

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR
ASOCIADAS A EMBARAZOS NO DESEADOS**

JORGE MARIO MARTINEZ MARTINEZ

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CARTAGENA, COLOMBIA
AÑO 2014**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR
ASOCIADAS A EMBARAZOS NO DESEADOS**

AUTOR

JORGE MARIO MARTINEZ MARTINEZ

ASESORES

**FRANCISCO SALCEDO RAMOS
MARIANA ISABEL HERAZO BUSTOS
ENRIQUE CARLOS RAMOS CLASSON**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CARTAGENA, COLOMBIA
AÑO 2014**

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Nombre y firma del Jurado

Nombre y firma del Jurado

DR CARLOS MONERIZ
Jefe Departamento de
investigaciones.
Facultad de medicina
Universidad de Cartagena

Cartagena, 29 agosto de 2014

Cartagena, 29 de Agosto de 2014

Doctora

Rita Magola Sierra Merlano

Jefe Departamento de Postgrado y Educación Continua

Facultad de Medicina

Universidad de Cartagena

L. C.

Cordial saludo.

La presente tiene como fin el dar a conocer la nota cuantitativa del informe final del proyecto de investigación: **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN PLANIFICACION FAMILIAR ASOCIADOS A EMBARAZO NO DESEADO**, Realizado por el estudiante de postgrado: **JORGE MARIO MARTINEZ MARTINEZ** del programa de: **ESPECIALIZACION EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

Calificación obtenida: _____

Atentamente,

Francisco Salcedo Ramos

Médico Ginecólogo Obstetra. Docente auxiliar

Jefe de departamento Ginecología y Obstetricia

Facultad de Medicina

Universidad de Cartagena.

Cartagena, 26 de agosto de 2014

Doctor
Carlos Moneriz Pretell
Jefe Departamento de Investigaciones
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena
L. C.

Cordial saludo.

Por medio de la presente, autorizo que nuestro trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR ASOCIADAS A EMBARAZO NO DESEADO** realizado por **JORGE MARIO MARTINEZ MARTINEZ**, bajo la asesoría de **FRANCISCO SALCEDO RAMOS, MARIANA ISABEL HERAZO BUSTOS Y ENRIQUE CARLOS RAMOS CLASSONÍ**, sea digitalizado y colocado en la web en formato PDF, para la consulta de toda la comunidad científica. Lo anterior es exigencia de la rectoría de la Universidad de Cartagena según circular 021 de la Vicerrectoría Académica de la Universidad de Cartagena del 28 de agosto del 2012:

Atentamente,

Jorge Mario Martinez Martinez

Médico estudiante de postgrado. Ginecología y Obstetricia.
Universidad de Cartagena . Colombia
C.C. 73185827

Francisco Salcedo Ramos
Médico Ginecólogo Obstetra. Docente auxiliar
Jefe de departamento Ginecología y Obstetricia
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena.

Enrique Carlos Ramos Classon
Médico. Magister en Salud Pública. Docente de cátedra del
Departamento de Investigaciones, Facultad de Medicina.
Universidad de Cartagena- Colombia

Mariana Isabel Herazo Bustos
Estudiante Pregrado Medicina.
Integrante del semillero de investigación Psycomed
Universidad de Cartagena- Colombia

Cartagena, 26 de agosto de 2014

Doctor
Carlos Moneriz Pretell
Jefe Departamento de Investigaciones
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena
L. C.

Cordial saludo.

A través de la presente cedemos los derechos de propiedad intelectual del trabajo de investigación de nuestra autoría titulado +CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN PLANIFICACION FAMILIAR , ASOCIADO A EMBARAZO NO DESEADO+ realizado por **JORGE MARIO MARTINEZ MARTINEZ**, bajo la asesoría de **FRANCISCO SALCEDO RAMOS MARIANA ISABE HERAZO BUSTOS, ENRIQUE CARLOS RAMOS CLASSON**, a la Universidad de Cartagena para la consulta y préstamos a la biblioteca únicamente con fines académicos y/o investigativos descartándose cualquier fin comercial, permitiendo de esta manera su acceso al público. Esto exonera a la Universidad por cualquier reclamo de tercero que invoque autoría de la obra. Lo anterior es exigencia de la rectoría de la Universidad de Cartagena circular 021 de la Vicerrectoría Académica de la Universidad de Cartagena del 28 de agosto del 2012:

Hago énfasis de que conservamos el derecho como autores de registrar nuestra investigación como obra inédita y la facultad de poder publicarlo en cualquier otro medio.

Atentamente,

Jorge Mario Martinez Martinez

Médico estudiante de postgrado. Ginecología y Obstetricia.
Universidad de Cartagena . Colombia
C.C. 73185827

Francisco Salcedo Ramos
Médico Ginecólogo Obstetra. Docente auxiliar
Jefe de departamento Ginecología y Obstetricia
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena.

Enrique Carlos Ramos Classon
Médico. Magister en salud Pública. Docente de cátedra del
Departamento de Investigaciones, Facultad de Medicina.
Universidad de Cartagena- Colombia

Mariana Isabel Herazo Bustos
Estudiante Pregrado Medicina.
Integrante del semillero de investigación Psycomed.
Universidad de Cartagena- Colombia

Cartagena, 26 de agosto de 2014

Doctor
Carlos Moneriz Pretell
Jefe Departamento de Investigaciones
Facultad de Medicina Universidad de Cartagena
L. C.

Cordial saludo.

Con el fin de optar por el título de: ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, he presentado a la Universidad de Cartagena el trabajo de grado titulado: CONOCIMIENTOS EN PRACTICAS EN PLANIFICACION FAMILIAR ASOCIADO A EMBARAZO NO DESEADO

Por medio de este escrito autorizo en forma gratuita y por tiempo indefinido a la Universidad de Cartagena para situar en la biblioteca un ejemplar del trabajo de grado, con el fin de que sea consultado por el público.

Igualmente autorizo en forma gratuita y por tiempo indefinido a publicar en forma electrónica o divulgar por medio electrónico el texto del trabajo en formato PDF con el fin de que pueda ser consultado por el público.

Toda persona que consulte ya sea en la biblioteca o en medio electrónico podrá copiar apartes del texto citando siempre la fuente, es decir el título y el autor del trabajo. Esta autorización no implica renuncia a la facultad que tengo de publicar total o parcialmente la obra. La Universidad no será responsable de ninguna reclamación que pudiera surgir de terceros que reclamen autoría del trabajo que presento

Lo anterior es exigencia de la rectoría de la Universidad de Cartagena según circular 021 de la vicerrectoría académica de la Universidad de Cartagena del 28 de agosto del 2012:

Atentamente,

Jorge Mario Martinez Martinez
Médico estudiante de postgrado. Ginecología y Obstetricia.
Universidad de Cartagena . Colombia
C.C. 73185827

Francisco Salcedo Ramos
Médico Ginecólogo Obstetra. Docente auxiliar
Jefe de departamento Ginecología y Obstetricia
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena.

Enrique Carlos Ramos Classon
Médico. Magister en salud Pública. Docente de
cátedra del Departamento de Investigaciones,
Facultad de Medicina.
Universidad de Cartagena- Colombia

Mariana Isabel Herazo Bustos
Estudiante Pregrado Medicina.
Integrante del semillero de investigación Psycomed.
Universidad de Cartagena- Colombia

Cartagena, 26 de agosto de 2014

Señores

REVISTA CIENCIAS BIOMEDICAS

Departamento de Investigaciones

Facultad de Medicina

Universidad de Cartagena

Estimados señores:

Es mi deseo que el informe final del trabajo de grado: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN PLANIFICACION FAMILIAR ASOCIADO A EMBARAZO NO DESEADO , que realizado en conjunto con mis asesores y del cual los abajo firmantes somos autores:

SI, sea considerado, evaluado editorialmente y revisado por pares y publicado en la REVISTA CIENCIAS BIOMEDICAS, órgano de información científica de la Facultad de MEDICINA DE LA Universidad de Cartagena.

NO, sea considerado, evaluado editorialmente y revisado por pares y publicado en la REVISTA CIENCIAS BIOMEDICAS, órgano de información científica de la Facultad de MEDICINA DE LA Universidad de Cartagena.

Atentamente,

Jorge Mario Martinez Martinez

Médico estudiante de postgrado. Ginecología y Obstetricia.

Universidad de Cartagena . Colombia

C.C. 73185827

Francisco Salcedo Ramos
Médico Ginecólogo Obstetra. Docente auxiliar
Jefe de departamento Ginecología y Obstetricia
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena.

Enrique Carlos Ramos Classon
Médico. Magister en salud Pública. Docente de
Cátedra del Departamento de Investigaciones,
Facultad de Medicina.
Universidad de Cartagena- Colombia

Mariana Isabel Herazo Bustos
Estudiante Pregrado Medicina.
Integrante del semillero de investigación Psycomed.
Universidad de Cartagena- Colombia

AGRADECIMIENTOS

E.S.E, CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

CONFLICTO DE INTERESES:

NINGUNO QUE DECLARAR

FINANCIACIÓN:

RECURSOS PROPIOS DE LOS INVESTIGADORES

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR ASOCIADAS A EMBARAZO NO DESEADO

JORGE MARIO MARTINEZ MARTINEZ ¹

MARIANA ISABEL HERAZO BUSTOS²

FRANCISCO SALCEDO RAMOS ³

ENRIQUE CARLOS RAMOS CLASSON⁴

1. Médico estudiante de posgrado. Ginecología y Obstetricia. Universidad de Cartagena – Colombia
2. Estudiante Pregrado Medicina. Integrante del semillero de investigación Psycomed. Universidad de Cartagena- Colombia
3. Médico Ginecólogo Obstetra. Docente Universidad de Cartagena.
4. Médico . Magister en salud Publica. Docente de cátedra del Departamento de Investigaciones, Facultad de Medicina. Universidad de cartagena- Colombia

RESUMEN

Introducción: La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la libertad para decidir si reproducirse o no, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. Se estima que en Colombia cada año que hay 89 embarazos no planeados por cada 1000 mujeres en edad reproductiva y hay factores individuales que influyen como los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana, la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo, entre otras.

Objetivos: establecer conocimientos y prácticas en planificación familiar asociadas a embarazo no deseado en la Clínica Maternidad Rafael Calvo en el segundo trimestre del año 2014.

Metodología: Estudio observacional analítico de corte transversal en pacientes de la clínica maternidad Rafael calvo en sala de puerperio durante el segundo trimestre del año 2014. las variables independientes analizadas son antecedentes obstétricos, factores sociodemográficos y los conocimientos y prácticas en planificación familiar como dificultad con el acceso, vergüenza y disgusto al usarlos, temor por los efectos secundarios, oposición de la pareja, subestimación del riesgo de embarazo y falta de información. Para estimar la asociación de estas conductas se estimaron OR, para ello se realizó un análisis de regresión lineal múltiple.

Resultados: Se incluyeron 194 pacientes puérperas de la CMRC para el estudio. La mediana de edad fue 24 años. El 21,1% correspondió a embarazos no deseados. Se observó asociación significativa entre embarazo no deseado y ser soltera o divorciada y el mayor gusto por utilizar métodos anticonceptivos.

Conclusiones: la población de la Clínica Maternidad Rafael Calvo con embarazo no deseado, son mujeres solteras o divorciadas, con conocimientos y afinidad por el uso de métodos anticonceptivos, lo que sugiere el probable mal uso o desuso de los mismos. El creciente aumento de los embarazos y nacimientos no planeados señala la necesidad de realizar esfuerzos concertados y unificados para mejorar notablemente la correcta utilización de los métodos anticonceptivos por nuestra población y evitar embarazos no deseados.

Palabras clave: Embarazo no deseado, prevención, anticonceptivos, planificación familiar.

ABSTRACT

Introduction: Reproductive health implies the ability to have a responsible, satisfying and safe sex life, and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so. It is estimated there are 89 unplanned pregnancies per 1,000 women in reproductive age per year; there are individual influencing factors such as insufficient knowledge about human sexuality, insufficient information or poor-quality services in reproductive health; high-risk sexual behaviors, among others.

Objectives: To establish knowledge and family planning practices associated with unwanted pregnancy in Rafael Calvo Maternity Clinic in the second quarter of 2014.

Methodology: This is an analytical cross-sectional observational study in patients of the postnatal ward in the Rafael Calvo Maternity Clinic during the second quarter of 2014. Independent variables are obstetric history, sociodemographic factors, the knowledge and practices in family planning such as difficult access, shame and displeasure using them, fear of side effects, partner opposition, underestimation of the risk of pregnancy and lack of information. To estimate the association of these behaviors we estimated OR with a multiple linear regression analysis.

Conclusions: In the Rafael Calvo Maternity Clinic, women with unwanted pregnancy are single or divorced, with knowledge and affinity for contraceptive use, suggesting the likely misuse or disuse thereof. The growing number of unplanned pregnancies and births highlights the need for concerted and unified to significantly improve the proper use of contraceptives by our population and prevent unwanted pregnancies.

Keywords: Unplanned pregnancy, prevention, Contraceptives, family planning.

INTRODUCCIÓN

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos, de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.(1) Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y

acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.(1)

No obstante, la salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo (2) y hay factores individuales que influyen en no utilizar métodos anticonceptivos, a pesar de no desear tener un embarazo como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva, la sensación de tener poco riesgo de un embarazo como ocurre en los adolescentes; no entender los mensajes claves para la prevención de un embarazo y algunos casos estas barreras son propiciadas por los mismos profesionales de salud quienes por desconocimiento, o por una determinada posición ideológica sustentan estas afirmaciones erradas.(3-5) Es muy conocido que dentro de las razones religiosas hay una marcada oposición al uso de métodos anticonceptivos, a los cuales se les señala como abortivos, y se prioriza el uso de métodos llamados naturales, que en realidad son de abstinencia periódica y cuyo índice de falla es muy elevado.(6)

En Colombia se estima cada año que hay 89 embarazos no planeados por cada 1000 mujeres en edad reproductiva. La región Caribe ocupa el tercer puesto en proporción de embarazos no planeados. El número anual de embarazos no planeados en Colombia, que es de 911900, traduce que esta situación surge de dos hechos: por una parte, el deseo creciente por tener familias más pequeñas no va a la par con la adopción de métodos de planificación efectivos y por otra parte, las dificultades para practicar la anticoncepción de manera efectiva y consistente.(7)

Por lo anterior, el objetivo de este trabajo es establecer conocimientos y prácticas en planificación familiar asociadas a embarazo no deseado en la Clínica Maternidad Rafael Calvo en el segundo trimestre del año 2014

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por pacientes de la clínica maternidad Rafael calvo en sala de puerperio en el segundo trimestre del año 2014. La muestra se seleccionó para una prevalencia esperada del 7% con un nivel de confiabilidad del 95% y un error aleatorio del 5%. No se utilizó ninguna técnica de muestreo porque se accedió a la totalidad de la población disponible para el estudio.

Los datos se obtuvieron directamente de los sujetos de estudio. Después de contar con el aval del Comité de Ética de la Universidad de Cartagena, el permiso de las directivas de la Clínica Maternidad Rafael Calvo y el consentimiento informado, uno de los investigadores informó los objetivos del estudio y la forma de diligenciamiento del instrumento. Se recalcó

la necesidad de omitir el nombre para mantener la confiabilidad. Para llenar apropiadamente el cuestionario necesitaron 10 minutos. Se utilizó la encuesta “London measure for unplanned pregnancy” versión en español validada por Barret y col. para seleccionar a las pacientes con embarazo no deseado y embarazo deseado. Cada ítem es puntuado de 0-2, con la puntuación total de mujeres que va de 0-12, cada aumento en un punto representa un aumento en la intención de planificación del embarazo, los autores recomiendan la interpretación de la siguiente manera :0-3 no deseado 5-9 dudoso, 10-12 deseado. Posteriormente llenaron un formulario que contiene datos generales de la paciente, antecedentes obstétricos y causas de no adherencia al método de planificación familiar: dificultad con el acceso, vergüenza y disgusto al usarlos, temor por los efectos secundarios, oposición de la pareja, subestimación del riesgo de embarazo y falta de información.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Las características basales serán resumidas en medianas y rangos intercuartílicos para las variables cuantitativas y en porcentajes para las variables cualitativas. Se verificó normalidad con test de Shapiro-Wilk. El análisis univariado por variables cuantitativas para ver la relación con embarazo deseado, se realizó con la U de Mann-Whitney por su distribución no normal. El análisis univariado por variables cualitativas para buscar relación con el embarazo no deseado, se realizó con el Test de Chi Cuadrado. Para la asociación de las conductas, conocimientos y prácticas en método de planificación familiar se estimaron OR, para ello se realizó un análisis de regresión lineal múltiple. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como significativo. Para todos los cálculos se utilizó el programa STATA SE Versión 11.0

ASPECTOS ÉTICOS

El presente proyecto de investigación se rige por la legislación nacional para investigación de acuerdo con la resolución 8430 de 1993, según la cual podemos clasificar el presente estudio como de sin riesgo. Se establece metodología y procedimientos de conformidad con la normatividad establecida y demás criterios bioéticos.

RESULTADOS

Se incluyeron 194 pacientes púérperas de la CMRC para el estudio. La mediana de edad fue 24 años con un rango intercuartílico de 20-29,5. De estas el 80,8% proviene de zona urbana y el 18,6% de zonas rurales, en dos pacientes no se pudo establecer lugar de procedencia (ver tabla 1). con respecto al estado civil, el 69,1% unión libre, 14,4 solteras, 10,3% casadas, 3,6% separadas, 1,6% divorciadas y 1% viuda.

En relación con la escolaridad, el 45,4% son bachilleres, 24,7% bachiller incompleto, 13,4% técnico/tecnólogo, 8,8% primaria completa, el 5,7% primaria incompleta, 0,5% profesional y no se accedió a la información de tres pacientes.

En estas mujeres puérperas los antecedentes clínicos la mediana de edad en años de inicio de vida sexual fue 16 [15.5 – 18.5], 2 gestaciones, 1 nacido vivo, ningún aborto, 1 pareja sexual y el periodo intergenesico fue de 2,8 años.

Tabla 1. Variables sociodemográficas y antecedentes obstétricos

	N	%
Edad Me [RI]	24 [20 – 29.5]	
Residencia		
Urbana	156	80.8
Rural	36	18.6
Estado civil		
Soltera	28	14.4
Casada	20	10.3
Unión Libre	134	69.1
Viuda	2	1.0
Separada	7	3.6
Divorciada	3	1.6
Escolaridad		
No respondió	3	1.6
Primaria incompleta	11	5.7
Primaria completa	17	8.8
Bachillerato incompleto	48	24.7
Bachillerato Completo	88	45.4
Técnico/Tecnólogo	26	13.4
Profesional	1	0.5
Edad en años al Inicio de la vida sexual Me [RI]	16 [15.5 – 18.5]	
Gestaciones Me [RI]	2 [1.5 – 3]	
Nacidos vivos Me [RI]	1 [1.5 – 2.5]	
Abortos Me [RI]	0 [0 – 1.5]	
Parejas sexuales Me [RI]	1 [1.5 – 2]	
Periodo intergenesico en años Me [RI]	2.8 [1.7 – 3]	

Al evaluar los conocimientos y prácticas en métodos de planificación familiar mostraron que al 65,5% le gusta utilizar métodos anticonceptivos, al 63,4% le gusta utilizarlo a la pareja, el 61,9% conocen el uso y cómo funcionan los métodos de planificación familiar, el

61,3% tiene miedo por los efectos secundarios, el 41,4% no usa métodos porque consideran baja la probabilidad de quedar embarazadas, el 40,7% considera que los métodos de planificación familiar ponen en riesgo a su salud, 31 34% considera su uso inapropiado por ideas religiosas, el 32,5% tiene difícil acceso a estos, 27,3% deciden no utilizar anticonceptivos por el trato inadecuado del personal de salud, el 23,2% les da vergüenza usarlos. (ver tabla 2)

Tabla 2. Conocimientos y prácticas en Métodos de planificación familiar

	N	%
Conozco el uso y cómo funcionan	120	61.9
Tiene difícil acceso	63	32.5
Trato inadecuado del personal de salud	53	27.3
Tengo miedo de efectos secundarios	119	61.3
Pone en riesgo la salud	79	40.7
Si no uso, poca probabilidad de embarazo	80	41.4
Me da vergüenza usar MPF	45	23.2
Inapropiado por religión	66	34.0
Le gusta utilizar	127	65.5
Le gusta utilizarlos a la pareja	123	63.4

De los 194 pacientes encuestadas a través “London measure for unplanned pregnancy” versión en español, 48 mujeres deseaban su embarazo (24,7%), 41 no lo deseaban (21,1%) y 105 su resultado fue dudoso.

Tabla 3. Embarazo deseado

EMBARAZO DESEADO	N	%
Si	48	24.7
No	41	21.1
Dudoso	105	54.1

El análisis bivariado mostró una asociación estadísticamente significativa entre embarazo deseado y ser soltero o divorciado ($p= 0.0009$), tener menor número de parejas sexuales ($p=0.0216$), y mayor gusto de utilizar métodos anticonceptivos ($p=0.0277$). (ver tabla 4)

Tabla 4. Análisis bivariado de los conocimientos y prácticas en métodos de planificación familiar.

	Deseado N=48 n (%)	No deseado N=41 n (%)	Valor p
Edad Me [RI]	23 [19.5 – 27.5]	25 [20 – 30]	0.1926
Residencia urbana	38 (79.2)	33 (80.5)	0.9104
Estado civil soltera o divorciada	1 (2.1)	12 (29.3)	0.0009
Escolaridad menor a bachiller	18 (37.5)	19 (40.8)	0.9202
Edad en años al Inicio de la vida sexual Me [RI]	17 [16 – 18]	16 [15.5 – 18]	0.4196
Gestaciones Me [RI]	2 [1 – 3]	2 [1.5 – 3.5]	0.3034
Nacidos vivos Me [RI]	1 [1.5 – 2]	2 [1.5 – 2.5]	0.1010
Abortos Me [RI]	0 [0 – 1.5]	0 [0.5 – 1]	0.8219
Parejas sexuales Me [RI]	1 [1 – 2.5]	2 [1 – 2.5]	0.0216
Periodo intergenésico en años Me [RI]	2 [1.1 – 3.5]	3 [2 - 3]	0.1613
Conocimientos y prácticas en MPF			
Conozco el uso y cómo funcionan	31 (64.6)	26 (63.4)	0.9172
Tiene difícil acceso	11 (22.9)	14 (34.2)	0.3444
Trato inadecuado del personal de salud	10 (20.8)	13 (31.7)	0.3555
Tengo miedo de efectos secundarios	31 (64.6)	22 (53.7)	0.4078
Pone en riesgo la salud	15 (31.3)	13 (31.7)	0.8505
Si no uso, poca probabilidad de embarazo	22 (45.8)	12 (29.3)	0.1682
Me da vergüenza usar MPF	7 (14.6)	10 (24.4)	0.3673
Inapropiado por religión	10 (20.8)	14 (34.2)	0.2379
Le gusta utilizar	27 (56.3)	33 (80.5)	0.0277
Le gusta utilizarlos a la pareja	27 (56.3)	28 (68.3)	0.3459

En el análisis multivariado después de realizar el ajuste del modelo se observó que se mantenía la asociación significativa entre embarazo no deseado y ser soltera o divorciada y el mayor gusto por utilizar métodos anticonceptivos.

Tabla 5. Regresión logística ajustada por todas las variables medidas para los conocimientos y prácticas en métodos de planificación familiar

	OR crudo	IC 95%	OR ajustado	IC 95%
Residencia urbana	1,08	0,34 – 3,59	0,78	0,21-2,93
Estado civil soltera o divorciada	19,44	2,55-848,8	15,79	1,6-156,88
Escolaridad menor a bachiller	1,35	0,57-3,67	2,52	0,79-8,07
Parejas sexuales 2 o más	2,54	0,98-6,64	2,88	0,96-8,61
Conozco el uso y cómo funcionan	0,95	0,36-2,5	0,47	0,13-1,76
Tiene difícil acceso	1,74	0,62-4,94	1,74	0,48-6,3
Trato inadecuado del personal de salud	1,76	0,6-5,18	1,12	0,33-4,31
Tengo miedo de efectos secundarios	0,63	0,25-1,62	0,88	0,27-2,78
Pone en riesgo la salud	1,02	0,38-2,75	0,5	0,11-2,14
Si no uso, poca probabilidad de embarazo	0,49	0,18-1,28	0,3	0,09-0,95
Me da vergüenza usar MPF	1,89	0,57-6,52	1,76	0,31-10
Inapropiado por religión	1,97	0,69-5,73	1,75	0,44-7
Le gusta utilizar	3,21	1,13-9,65	5,68	1,33-24,31
Le gusta utilizarlos a la pareja	1,67	0,64-4,41	0,67	0,17-2,57

DISCUSION

En todo el mundo, muchas mujeres enfrentan la dura realidad del embarazo no deseado. Los contextos social, político, cultural y económico particulares de cada país influyen en la capacidad de las mujeres para evitarlo.(8) A pesar de la evidencia de los beneficios de los métodos de planificación familiar, aún persisten barreras sociales, culturales, políticas o religiosas que hacen que exista una necesidad insatisfecha en planificación familiar, que no se respete el derecho de las personas a elegir y decidir el número de hijos que desean tener, y que impiden el disfrute de una sexualidad sana donde se reformula el concepto de planificación familiar y se liga al desarrollo, a la equidad de género y al respeto de los derechos humanos, específicamente al de los derechos sexuales y reproductivos.

El país ha avanzado mucho en la disponibilidad de medios para evitar el embarazo no deseado (la anticoncepción) con estrategias como las agresivas campañas en promoción y prevención, establecimientos de programas de esterilización quirúrgica, y programas para población juvenil como los servicios amigables en salud para adolescentes y jóvenes ; sin embargo, el problema no ha desaparecido. En nuestros resultados, el 21,1 % de los embarazos fueron no deseados, más alta que el promedio nacional (9%) (7) lo cual demuestra que por más que el uso de la anticoncepción se halla incrementado en nuestro país, las mujeres siguen teniendo necesidad insatisfecha de planificación familiar debido a

que cada vez más aumenta el número de mujeres que quieren regular su fecundidad pero no saben cómo proceder o presentan barreras que le impiden usar la anticoncepción o, peor aún, cuando no tienen una decisión firme de adoptar una medida anticonceptiva.

En Colombia, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 (9, 10) evaluó los niveles de conocimiento general y específicos para cada método de planificación familiar en las mujeres en edad fértil (13-49 años) y se encontró que en todos los grupos de mujeres, el grado de conocimiento de los métodos modernos es mayor que el de los tradicionales, vale la pena destacar que entre las mujeres que se reportaron como sin experiencia sexual, el nivel de conocimiento de métodos llega a 99 por ciento. En este mismo estudio concluyen que no se puede decir que existen diferencias significativas en los niveles de conocimiento de métodos de planificación familiar, ni por zona (urbana o rural), ni por niveles de educación, ni por estratos socioeconómicos o índice de riqueza al igual que en nuestra investigación; podemos decir que el conocimiento de la planificación familiar ha llegado por igual a todos los segmentos de la población en Colombia.(9, 10)

La variable “Le gusta utilizar (anticonceptivos)”, indica afinidad y preferencia por el uso de anticonceptivos en sus diferentes presentaciones probablemente relacionado con los antecedentes obstétricos, (mediana de gestaciones es dos), sin embargo su significancia estadística en los embarazos no deseados, sugieren un probable mal uso del método escogido de su preferencia, lo cual podría explicar esta relación estadística encontrada.

Esta probabilidad de uso inadecuado de los anticonceptivos también se puede ver reflejada en la relación encontrada con las mujeres que no reportan pareja estable (solteras o divorciadas) y el embarazo no deseado, indicando vida sexual activa con inconvenientes con los métodos usados por las mujeres o una probable falta de uso de los mismos por subestimar la probabilidad de embarazo.

La calidad de los programas de planificación de la familiar a menudo guarda relación directa con el nivel y la continuidad del uso de anticonceptivos y con el crecimiento de la demanda de servicios. Los programas de planificación de la familia dan mejor resultado cuando forman parte de programas más amplios de salud reproductiva – o están vinculados a éstos - que se ocupan de necesidades sanitarias estrechamente relacionadas y cuando las mujeres participan plenamente en el diseño, la prestación, la gestión y la evaluación de los servicios.(11)

Investigaciones de otros países como el estudio de Yago y Tomas 2014 (12), así como en el de Wellins et al (13) evidenciaron como variables predictoras de embarazo no deseado tener bajo niveles de estudios, manifestar inconvenientes con los métodos anticonceptivos y edad temprana de inicio de relaciones sexuales que contrasta con nuestro resultados los cuales fueron no significativas; así mismo, el estudio de Ku 2010,(14) encontró significancia estadística en el temor por efectos adversos, la oposición de la pareja, falta de variedad en los anticonceptivos y dificultad en el acceso a los anticonceptivos, como causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazos no deseados.

Estos resultados contrastan con los nuestros, probablemente relacionados con las diferencias de los tamaños muestrales entre ambos estudios y las diferencias culturales en la población evaluada.

Nuestra investigación tiene múltiples limitaciones, entre estas el tamaño pequeño de la muestra, ser parte de los estratos 1, 2 y 3 sin escolarización completa (39% no han culminado la educación básica y secundaria) lo cual dificulta su generalización en estratos superiores o en población con mayores recursos o educación. Así mismo, la falta de estandarización para medir las variables independientes por medio de encuestas validadas, por lo que se debe tener precaución al interpretar estos resultados.

CONCLUSIONES:

De acuerdo a nuestros hallazgos, la población de la Clínica Maternidad Rafael Calvo con embarazo no deseado, son mujeres solteras o divorciadas, con información y afinidad por el uso de métodos anticonceptivos, lo que sugiere el probable mal uso o desuso de los mismos.

Llama la atención la proporción encontrada de mujeres con embarazos no deseados en nuestra población, que si bien es superior a la media nacional, es inferior al esperado (reportada en el 21% en este caso), relacionado con los resultados de embarazo dudoso según la “London measure for unplanned pregnancy” reportados.

El creciente aumento de los embarazos y nacimientos no planeados señala la necesidad de realizar esfuerzos concertados y unificados por toda la sociedad colombiana para así fortalecer los servicios anticonceptivos, así como se hace necesario fortalecer la planificación familiar en forma general, como medida de fondo para evitar embarazos que muy probablemente tendrán algún tipo de complicación, sobretodo en nuestra población vulnerable, y con el tiempo ayudar a disminuir morbilidad materno-fetal.

CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno que declarar

FINANCIACION: recursos propios de los investigadores

BIBLIOGRAFÍA

1. Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994 Nueva York: 1995.
2. Melian MM. Intenciones reproductivas y factores asociados con los nacimientos no planeados, Paraguay, 1995–2008. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;33(4):244-51.
3. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2011. New York: 2011.
4. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2013. Nueva York: 2013.
5. Darroch J. Trends in contraceptive need and use in developing countries in 2003, 2008, and 2012: an analysis of national surveys. *The lancet*. 2013;381(9879):1756-62.
6. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica*. 2002;11(3):192-204.
7. Prada E, et al. Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. Nueva York: 2011.
8. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2013;30(3):465-70.
9. PROFAMILIA. Planificación familiar: Conocimiento y uso de métodos. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 20102010.
10. PROFAMILIA. Preferencias sobre fecundidad y demanda de la planificación familiar. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 20102010.
11. Palma I. Las nuevas generaciones de mujeres, el embarazo no previsto, las edades y la segmentación social en la sociedad chilena. *Rev Med Chile*. 2012;140:319-25.
12. Yago-Simón T, Tomás-Aznar C. Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. *Rev Esp Salud Pública*. 2014;88(3):395-406.
13. Wellings K, Jones K, Mercer C, Tanton C, Cilfion S, Datta J, et al. The prevalence of unplanned pregnancy and associated factors in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *The lancet*. 2013;382(9907):1807-16.
14. Ku E. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Peruana de Epidemiología*. 2010;14(2):1-9.