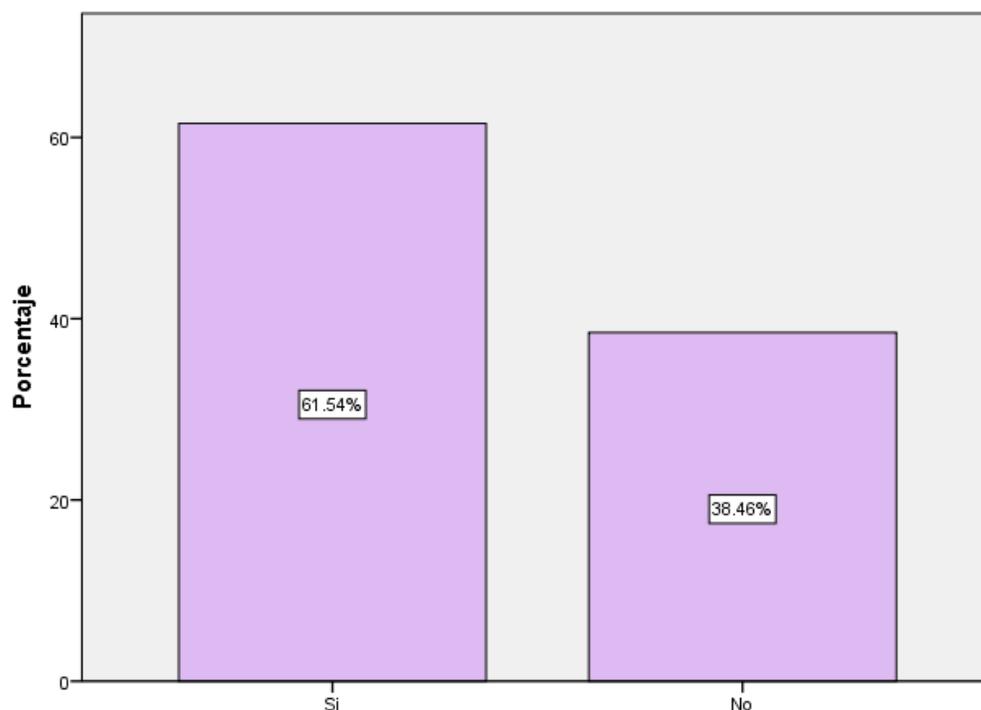
Gráfica 8. Principales consecuencias del embarazo.



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

En la gráfica 8, los estudiantes encuestados mencionan que las principales consecuencias de un embarazo a temprana edad son la deserción estudiantil y la mortalidad materna infantil con el 70.63%, ambas opciones perjudican o llegando a dificultar una mejor calidad de vida para los estudiantes, el 22.38% de los encuestados creen que la consecuencia principal es la deserción estudiantil, mientras que el 6.99% considera que es la mortalidad materna infantil.

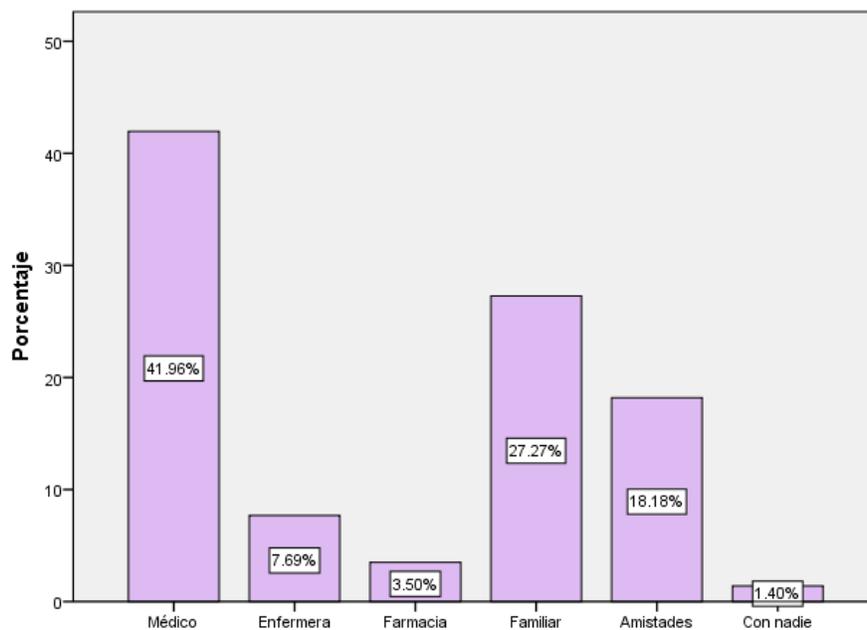
Gráfica 9. Han conversado con sus padres sobre los métodos de planificación.



Fuente: Elaboración Propia, 2023.

La gráfica 9, muestra que el 61.54% de los estudiantes si conversan con sus padres al respecto de los métodos y de cómo prevenir un embarazo o infección no deseado, mientras que el otro 38.46% no conversa con sus papás, como menciona Esther A. Caricote 2008 que aunque la educación sexual es parte importante de las funciones de los padres y las madres, esta no es asumida adecuada y efectivamente puesto que una buena proporción de padres y madres dejan al azar la educación sexual de sus hijos, evitando asumir una posición proactiva e intencional y delegan en la escuela y en los medios de comunicación esta responsabilidad.

Gráfica 10. Fuente de información consultada en los estudiantes encuestados sobre métodos de planificación.

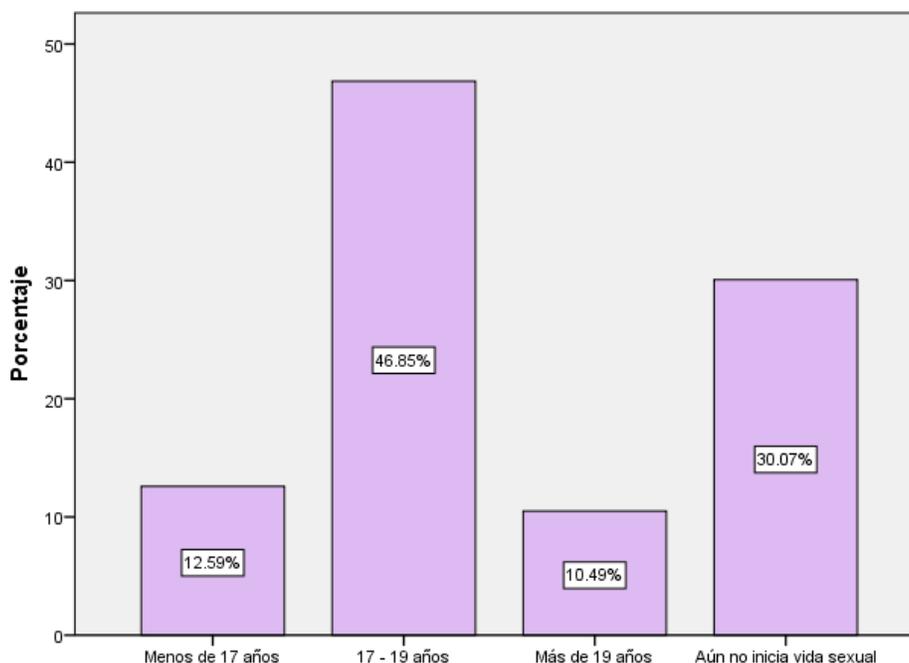


Fuente: Elaboración Propia, 2023.

La gráfica 10, muestra que con el 41.96 % de los estudiantes demuestran que acudir al médico para información sobre los MPF es la mejor opción, mientras que el 27.27% acuden a un familiar, con el 18.18% a amistades, con el 7.69% a enfermeros.

El hecho que busquen información con los médicos se debe a que para los estudiantes encuestados, los más capacitados para poder hablar sobre este tipo de temas, además que se siente con la libertad de poder hablar sobre su sexualidad a diferencia de algún familiar o amigos.

Gráfica 11. Edad de inicio sobre su primera relación sexual.

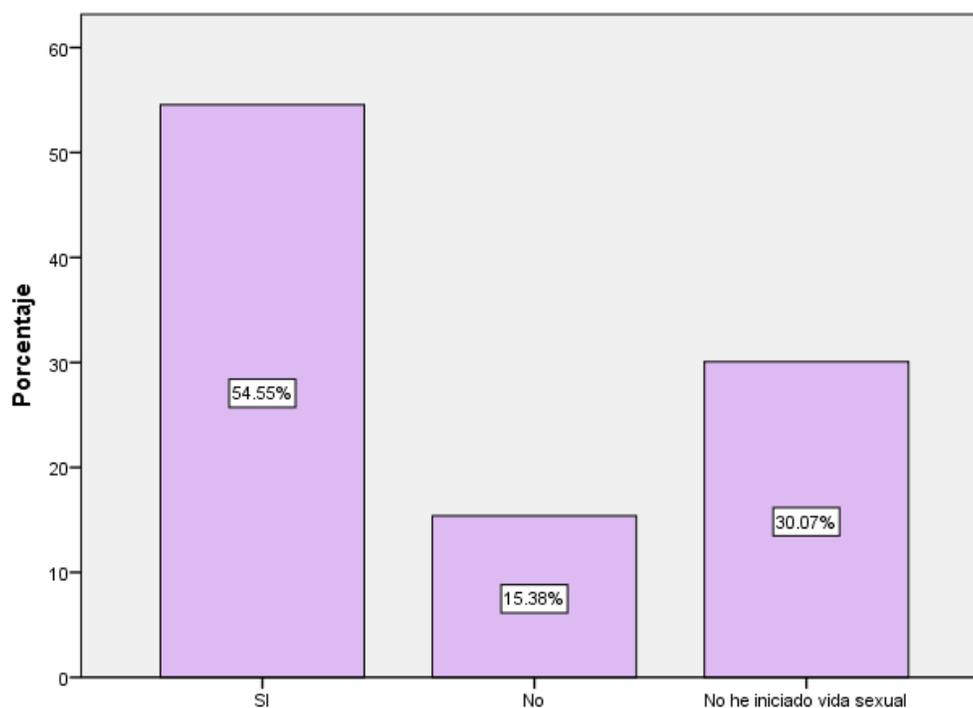


Fuente: Elaboración Propia, 2023.

La gráfica 11, nos muestra que el 48.85% de los estudiantes han iniciado su vida sexual entre los 17 y 19 años, con el 12.59% ha iniciado menos de los 17 años, el 10.49% más de 19 años, mientras que 30.07% no ha iniciado su vida sexual.

El inicio de los jóvenes en el sexo cada vez se da a una edad más precoz, en concreto, tomando como referencia las relaciones sexuales con penetración. Esta tendencia lo confirman distintas encuestas poblacionales, tal y como señala a Cuídate Plus, Marta Fernández Batalla, enfermera especialista en Familia y Comunidad y portavoz del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (Codem).

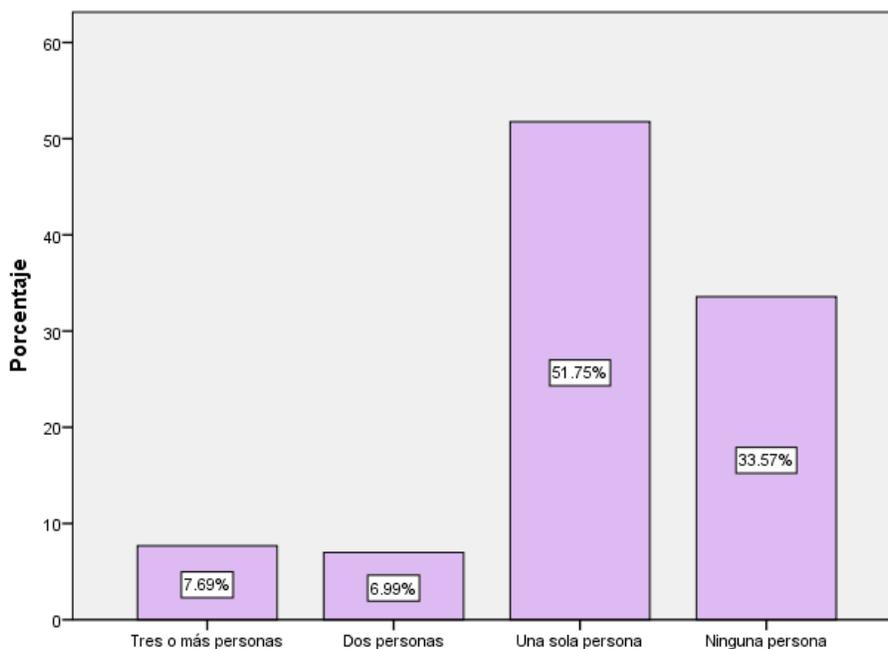
Gráfica 12. Usó algún tipo de MPF en su primera relación sexual



Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la gráfica 12, nos da entender que el 54,55% de los estudiantes encuestados, su primera relación sexual si utilizaron algún método de planificación, mientras que el 15,38% no utilizaron ningún método, y el 30,70% no ha iniciado su vida sexual.

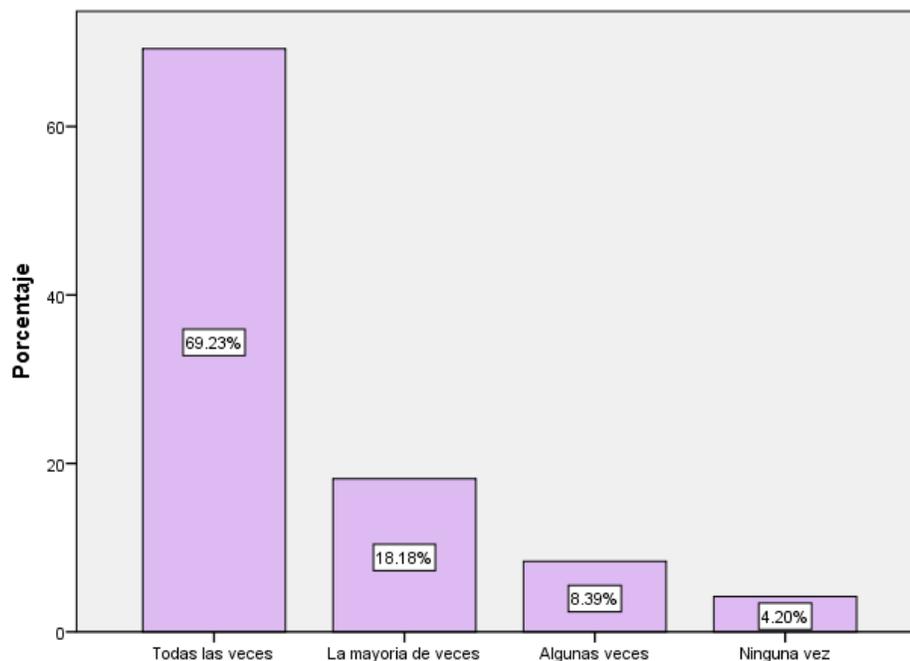
Gráfica 13. En el último año, ha tenido relaciones sexuales con



Fuente: Elaboración propia, 2023

En la gráfica 13, muestra que el 51.75% de los estudiantes demostraron que solamente han mantenido relaciones sexuales con una sola persona esto se debe a que la mayoría de los jóvenes mantienen un vínculo emocional fuerte, con el 33.57% no ha andado con ninguna persona, el 7.69% han estado con tres o más personas, y con el 6.99% con dos personas. Se podría referir que a esta edad los estudiantes pueden ser más precavidos y solo estar con una sola persona, o puede haber un número significativo de jóvenes que aún no inician su vida sexual. o no tienen una vida sexual activa.

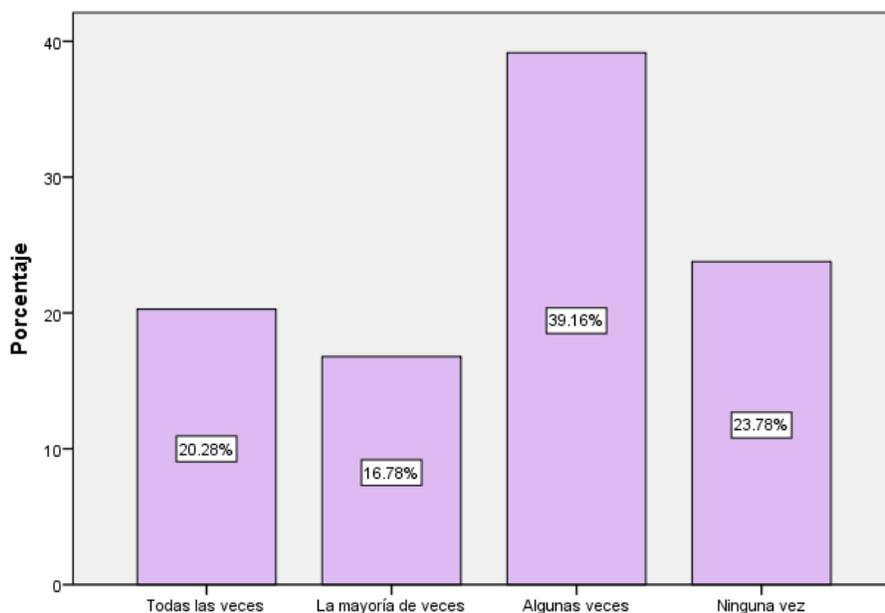
Gráfica 14. Utilizan condón cuando tienen relaciones sexuales



Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la gráfica 14, el 69.23% ha utilizado condón durante cada relación sexual, el 18.18% ha dicho que la mayoría de veces ha utilizado, el 8.39% algunas veces, mientras que el 4.20% no ha utilizado, ya que no ha iniciado su vida sexual.

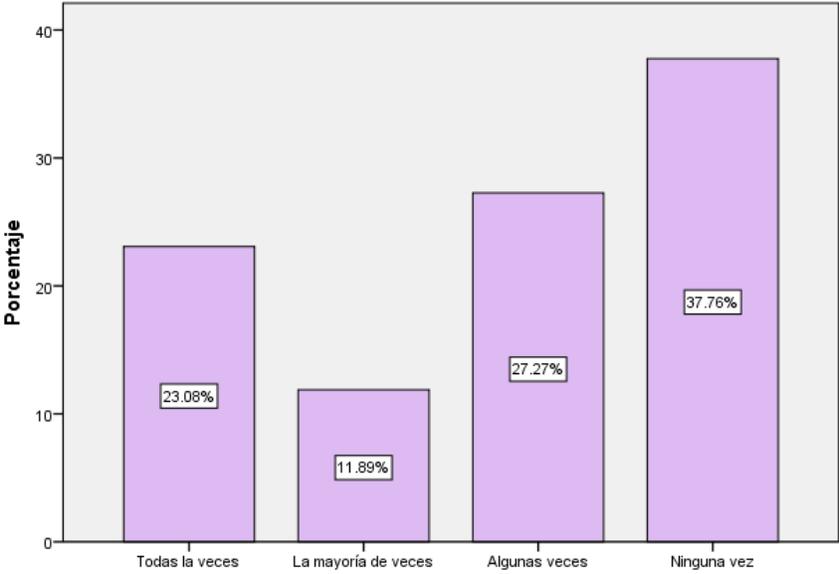
Gráfica 15. Utilizan anticoncepción de emergencia (píldora del día después) luego de las relaciones sexuales



Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la gráfica 15, nos muestra que solo el 39.16% de los estudiantes encuestados han utilizado algunas veces la píldora del día después, con el 20.28% lo ha utilizado en varias ocasiones, mientras que 23.78% ninguna vez lo ha utilizado.

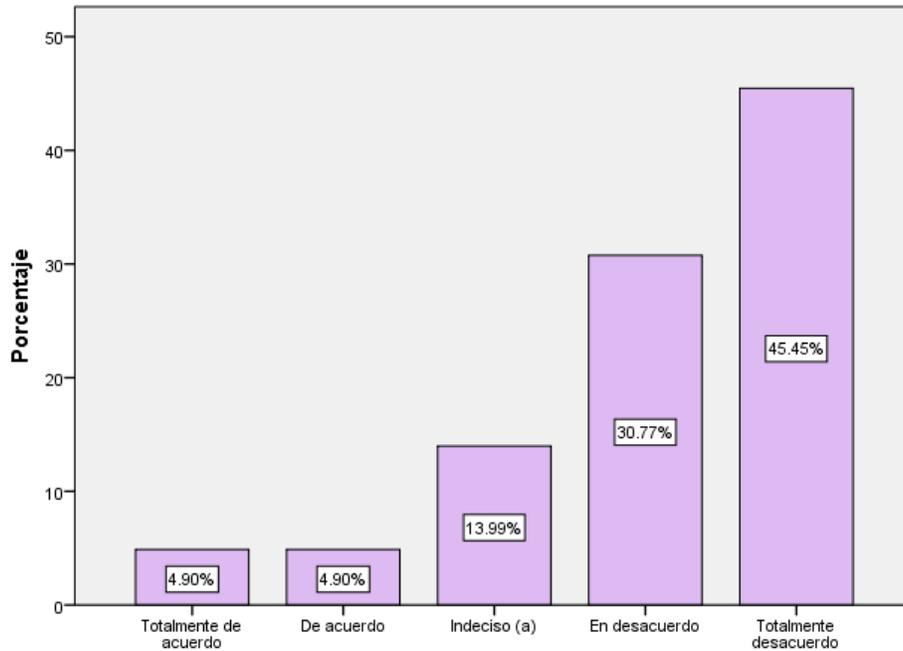
Gráfica 16. Utilizan algún método anticonceptivo (coito interrumpido, el ritmo, la T, diafragma)



Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la gráfica 16, nos muestra que el 62.24% más de la mitad de los alumnos encuestados han utilizado algún método para prevenir un embarazo no deseado, aunque el hecho de realizar estas prácticas no es del todo eficiente para prevenir un embarazo, mientras que 37.76% no ha utilizado estos métodos.

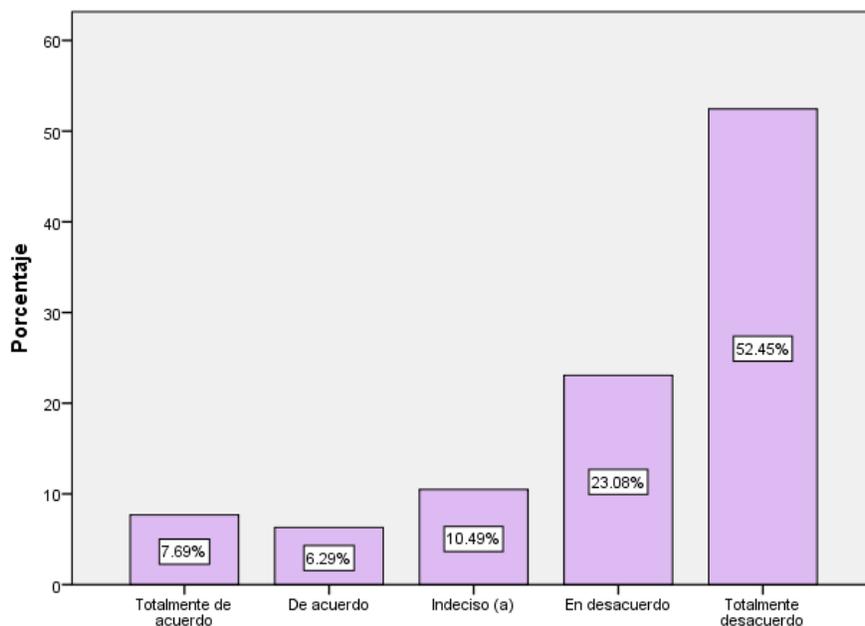
Gráfica 17. Uno debe de tener todos los hijos que Dios mande



Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la gráfica 17, nos muestra que la religión no es un factor fundamental para tener hijos con el 76.22% de las respuestas, con el 23.79% dicen que están de acuerdo o indecisos de llegar a tener los hijos que Dios mande, en cada religión existe una serie de mandamientos y muchos de los jóvenes se catan a ellas, es por ello que influye muchos en sus decisiones, aunque por su gran mayoría de puede decir que al parecer los estudiantes no se dejan llevar por las ideologías religiosas.

Gráfica 19. Les ofende escuchar sobre educación sexual

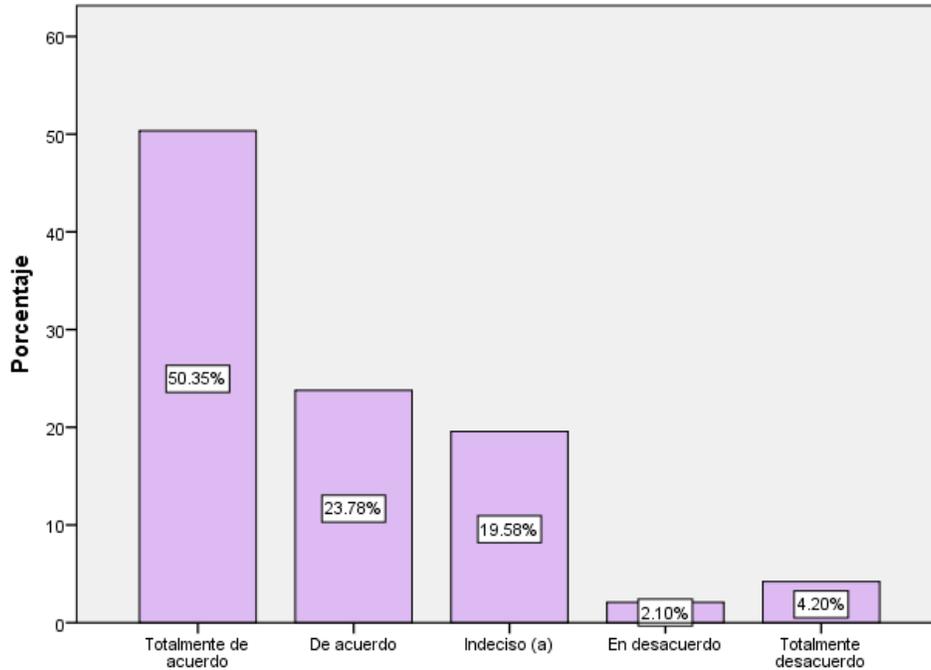


Fuente: Elaboración propia, 2023.

La gráfica 19, nos muestra que más de la mitad de los estudiantes encuestados no les ofende hablar sobre la sexualidad con el 75.53%, mientras que el 24.47% si les ofende o incomoda hablar sobre la sexualidad.

La sexualidad forma parte de la salud integral y de la personalidad de todo ser humano. Para nuestro pleno desarrollo físico y emocional, todos necesitamos la satisfacción de necesidades básicas como el deseo de contacto, de intimidad, de expresión emocional, de placer y de amor, el hecho que no les ofenda hablar sobre la sexualidad se puede considerar positivo para el desarrollo del estudiante.

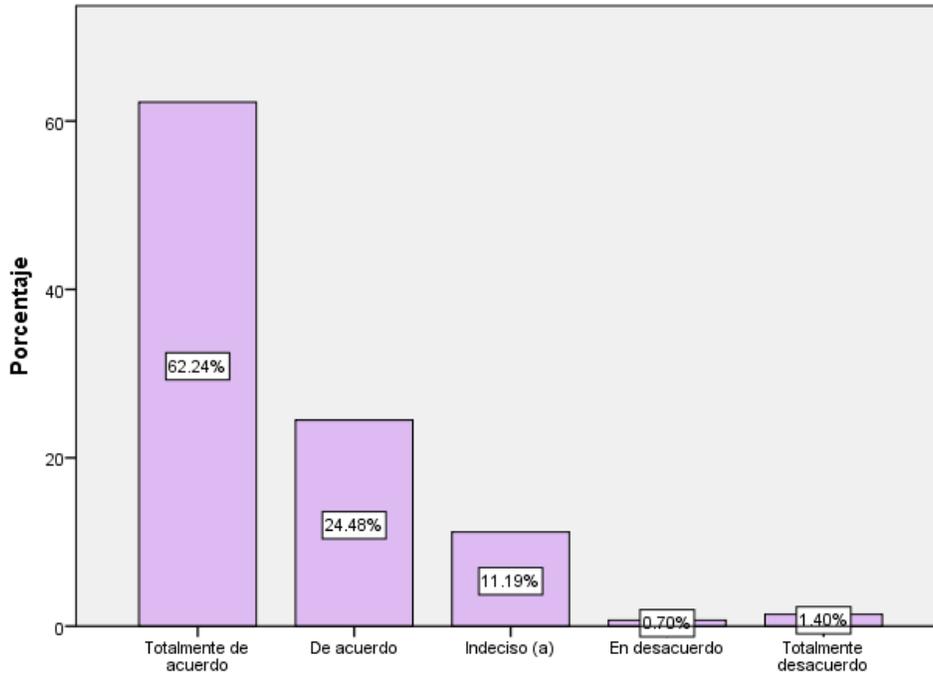
Gráfica 20. Estarías en disposición a planificar



Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la gráfica 20, muestra que la más de la mitad de los alumnos encuestados están con la disposición de planificar con el 74.13%, mientras que el 25.88% se encuentra indeciso, o en desacuerdo en planificar, el hecho de planificar llega hacer una estrategia que ayuda a las familias a lograr un mejor nivel de vida. A través de la planificación, la pareja decide cuántos hijos/as tener y cuándo tenerlos (evita los embarazos no deseados).

Gráfica 21. Exigiría uso de MPF siempre



Fuente: Elaboración propia, 2023

En la gráfica 21, menciona que el 86.72% de los estudiantes encuestados si estarían dispuestos a planificar, mientras que el 13.29% se encuentra indeciso o en desacuerdo.

La planificación familiar engloba a todo el conjunto de prácticas utilizadas por una pareja, mujer u hombre que tienen como objetivo controlar la reproducción y la descendencia de estos mismos según la Revista médica certificada por la WMA, ACSA, SEAFORMEC, HON.

CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación fue conocer qué tipo de prácticas, métodos y actitudes tienen los estudiantes de la Licenciatura de Desarrollo Humano ante la planificación familiar, si bien se sabe que la sexualidad en estos tiempos ha ido cambiando, hablar sobre la sexualidad cada día se vuelve más común, existiendo una libertad sobre ello, es por eso que se propuso investigar cuál es su postura sobre la planificación familiar en los estudiantes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

Los estudiantes la licenciatura de Desarrollo Humano muestran conocer al menos más de dos métodos de planificación familiar y sus funciones, demostrando que sus conocimientos, prácticas y actitudes ante ello son adecuadas, así mismo invalidando la hipótesis inicial de la tesis, los estudiantes han demostrado ser sexualmente responsables en su mayoría, iniciando su vida sexual antes de los 19 años de edad, el que los estudiantes de ahora tengan esta responsabilidad activa en cada relación se debe a varios factores, una de ellas es que ahora el poder conversar con los padres, amigos, familiares o médicos se ha vuelto más común ya que no existen los tabúes o barreras que antes existían, permitiendo generar nuevos conocimientos positivos que ayudan en su desarrollo sexual.

Los padres ahora juegan un papel importante en la vida de sus hijos, es por eso que muchos de ellos conversan con sus hijos respecto a la sexualidad, la información está más disponible que antes en internet , las escuelas o medios de comunicación masivos, el hecho de que hagan este tipo de actividad hace que los jóvenes generen conciencia respecto al tema, los estudiantes demostraron logra evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual y desarrolla relaciones saludables respetuosas y comprometidas.



ANEXOS

Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

Facultad de ciencias humanas y sociales

1. Fecha:
2. Edad:
3. Sexo: F M
4. Semestre: a) 1er semestre b) 2do semestre c) 3er semestre d) 4to semestre e) 5to semestre f) 6to semestre g) 7mo semestre h) 8vo semestre
5. ¿Cuál es su religión? a) Católica b) Testigo de jehová c) Evangélica d) Otra
Especifique: _____
6. ¿Cuál es su estado civil? a) Soltera (o) b) Casada (o) c) Unión libre d) Otra
Especifique: _____
7. ¿Tiene hijos? a) Sí b) No
8. Para la planificación familiar:
 - a) Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos.
 - b) Se refiere habitualmente al conjunto de prácticas que son utilizadas por una Mujer.
 - c) No se relaciona con salud sexual y reproductiva.
9. Indique los tipos de métodos de planificación familiar que usted conoce:
 - a) Condones b) Píldoras c) Inyecciones mensual, trimestral d) DIU
 - e) Cirugía f) Implantes g) Otros
10. Señala los beneficios del uso de los MPF

a) Accesibilidad b) Controla su ciclo menstrual c) Prevención de la infección por el VIH y el SIDA

11. Selecciona la Utilidad de los MPF

a) Controla su ciclo menstrual. b) Aumenta las necesidades económicas.
c) Disminuye la pobreza

12. Señale las principales consecuencias del embarazo en la adolescencia.

a) Deserción estudiantil b) Mortalidad materna infantil c) Ambas

13. Considera que el uso del condón disminuye probabilidad de embarazo y ETS

a) Sí b) No

14. Han conversado con sus padres sobre MPF a) Sí b) No

15. Mencione ante quienes han acudido por búsqueda de información sobre MPF

a) Médico b) Enfermera c) Farmacia d) Familiar e) Amistades

16. ¿A qué edad inició su primera relación sexual?

a) Menos de 16 años b) 17-19 años d) Más de 20 años d) Aún no inicia vida sexual

17. Usted usó algún tipo de MPF en su primera relación sexual. a) Sí b) No

18. En caso de tener vida sexual activa, usted usa actualmente preservativos en cada relación sexual a) Sí b) No

19. En el ultimo año, ha tenido relaciones sexuales con:

a) tres o mas personas b) Dos personas c) Una sola persona d) ninguna persona

20. El principal motivo para usar condón o métodos anticonceptivos es:

a) Prevenir un embarazo no deseado o una infección de trasmisión sexual.

b) Darle gusto a la pareja

c) Evitar la crítica de los demás por no usarlos

d) Otro. ¿Cuál? _____

	Todas las veces	La mayoría de veces	Algunas veces	Ninguna vez
21. Utilizar condón cuando tienes relaciones sexuales.				
22. Utilizar anticoncepción de emergencia (píldora del día después) luego de las relaciones sexuales.				
23. Utilizar algún método anticonceptivo (coito interrumpido, el ritmo, pastillas, la T, diafragma)				

ACTITUD	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso (a)	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
24. Uno debe tener todos los hijos que Dios mande					
25. La responsabilidad del embarazo es exclusiva para la mujer					
26. Considera que los MAC (métodos anticonceptivos) perjudican la salud					
27. Les ofende escuchar sobre					

educación sexual					
28.. Estarías en Disposición a planificar					
29. Exigirían uso de MPF siempre					

BIBLIOGRAFÍA

- Amanda G, (2017) *Residencias De Cardiología Contenidos Transversales Factores Determinantes De La Salud*. Recuperado de <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- Cuartas E, Palacio A, Rios A, Salas W, (2019), *Revista Actualidad y Divulgacion Cientifica, Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre sostenibilidad en estudiantes de una universidad pública colombiana*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v22n2/0123-4226-rudca-22-02-e1385.pdf>
- Doctor Aki R, (2020, 17 septiembre). *Infórmate Sobre La Planificación Familiar. Tendencias Y Actualidad Para La Salud Y El Bienestar*. Recuperado de <https://www.doctoraki.com/blog/sexualidad/planificacion-familiar-definicion-y-metodos/>
- Flores M, Nava G, Arenas L, (2017), *Revista de Salud Pública, Embarazo en la adolescencia en una región de Mexico: un problema de salud publica*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>
- Humanium, s/f, *La Sexualidad de los Adolescentes*. Recuperado de <https://www.humanium.org/es/la-sexualidad-de-los-adolescentes/>
- Instituto Nacional de Salud Publica, (2015), *Estudio sobre la Prevención del Embarazo en Adolescentes desde las Masculinidades*. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Estudio-ENAPEA.pdf
- INSP, (2015) *Instituto Nacional De La Salud Publica: Estudio Sobre La Prevención Del Embarazo En Adolescentes Las Masculinidades*. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Estudio-ENAPEA
- ISIC, (2019) *Sexualidad Responsable*. Recuperado de <https://www.isic.org.mx/blog/post/sexualidad-responsable/146>
- Jose L, (2012) *El cuidado*. Recuperado de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola->

[pender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n.](#)

Lopez S, (2015) Tesis *Factores sociodemográficos y culturales que provocan demanda insatisfecha en los métodos de planificación familiar en las mujeres en edad fértil del municipio de santo domingo xenacoj, departamento de sacatepéquez de mayo a junio del 2015*. Recuperado de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/2468/1/L%C3%B3pez%20Hidalgo%20Sara%20Ester.pdf>

Master Delina M, (2020) *Revista Dilemas Contemporáneos. Educación, Política Y Valores*. Recuperado de <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2020/2077>

Medina J, (2020) *Caracterización del nivel socio económico y familiar de las mujeres que acuden al centro de fertilidad "Reprotec" en el año de 2019*. Recuperado de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10282/1/T.TS_MedinaTorresJackeline_2020.pdf

Mario A, (2020) *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria*. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

Medina J, (2020) *Caracterización del nivel socio económico y familiar de las mujeres que acuden al centro de fertilidad "Reprotec" en el año de 2019*. Recuperado de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10282/1/T.TS_MedinaTorresJackeline_2020.pdf

Organización Panamericana de la Salud, s/f, *La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres: su contribución en la reducción de la mortalidad materna y la mortalidad infantil*. Recuperado de <https://www3.paho.org/Spanish/AD/GE/WHD2005-hojainformativa.pdf>

Página oficial UNICACH, (2021) Dirección General *Anuarios Estadísticos*. Recuperado de <https://dgpe.unicach.mx/index.php?p=page&v=MTQ=>

Página oficial UNICACH, (2021) *Sistema de Información Estratégica Institucional (SIEI)* Recuperado de <https://siii.unicach.mx/siei/>

Pastor J, (2022) Tesis *Conocimientos y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la red de salud chota. Cajamarca. 2018* Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4812/Jorge%20Pastor.pdf?isAllowed=y&sequence=6>

Secretaria de Salud (2023), *Metodos anticonceptivos gratuitos 2023*. Recuperado de <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/02ago2023-entrega-sedesa-225-mil-636-metodos-anticonceptivos-gratuitos-en-2023>

Secretaria de Salud, (2022) *Lineamientos Técnicos Para La Prescripción Y Uso De Método Anticonceptivos En México*. Recuperado de https://salud.edomex.gob.mx/isem/docs/prevencion/lineamientos_anticonceptivos.pdf

Secretaria de Salud, (2018) *Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción*. CNEGSR. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-de-planificacion-familiar-y-anticoncepcion-cnegsr>

Top Doctors, s/f *que es la planificación familiar?* Recuperado de <https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/planificacion-familiar/>

Pastor J, (2022) Tesis *Conocimientos y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la red de salud chota. cajamarca, 2018* Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4812/Jorge%20Pastor.pdf?isAllowed=y&sequence=6>

UNFPA, (2022) *Fondo de Población de las Naciones Unidas: Planificación familiar*. Recuperado de <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#readmore-expand>