

ARTÍCULO ORIGINAL

1. Médico Adjunto del Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitari Parc Taulí. Parc Taulí Hospital Universitario. Instituto de Investigación e Innovación Parc Taulí I3PT. Universidad Autónoma de Barcelona. Sabadell (08208), España
2. Profesor asociado Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell (08208), España

Financiación: recursos propios

Conflictos de interés: ninguno

Recibido: 24 marzo 2020

Aceptado: 25 abril 2020

Publicación anticipada:

Correspondencia:

Yulieth Estephany Martínez Meza

📍 Calle 48 N # 5-24

✉ yemartinezm@hotmail.com

Citar como: Martínez Meza YE, Solano Latorre LC, Banguera Riascos H, Joaquín Samboní WG, Díaz Ordoñez JC, Garzón Portilla MC, Peña Desmoineaux M. Planificación familiar en mujeres de una institución educativa de la Ciudad de Popayán, Colombia. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2020;66(3). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2260>

Planificación familiar en mujeres de una institución educativa de la Ciudad de Popayán, Colombia

Contraceptive practices in women of an educational institution in the City of Popayán, Colombia

Yulieth Estephany Martínez Meza^{1,a}, Laura Cristina Solano Latorre^{2,a}, Harley Banguera Riascos^{1,a}, Wilson Germán Joaquín Samboní^{1,a}, Juan Carlos Díaz Ordoñez^{3,a}, María Camila Garzón Portilla^{4,a}, Melissa Peña Desmoineaux^{4,a}

DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2260>

RESUMEN

Introducción. En el mundo, se calcula que al menos 200 millones de mujeres no tienen acceso a servicios de planificación familiar, a pesar de que las condiciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio constituyen un tercio de la morbilidad en mujeres en edad reproductiva. **Objetivo.** Determinar las prácticas de planificación familiar en mujeres de una institución educativa de la ciudad de Popayán, Colombia. **Métodos.** Se realizó un estudio de corte transversal. Se incluyeron 204 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado, de acuerdo a las variables objeto de medición. **Resultados.** Aproximadamente 90% de las participantes refirió vida sexual activa, 59% tenía pareja estable y 53% planificaba actualmente, mientras 21% mencionó tener interés en la concepción. El método de planificación más común fue el condón, seguido de los anticonceptivos orales y los métodos hormonales inyectables. **Conclusiones.** En la población estudiada, la receptividad respecto a los métodos de planificación familiar fue limitada. En contraste con la literatura disponible, las prácticas de planificación familiar estuvieron influenciadas por las características sociodemográficas de cada población, siendo diferentes en los diversos contextos socioculturales.

Palabras clave. Planificación familiar, Anticoncepción, Anticonceptivos.

ABSTRACT

Introduction: At least 200 million women worldwide do not have access to family planning services despite the fact that conditions related to pregnancy, childbirth and the puerperium constitute one third of morbidity and mortality in women of reproductive age. **Objective:** To determine contraceptive practices in women of an educational institution in the city of Popayán, Colombia. **Methods:** A cross-sectional study was conducted in 204 women, to whom a structured questionnaire was applied according to the variables measured. **Results:** Approximately 90% of the participants reported active sex life, 59% had a stable partner and 53% were currently family planning, while 21% mentioned having interest in conceiving. The most common family planning method was the condom, followed by oral contraceptives and injectable hormones. **Conclusions:** In the population studied, receptivity to contraceptive methods was limited. In contrast to the available literature, these practices were influenced by the sociodemographic characteristics of each population, being different among sociocultural contexts.

Key words: Family planning, Contraception, Contraceptive agents.

INTRODUCCIÓN

En el mundo, cada año aproximadamente 80 millones de mujeres tienen embarazos no deseados o no planeados, de los cuales hasta un 60% termina en aborto. De estos, el 97% ocurre en países en desarrollo y llevan a la ocurrencia de aproximadamente 68 000 muertes anualmente⁽¹⁾. Se estima que, hacia inicios de la década pasada, el número de mujeres que tenía necesidades insatisfechas en relación con los métodos anticonceptivos convencionales superaba los 222 millones. Por otro lado, se ha calculado que el uso de métodos anticonceptivos en los países de ingresos bajos evitaría 218 millones de embarazos no deseados y 55 millones de nacimientos no planeados por año⁽²⁾.



Por su parte, la utilización de anticonceptivos reduce la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres al prevenir los embarazos no deseados, reduciendo la necesidad de abortos practicados en condiciones no asépticas^(3,4). Además, el mal uso de los anticonceptivos está directamente relacionado con el aumento de las tasas de error del método⁽⁵⁻⁷⁾.

El número de embarazos no deseados / no planeados se puede reducir en más del 50% mediante la implementación de programas de planificación familiar⁽⁸⁾. Esto se torna más preocupante al documentar que la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en muchos países en desarrollo se encuentra cerca de 4 a 12%^(1,5). A nivel mundial se calcula que al menos 200 millones de mujeres no tienen acceso a servicios de planificación familiar, a pesar que las condiciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio constituyen un tercio de la morbi-mortalidad en mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años)⁽¹⁾.

El objetivo de la presente investigación es describir las prácticas de planificación familiar en mujeres de una institución educativa de la ciudad de Popayán, Colombia.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal de mujeres matriculadas en los programas de educación para el trabajo del Instituto Forense de la Ciudad de Popayán, en el segundo semestre de 2019. Se incluyó a mujeres mayores de 18 años dispuestas a participar de forma voluntaria en el estudio, excluyéndose a quienes no desearon participar y las mujeres con métodos de planificación definitivos (salpingectomía). La realización del estudio estuvo previamente aprobada por las directivas de la institución, toda vez se cumplían con los requerimientos éticos necesarios para su desarrollo. Para ello, se desarrolló un cuestionario, con consecutivo interno seriado que permitiera su operacionalización, en favor de evitar la necesidad de consignar cualquier dato de identificación por parte de las estudiantes a quienes estaba dirigido. El cuestionario se diligenció una vez se obtuvo consentimiento informado directo por cada participante. En este, se consignó los datos objeto de investigación en dos secciones: una dirigida a determinar las características sociodemográficas

y otra a establecer las prácticas de planificación familiar de la población estudiada. El análisis estadístico se realizó con el programa Microsoft Excel 2016 para Windows. Las variables cuantitativas son presentadas en forma de porcentajes.

RESULTADOS

En total, se encuestó a 204 mujeres. La caracterización de la población se describe en la tabla 1.

El presente estudio encontró una media de edad de 21 años (DE 4,6), pertenecientes especialmente a los estratos bajo y medio de la zona urbana de la ciudad, que en su mayoría contaban con afiliación al régimen de seguridad social en Colombia. Las variables sociodemográficas variaron en función de la población en la que se realizó el estudio.

Aproximadamente 90% de las participantes refirió vida sexual activa, 59% tenía pareja estable y 53% planificaba actualmente, mientras 21% mencionó tener interés en la concepción. El método de planificación más común fue el condón, seguido de los anticonceptivos orales y los métodos hormonales inyectables. El método del ritmo no fue considerado como un método de planificación, por su alta probabilidad de fallo. Entre las mujeres que no planificaban, el método de barrera era utilizado casi siempre en 30% o, rara vez, en 34,4% de las participantes. Fueron principales razones para no planificar el temor a los efectos adversos (33%) y por no considerarlos necesarios. Un 16% de las mujeres refirió haber recurrido en alguna oportunidad a la anti-concepción de emergencia, mientras que, de las mujeres que refirieron haber tenido hijos, 81% mencionó haber vivido embarazos no planeados. Por su parte, apenas 29% conocía la gratuidad de los servicios de planificación. De las mujeres que refirieron haber tenido hijos, 81% mencionó haber vivido embarazos no planeados. La tabla 2 recopila los principales resultados obtenidos en la investigación.

DISCUSIÓN

El presente estudio encontró una media de edad de 21 años (DE 4,6), parámetro que varía entre los distintos estudios en función de las poblaciones estudiadas. Cerca de 90% de las participantes mantenía una vida sexual activa, valor supe-



TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN (N=204).

Característica	Participantes	%	
Edad	< 18	56	27,4
	18 a 24	113	55,4
	25 a 35	24	11,8
	>35	11	5,4
Estrato	Bajo	89	43,6
	Medio	102	50
	Alto	13	6,4
Estado civil	Soltera	86	42,2
	Casada	41	20,1
	Unión libre	73	35,8
	Otro	4	2,0
Procedencia	Rural	32	15,7
	Urbana	172	84,3
Seguridad social	Subsidiado	13	6,5
	Contributivo	58	28,4
	Sin afiliación	12	5,9

rior al encontrado por Franco y col⁽⁴⁾ en Medellín. Esta diferencia probablemente esté justificada por las características epidemiológicas de las dos poblaciones, siendo la de la presente investigación compuesta por mujeres más jóvenes.

Entre las mujeres que no planificaban, las principales razones para no hacerlo fueron el temor a los efectos adversos (33%) y no considerarlos necesarios (27%). En este mismo grupo, el 34,4% refirió utilizar métodos de barrera (condón) para la prevención de infecciones de transmisión sexual 'casi nunca', mientras que 24,5 refirió nunca recurrir a su uso. Además, 5,4% de las participantes inició su vida sexual antes de los 14 años, mientras que 63,9% lo hizo antes de cumplir la mayoría de edad (18 años). Asimismo, cerca de 20% de las mujeres respondieron afirmativamente a la presencia de parejas sexuales múltiples. Estos resultados podrían explicarse si se considera la edad promedio de la población estudiada ($21 \pm 4,6$ años). El inicio temprano de la vida sexual ha sido relacionado con la no utilización de métodos de planificación familiar, así como con la aparición de embarazos no planeados. En Colombia, respecto al uso de métodos de planificación familiar entre la población adolescente, reportes previos han encontrado que este es heterogéneo entre regiones, siendo la región Pacífica (a la cual pertenece la Ciudad de Popayán, capital del departamento del Cauca) en donde menos se utilizan métodos de anticoncepción por parte de las adolescentes (44%)⁽⁹⁾.

TABLA 2. PRÁCTICAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

Característica	Participantes	%	
Vida sexual activa (n=204)	Sí	185	90,7
	No	19	9,3
Interés concepcional (n=204)	Sí	43	21,1
	No	161	78,9
Edad de inicio de relaciones sexuales, en años (n=204)	<14	11	5,4
	14 a 18	122	58,8
	>18	67	32,8
	No ha iniciado	4	2,0
Número de compañeros sexuales en toda la vida (n=204)	1	33	16,2
	2	45	22,0
	3	57	28,0
	4	48	23,5
	>4	21	10,3
Compañeros sexuales simultáneos (n=204)	Sí	41	20,1
	No	163	79,9
Número de hijos (n=204)	0	40	19,6
	1	45	22,1
	2	69	33,8
	>2	50	24,5
Embarazos no planeados (n=168)	Sí	137	81,5
	No	31	18,5
Pareja permanente (n=204)	Sí	114	55,9
	No	90	44,1
Planifica actualmente (n=200)	Sí	106	53,0
	No	94	47,0
Método preferido (n=106)	Condón	24	22,6
	Diafragma	2	1,9
	Píldora	20	18,9
	Inyección mensual	17	16,0
	Inyección trimestral	18	17,0
	Dispositivo intrauterino	14	13,2
	Endoceptivo	11	10,4
Métodos de barrera (n=90)	Siempre	10	11,1
	Casi siempre	27	30
	Rara vez	31	34,4
	Nunca	22	24,5
Razón del no uso (n=90)	No los considera necesarios	22	24,5
	Temor a los efectos adversos	33	32,4
	Desconocimiento de los métodos	15	14,7
	Motivos religiosos	3	2,9
	Prohibición de la pareja	8	7,8
Antecedente de anticoncepción de emergencia (n=204)	Sí	32	16,0
	No	168	84,0
Gratuidad (n=204)	Sí	60	29,4
	No	144	68,6



Por otro lado, el 47% de las mujeres de la presente investigación no planificaba al momento de la entrevista, cifra intermedia entre las encontradas en otras investigaciones realizadas en Medellín (38,7%) y en España (51,8%)^(4,10). Además, el 81% de las mujeres con hijos refirió haber vivido embarazos no planeados, cifra mucho más alta que la reportada en otras localizaciones (30%)⁽⁴⁾, pero similar a lo encontrado por Moreno y col (70%), también en la Ciudad de Popayán⁽¹¹⁾.

De igual manera, en el presente estudio, el interés concepcional estuvo ausente en aproximadamente 79% de las mujeres encuestadas, cifra también intermedia entre las informadas por dos estudios análogos (93% y 63%)^(4,12). Por su parte, el método de planificación más usado fue el condón (22,6%), con porcentaje inferior a lo informado por otro estudio (47,6%)⁽¹²⁾. Además de la edad media de las participantes, los resultados de ambas variables podrían estar relacionados con el hecho que 44% de las participantes refirió no tener pareja estable.

En relación a la planificación familiar y el nivel educativo de la mujer, muchos estudios han documentado una relación positiva entre el nivel educativo de la mujer y su conocimiento sobre métodos anticonceptivos⁽⁹⁾. El presente estudio no indagó por escolaridad debido a que el acceso a la educación para el trabajo requiere en Colombia haber cursado al menos básica secundaria, conociéndose de antemano que el bachillerato era el máximo nivel de escolaridad alcanzado en la población estudiada.

Aunque en la presente investigación no se midió dicha relación, otros estudios no han encontrado relación entre el nivel de conocimientos acerca anticonceptivos y el uso de los mismos⁽⁴⁾. De hecho, en Colombia, se calcula que existe conocimiento generalizado de los métodos anticoncepción, de forma que 99,8% de las mujeres están al tanto de al menos un método de planificación⁽¹²⁾.

En conclusión, en la población estudiada, la receptividad respecto a los métodos de planificación familiar fue limitada. Las prácticas de planificación familiar están influenciadas por las

características sociodemográficas de cada población, siendo diferentes en los diversos contextos socioculturales. En el presente estudio, la edad de las participantes fue el principal determinante de los resultados obtenidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández R, López L, Martínez H, Kopecky D, Uzcátegui G, Muñoz M. Anticoncepción de emergencia: percepción y conocimiento en nuevas usuarias del Servicio de Planificación Familiar. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2008;68(3):181-6.
2. Villalobos A, de Castro F, Rojas R, Allen B. Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud pública Méx*. 2017;59(5):566-76. Doi.org/10.21149/8481
3. Távora L, Cárdenas B, Becerra C, Calderón G, Panta D, Esteban I, et al. La planificación familiar requiere atención especial como estrategia para reducir la mortalidad materna. *Rev peru ginecol obstet*. 2011;57(3):177-87.
4. Franco L, Mora G, Mosquera A, Calvo V. Planificación familiar en mujeres en condiciones de vulnerabilidad social. *Salud UIS*. 2011;43(3):241-8.
5. Felix C, Frota P, Roemro R, Gomes C, Ferreira E, De Oliveira M. El conocimiento de las usuarias sobre el método de anticonceptivos orales de dosis bajas combinados. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(4):1-7.
6. Bahamondes L, Pinho F, Melo NR, Oliveira E, Bahamondes MV. Associated factors with discontinuation use of combined oral contraceptives. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2011;33(6):303-9.
7. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. 2016;42(1):1-17.
8. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*. 2002;11(3):192-205.
9. Torres M, González P. Antecedentes teóricos y empíricos del uso de métodos de planificación familiar. *Rev Fac Cienc Econ*. 2009;17(2):171-82.
10. Maroto A, Moreno A, Rubio M, Ortiz C, Escobar F. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. *Rev Esp Salud Publica*. 1998;72(6):547-57.
11. Moreno E, Ortiz R. Nivel de conocimiento respecto a la planificación familiar en gestantes que acudieron al Hospital Universitario San José, Popayán, Colombia, 2014-2015. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2016;67(3):207-14. Doi.org/18.597/rcog.768
12. Vieira I, dos Santos M, Holanda G, Gimenez M. Aspectos reproductivos y conocimiento sobre planificación familiar de mujeres con síndrome de inmunodeficiencia adquirida. *Rev esc enferm USP*. 2017;51:1-8. Doi.org/10.1590/s1980-220x2016039403224