



# Profamilia y el Futuro Sostenible de Colombia

---

## Impacto y Bienestar Humano dentro de los Límites Planetarios

Equipo 5: Jhoana Castiblanco Olaya, Juliana Medina Torres, Mónica Triana Pinzón, Samuel Byrne Belliel y Yaneth Soto Cantillo

# Índice

01

Introducción

02

Desarrollo Sostenible  
y Enfoque

03

Alineación con  
ODS y Marcos de  
Sostenibilidad

04

Metodología

05

Cronograma

06

Indicadores

07

Resultados  
Esperados

08

Conclusiones y  
Recomendaciones

09

Referencias



# Introducción



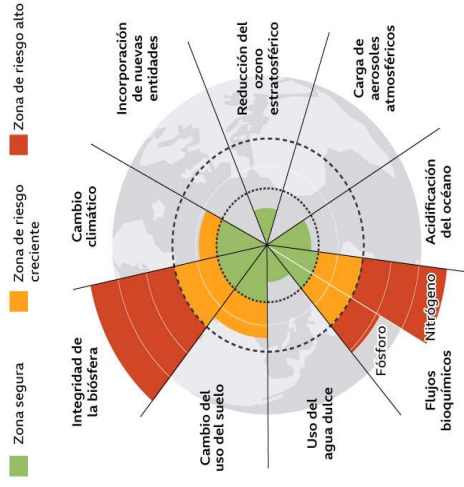
Profamilia, con más de medio siglo de operación en Colombia, no es solo un **proveedor de servicios de salud sexual y reproductiva**; es una institución que ha modelado el acceso a derechos fundamentales, impactando profundamente la **trayectoria demográfica y social del país**. Su labor ha sido crucial para miles de familias, ofreciendo herramientas para la **planificación y el bienestar**.



## Propósito

Proponemos una evaluación de impacto de los programas de planificación familiar y salud sexual de Profamilia, siendo una oportunidad estratégica para comprender cómo las intervenciones de Profamilia contribuyen a construir un futuro sostenible dentro de los límites planetarios y una economía del bienestar en Colombia.

# Introducción



Fuente: Centro de Resiliencia de Estocolmo

BIR

## Enfoque Integrado

Nuestro análisis se realizará bajo la lente de los **límites planetarios (Rockström)** y la **economía del bienestar (Sukhdev)**, priorizando el impacto en las poblaciones más vulnerables y de escasos recursos, donde la necesidad y el potencial transformador son mayores.



## Objetivos

Generar evidencia contundente y accionable que permita a la Junta Directiva:

- **Mostrar el impacto transformador de Profamilia** en la calidad de vida, la igualdad de género y la sostenibilidad global.
- **Guiar la toma de decisiones estratégicas** con datos sólidos para optimizar la inversión y maximizar los resultados.
- **Optimizar la asignación de recursos** hacia las intervenciones más costo-efectivas y con mayor potencial de impacto social y ambiental.



# Desarrollo Sostenible y Enfoque

Planificación Familiar: Motor Clave para el Desarrollo Sostenible Integral

**Problema:** La interconexión entre el acceso desigual a los servicios de planificación familiar y salud sexual en poblaciones vulnerables y sus profundas *repercusiones en el bienestar humano y la capacidad de las comunidades para prosperar dentro de los límites planetarios*.

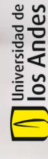
**Importancia:** La planificación familiar es un pilar fundamental para la *transición demográfica* de un país. Facilita una buena gestión del dividendo demográfico. Tiene el efecto de aliviar la presión sobre los recursos y promover la inversión social.

## **Evaluación de Impacto (EIP):**

Producirá evidencia causal para mostrar cómo *programas como los de Profamilia hacen una sociedad más equitativa y resiliente*.



Recuperado de:  
<https://www.doctoraki.com/blog/sexualidad/planificacion-familiar-definicion-y-metodos>



Universidad de los Andes

Facultad de Administración  
Liderazgo para la vida

# Alineación con ODS y Marcos de Sostenibilidad

Desarrollo Sostenible: Bienestar Humano Respetando los Límites del Planeta

## Visión de Rockström (Límites Planetarios) y Sukhdev (Economía del Bienestar):

- El progreso humano debe ocurrir dentro de los confines de la capacidad regenerativa de la Tierra (límites planetarios) y asegurar una base social justa para todos.

## Aportes Clave de la Planificación Familiar:

- ODS 3 (Salud y Bienestar) y ODS 5 (Igualdad de Género): Fundamental para la Base Social (Sukhdev), reduciendo mortalidad materna/infantil y promoviendo autonomía reproductiva.
- ODS 4 (Educación de Calidad), ODS 8 (Trabajo Decente) y ODS 10 (Reducción de Desigualdades): Impulsa la Prosperidad dentro de los Límites (Sukhdev), mejorando oportunidades educativas, laborales y reduciendo la pobreza.
- ODS 1 (Fin de la Pobreza) y Límites Planetarios (Rockström): Un crecimiento demográfico equilibrado y familias planificadas pueden generar una menor huella de carbono y consumo de recursos, siendo una estrategia de adaptación al cambio climático y protección de la biodiversidad.

1 FIN DE LA POBREZA



3 SALUD Y BIENESTAR



4 EDUCACIÓN DE CALIDAD



5 IGUALDAD DE GÉNERO



8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO



# Metodología

Un enfoque mixto para una comprensión completa del Impacto: **Enfoque Cuantitativo-Cualitativo**

## **Diseño Experimental Cuantitativo (RCT - Diferencia en Diferencias):**

- *Población Objetivo:* Mujeres en edad reproductiva (15-49 años) de estratos 1 y 2 en áreas urbanas/periurbanas de Colombia, con acceso limitado previo a servicios.
- *Unidad de Aleatorización:* Barrios o conjuntos de manzanas.

## **Métodos Cualitativos Complementarios:**

- *Diseño Centrado en el Ser Humano (HCD):* Al aplicar *Human Centered Design* a la evaluación de Profamilia, comprenderemos a fondo las necesidades, barreras y experiencias de los usuarios, considerando su contexto cultural, social y económico. Métodos como entrevistas en profundidad y mapas de experiencia del usuario nos permitirán identificar barreras que dificultan el acceso y uso de los servicios, como creencias culturales, estigma, falta de información o dificultades geográficas. Esto nos permitirá asegurar que los servicios sean relevantes, accesibles y efectivos, maximizando así su impacto
- *Investigación-Acción Participativa (IAP):* Para co-crear conocimiento con las comunidades y validar hallazgos (ej., grupos focales participativos).

# Cronograma

1. Planificación y Diseño	2. Línea Base & Exploración Cualitativa Inicial	3. Aleatorización & Inicio de Intervención	4. Implementación & Monitoreo (Mediano Plazo)	5. Análisis Intermedio & Ajustes
Plazo: 1 a 3 meses  -Definición detallada de la población objetivo y unidades de aleatorización. -Cálculo del tamaño de muestra. -Desarrollo y validación de instrumentos de recolección de datos (encuestas, guías de entrevista, protocolos de observación). -Obtención de aprobaciones éticas y permisos.	Plazo: 4 a 9 meses  -Recolección de datos de línea base cuantitativos en todos los barrios seleccionados. -Observación etnográfica -Mapeo de Experiencia del usuario -Realización de talleres de HCD para la inmersión en el contexto de las usuarias -Realización de entrevistas en profundidad y grupos focales exploratorios (HCD e IAP) para entender el contexto y las barreras. -Análisis preliminar de datos de línea base para verificar comparabilidad.	Plazo: 10 a 12 meses  -Asignación aleatoria de barrios a grupos de tratamiento y control. -Lanzamiento oficial de la intervención intensificada de Profamilia en los barrios de tratamiento. -Capacitación inicial de promotores de salud y facilitadores comunitarios.	Plazo: 13 a 24 meses  -Ejecución continua de la intervención intensificada de Profamilia. -Monitoreo de indicadores de gestión (outputs) del programa. - Realización de grupos focales periódicos y entrevistas de seguimiento cualitativas para retroalimentación y adaptación (HCD e IAP). -Sesiones de co-creación con las usuarias para prototipar y probar soluciones. - Recolección de datos de seguimiento cuantitativos (mid-term survey) sobre indicadores de resultado.	Plazo: 25 a 27 meses  -Análisis de los primeros datos de resultado (outcomes) para identificar tendencias y posibles ajustes. - Talleres de validación y retroalimentación con la comunidad sobre los hallazgos preliminares.

# Cronograma

6. Seguimiento Final & Análisis (Largo Plazo)	7. Elaboración de Informe y Diseminación
<p>Plazo: 28 a 36 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Recolección de datos de seguimiento cuantitativos finales (end-line survey) sobre indicadores de impacto.</li> <li>- Realización de entrevistas en profundidad finales y grupos focales para contextualizar hallazgos y explorar causalidades.</li> <li>- Análisis integrado de datos cuantitativos y cualitativos (DiD, análisis temático).</li> <li>- Interpretar los resultados de la evaluación desde la perspectiva de las usuarias</li> <li>-Identificar las lecciones aprendidas y las recomendaciones</li> </ul>	<p>Plazo: 37 a 39 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Redacción del informe final de evaluación.</li> <li>- Presentación de resultados a la Junta Directiva y otros stakeholders clave.</li> <li>- Diseño y ejecución de estrategias de diseminación (publicaciones, eventos comunitarios, infografías) con enfoque participativo.</li> </ul>

Actividades (Cualitativas y Cuantitativas)



Duración Total Estimada: 36 meses

# #YO CUIDO MIFUTURO

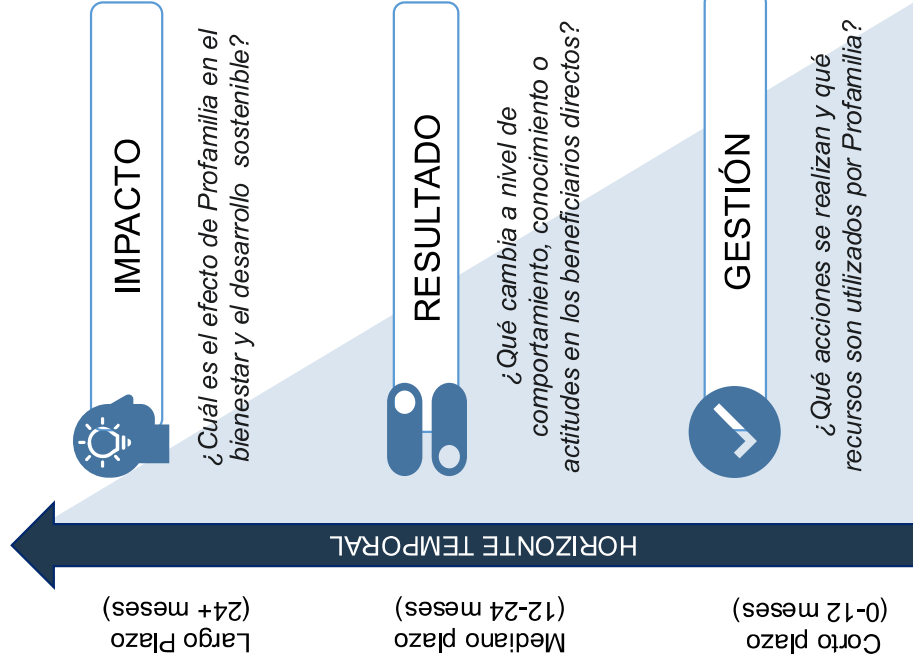
En lugar de un embarazo, mis sueños.

Recuperado

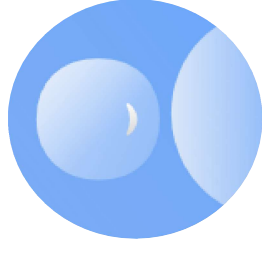
de <http://profainteractiva.blogspot.com/2017/09/52-anos-sintiendonos-orgullosos-ser.html>



# Indicadores



<p><b>Tasa de Natalidad Específica por Edad (TNEE):</b> Número de nacidos vivos por cada 1,000 mujeres (focalizado en adolescentes y mujeres jóvenes).</p> <p><b>Participación Laboral Femenina y Generación de Ingresos:</b> Porcentaje de mujeres empleadas o con emprendimientos propios, y aumento en el ingreso promedio per cápita de los hogares.</p> <p><b>Conocimiento sobre Planificación Familiar:</b> Porcentaje de mujeres que pueden identificar al menos tres métodos anticonceptivos y sus principales beneficios/riesgos.</p> <p><b>Prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS):</b> Tasa de nuevas infecciones de ITS en la población objetivo.</p> <p><b>Número de servicios de planificación familiar:</b> consultas de planificación familiar, métodos anticonceptivos dispensados, sesiones de consejería realizadas.</p> <p><b>Horas de capacitación:</b> Acumulado de horas de formación en la difusión del programa.</p>	<p>Registros de nacimientos del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística)</p> <p>Encuesta Integrada de Hogares del DANE, encuestas ad hoc.</p> <p>Encuestas de seguimiento a nivel individual.</p> <p>Registros de salud de centros médicos locales, data diagnósticos recientes.</p> <p>Registros internos detallados de Profamilia (número de atenciones, tipo de servicio, método dispensado por usuario).</p> <p>Registros de asistencia y planes de estudio de las capacitaciones de Profamilia.</p>
--	--



TIPOLOGÍA

INDICADOR

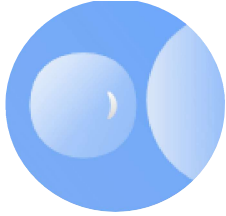
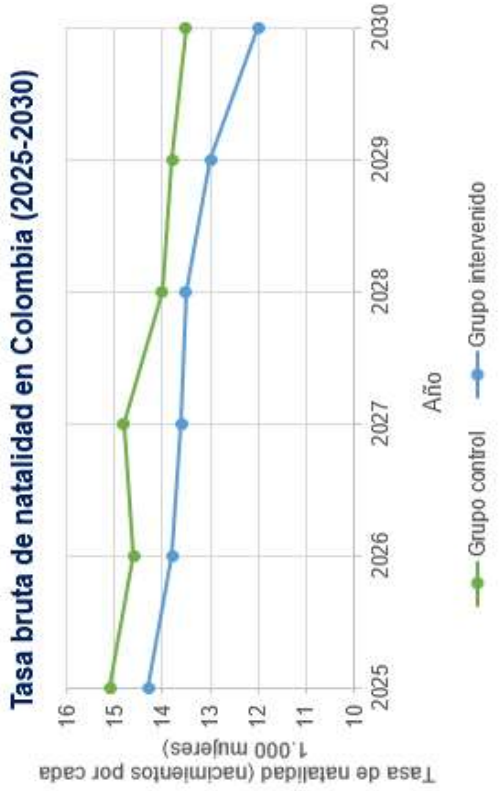
DATOS REQUERIDOS

# Resultados Esperados

## Modelo Matemático (Diferencia en Diferencias - DiD)

$$Y = \beta_0 + \beta_1 * D + \beta_2 * T + \beta_3 * (D * T) + \epsilon$$

Variable dependiente (Tasa de natalidad)  
 Variable dummy que indica el grupo (0: control, 1: tratamiento)  
 Variable dummy que indica el período (0: antes de la intervención, 1: después de la intervención)  
 Efecto de la intervención  
 Error aleatorio



**Inversión en economía de bienestar:**

- Educación
- Salud (planificación)
- Igualdad de género
- Seguridad social

Progreso de la **transición demográfica** (empoderamiento, cambio de valores, menor mortalidad infantil)

**Disminución de la tasa de natalidad** (población más estable o en decrecimiento)

**Menor presión potencial sobre recursos finitos** (menos demanda de energía)

Necesidad de **cambiar patrones de consumo y producción**

Mayor oportunidad para alcanzar el **desarrollo sostenible** dentro de los **límites planetarios**

# Conclusiones y Recomendaciones

## Hacia un Futuro Sostenible: Implicaciones y Recomendaciones Estratégicas

### Implicaciones Clave (¿Por qué realizar la evaluación de impacto propuesta?)

*Evidencia de Impacto Causal:* Pruebas del efecto de Profamilia en natalidad, salud y empoderamiento, que permitiría analizar en primera instancia si Profamilia transforma el bienestar humano dentro de los Límites Planetarios.

*Optimización Basada en la Experiencia:* Mejora continua de servicios, haciéndolos más accesibles y culturalmente sensibles.

*Guía para Políticas Públicas:* Hoja de ruta para maximizar el impacto de programas de salud sexual y reproductiva.

*Directriz de Líneas de Investigación:* Orienta el enfoque de los proyectos de investigación sobre atención integral en salud sexual en relación con los ODS a los que se alinea la Organización (3.7, 4.5, 4.7, 5.2, 5.5, 5.6, 10.2, 10.3, 13.3 y 17.3).

*Mapeo de Actores:* Presenta información base para la identificación de Actores y Alianzas estratégicas para el abordaje del entorno cambiante derivado de la crisis climática.





Recuperado de  
[https://www.seu.cita.com/ver/plan-les-marcas/articulo/siempre-hemos-estado-debido-correcto-de-la-historia-directora-de-profamilia/202500/#people\\_vignette](https://www.seu.cita.com/ver/plan-les-marcas/articulo/siempre-hemos-estado-debido-correcto-de-la-historia-directora-de-profamilia/202500/#people_vignette)



Recuperado de  
<https://img.globalcitizen.org/fbaDS/VA/News/51FCZ/pamitAtepzh1O/swhO/xv/160x300/%2Ffilters/%3Aquality/%2635/%29/%2Fhttps/%3A/%2F%2Fmedia.globalcitizen.org/%2F-3f/%2F-0f/%2F-at0980a-6764-4a86-acc6-1da77820b36/%2F/humbait-31-what-is-esg-.jpg>

# Conclusiones y Recomendaciones

## Hacia un Futuro Sostenible: Implicaciones y Recomendaciones Estratégicas

### Recomendaciones de Política

**Priorización de la Planificación Familiar como Inversión en Desarrollo Sostenible:** Aumentar significativamente la inversión pública y privada en programas de planificación familiar como motores económicos y sociales. Profamilia es un programa pionero en América Latina que ha tenido impactos relevantes en la salud de las mujeres, el acceso a anticonceptivos y las tasas de natalidad en Colombia.

**Modelo de Servicios Integrados y Centrados en el Usuario:** Fomentar modelos de atención de salud sexual y reproductiva que incorporen el *Human Centered Design*, garantizando servicios accesibles, respetuosos y adaptados a las necesidades locales.

**Articulación Intersectorial para Impactos ASG:** Impulsar alianzas estratégicas entre los sectores de salud, educación, trabajo y medio ambiente para ampliar los impactos positivos de la planificación familiar en los pilares ASG.

**Equidad en la planificación:** Crear incentivos económicos y sociales para promover la participación masculina en la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva. Esta política busca tratar las normas de género que a menudo limitan la participación de los hombres en la salud sexual y reproductiva, y promover una mayor correspondencia en la planificación familiar y el cuidado de la salud sexual.

**Lineamientos Institucionales para la Transición Demográfica:** Promover políticas ambientales robustas que incluyan el fortalecimiento del sistema de seguridad social y pensional, para la atención de las nuevas realidades demográficas y geográficas.



# Referencias

- Cheney, C. (2016, Abril 7). *Family planning takes a 360-degree approach*. Devex. <https://www.devex.com/news/family-planning-takes-a-360-degree-approach-87892>
- Castiglioni, Sara. (2018). Tesis de Maestría: Indicadores de Gestión y Calidad como Motor de Mejora. [10.13140/RG.2.2.18156.00645](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18156.00645)
- Guinée, J.B. (2015). Selection of Impact Categories and Classification of LCI Results to Impact Categories. In: Hauschild, M., Huijbregts, M. (eds) Life Cycle Impact Assessment. LCA Compendium – The Complete World of Life Cycle Assessment. Springer, Dordrecht. [https://doi.org/10.1007/978-94-017-9744-3\\_2](https://doi.org/10.1007/978-94-017-9744-3_2)
- Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS Colombia 2015 (Tomo 1: Componente Demográfico). <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2018/12/ENDS-TOMO-I.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS Colombia 2015 (Tomo 2: Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva). <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>
- Sustainable Sanitation and Water Management (SSWM). (n.d.). *Human-centered design*. SSWM. <https://sswm.info/human-centred-design>
- UNFPA. (2021, Julio 6). *Partnering with traditional birth attendants to reach Afro-descendant and indigenous women in Colombia*. UNFPA. <https://www.unfpa.org/news/partnering-traditional-birth-attendants-reach-afro-descendant-and-indigenous-women-colombia>
- UNFPA. (n.d.). *UNFPA data — Colombia*. United Nations Population Fund. Retrieved June 25, 2025, from <https://www.unfpa.org/data/CO>
- Álvarez, A., Mejía, G., Zuleta H. (2025). Nota Macro No. 58: La transformación demográfica en Colombia: retos y oportunidades ante la caída de la natalidad. Universidad de los Andes. <https://economia.uniandes.edu.co/publicaciones/nota-macro-58-la-transformacion-demografica-en-colombia>



# Profamilia y el Futuro Sostenible de Colombia

---



Impacto y Bienestar Humano dentro de los Límites Planetarios

# ¡ Gracias !

Equipo 5: Jhoana Castiblanco Olaya, Juliana Medina Torres, Mónica Triana Pinzón, Samuel Byrne Belliel y Yaneth Soto Cantillo

