



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la
carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja**

*Trabajo de integración curricular
previa a la obtención del Título de
Licenciada en Enfermería*

AUTORA:

Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez

DIRECTORA:

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo. Mg.

LOJA- ECUADOR

2022

Certificación del trabajo de integración curricular

Mg. Denny Caridad Ayora Apolo,

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de integración curricular titulado **Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja** de autoría de la estudiante Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez, previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa, por lo tanto, esta culminado y aprobado para continuar los trámites legales pertinentes.

19 de Septiembre del 2022

Atentamente



Firmado digitalmente por:
**DENNY CARIDAD
AYORA APOLO**

Mg. Denny Caridad Ayora Apolo,

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez, declaro ser autora del presente trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo.

Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de integración curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Firmado digitalmente por:
MARIUXI LIZBETH
CASTRO YANANGOMEZ

Firma:

Cédula de Identidad: 2100956594

Fecha: 11 de Noviembre del 2022

Correo electrónico: mariuxi.castro@unledu.ec

Teléfono: 0981618303

Carta de autorización

Yo, Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez, declaro ser autora del presente trabajo de integración curricular titulado: Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad nacional de Loja, como requisito para optar el título de Licenciada de Enfermería y autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja que, con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de sus contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional

Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de integración curricular o de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 11 días del mes de noviembre del 2022.



firmado electrónicamente por
MARIUXI LIZBETH
CASTRO YANANGOMEZ

Firma:

Autora: Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez

Cédula: 2100956594

Dirección: Tebaida baja, entre Cuba y Chile

Correo electrónico: mariuxi.castro@unledu.ec

Teléfono: 0981618303

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del trabajo de integración curricular: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo Mg. Sc.

Tribunal de grado: Lic. Maura Mercedes Guzmán Cruz, Mg. Sc. (presidenta), Lic. Diana Maricela Vuele Duma, Mg. Sc. (vocal), Lic. Katherine Michelle González Guambaña, Mg. Sc. (vocal)

Dedicatoria

Llena de satisfacción, de amor y esperanza, dedico el presente trabajo a Dios y a la Virgen, por ser mi luz y guía, por darme fuerzas y paciencia para lograr cumplir una de tantas metas.

A mi madre, por ser el pilar fundamental en mi vida y en mis estudios, por enseñarme cada día a ser mejor persona y por confiar plenamente en mí, por ser mi motivación, mi orgullo de ser lo que seré.

A mi tío Bernardino por su apoyo incondicional, sus consejos y motivaciones frecuentes, sin su ayuda no hubiese sido posible lograr este propósito en mi vida.

Y también se la dedico a mi familia, hermanas y amigos que supieron brindarme su apoyo y palabras de aliento para no decaer.

Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez

Agradecimiento

Agradezco al alma mater “Universidad Nacional de Loja” por su acogida durante toda mi formación académica y por abrirme sus puertas para cumplir una de tantas metas.

A las/os docentes que contribuyeron en mi formación académica, por su constancia y dedicación, por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente y haberme brindado todos sus conocimientos.

A mi directora del Trabajo de Integración Curricular la Mg. Denny Ayora, por el apoyo constante, sus invalorable contribuciones y recomendaciones para que se llevara a cabo esta investigación.

Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez

Índice de contenidos

Certificación del trabajo de integración curricular	ii
Autoría	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	x
Índice de anexos	x
1 Título.....	1
2 Resumen.....	2
2.1 Abstrac	3
3 Introducción	4
4 Marco teórico	6
4.1 Conocimientos	6
4.2 Actitudes	6
4.3 Métodos Anticonceptivos	6
4.3.1 Concepto	6
4.3.2 Importancia de la anticoncepción.....	7
4.3.3 Clasificación	7
4.3.3.1 Métodos naturales	7
4.3.3.2 Métodos de barrera	8
4.3.3.3 Métodos hormonales.....	8
4.3.3.4 Métodos definitivos o quirúrgicos	8
4.4 Anticoncepción de Emergencia	9
4.4.1 Concepto	9

4.4.2	Situaciones en las que puede usarse	9
4.4.3	Tipos de anticoncepción de emergencia	9
4.4.3.1	Régimen Levonorgestrel.....	10
4.4.3.2	Régimen Yuzpe.	10
4.4.4	Mecanismo de acción	10
4.4.4.1	Inhibe o retrasa la ovulación.....	11
4.4.4.2	Migración espermática.....	11
4.4.4.3	Efectos en el endometrio	11
4.4.5	Eficacia	11
4.4.6	Efectos secundarios	12
4.4.7	Efectos en el embarazo y en el feto	13
4.4.8	Efectos en la fertilidad.....	13
4.4.9	Efectos de largo plazo para la salud	13
4.4.10	Provisión de un suministro anticipado de anticoncepción de emergencia (AE) ..	14
4.4.11	Anticoncepción después de la AE	14
4.5	Marco Legal de la Anticoncepción	14
4.5.1	La Constitución del Ecuador	14
4.5.2	Reglamento para Regular el Acceso y la Disponibilidad de Métodos Anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud.....	15
5	Metodología	17
6	Resultados	19
7	Discusión.....	22
8	Conclusiones	24
9	Recomendaciones.....	25
10	Bibliografía.....	26

11 Anexos.....	30
----------------	----

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas	19
Tabla 2. Conocimientos relacionados a la anticoncepción de emergencia	20
Tabla 3. Actitudes relacionadas a la anticoncepción de emergencia.....	21

Índice de anexos

Anexo 1 Consentimiento informado	30
Anexo 2 Instrumento	32
Anexo 3 Propuesta de acciones edu-comunicacionales sobre la anticoncepción de emergencia	38
Anexo 4 Informe de pertinencia	44
Anexo 5 Designación de director de trabajo de integración curricular	45
Anexo 6 Autorización para aplicación de instrumento	46
Anexo 7 Certificación de inglés.....	47

1 Título

Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

2 Resumen

La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo utilizado para evitar un embarazo no deseado inmediatamente después de una relación sexual desprotegida, por ello se propuso realizar el presente estudio cuyo objetivo fue analizar los conocimientos y actitudes acerca de la anticoncepción de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, para la implementación de acciones edu –comunicacionales. Se trató de un estudio cuantitativo - descriptivo, de corte trasversal, se aplicó una encuesta dirigida a 185 estudiantes matriculados en el periodo académico abril - septiembre 2021. Los resultados permitieron evidenciar que: el 79% corresponden al género femenino, el 94% son solteros, el 54% está en el rango de edad de 21 – 25 años y el 22% cursan el séptimo ciclo académico. En relación a los conocimientos se pudo determinar que los estudiantes conocen el concepto (79%), indicaciones (74%) y lugar de obtención de la AE (77%), composición (62%), dosis correcta (52%), esquema de administración (54%) y efectos secundarios (84%) del método Yuzpe, sin embargo, un grupo considerable tiene un gran desconocimiento acerca del método Levonorgestrel. Respecto a las actitudes en su mayoría los encuestados rechazan que la AE protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA (73%). Concluyendo que los estudiantes tienen conocimientos básicos acerca de la anticoncepción de emergencia y una actitud de rechazo hacia varias afirmaciones de la AE; finalmente considerando los resultados expuestos se plantearon acciones edu-comunicacionales dirigidas al grupo de estudio con la finalidad de fortalecer el conocimiento y las actitudes de los mismos.

Palabras clave

Salud, estudiantes, fertilidad, postcoital.

2.1 Abstrac

Emergency contraception is a method of contraception used to prevent unwanted pregnancy immediately after unprotected sexual intercourse, therefore, it was proposed to carry out the present study whose objective was to analyze knowledge and attitudes about emergency contraception in students of Nursing at the Universidad Nacional de Loja, for the implementation of edu-communicational actions. It was a quantitative – descriptive and cross-sectional study, a survey was applied to 185 students enrolled in the academic period April - September 2021. The results showed that 79% are female, 94% are single, 54% are in the age range of 21- 25 years and 22% are in the seventh academic year. In relation to the knowledge, it was possible to determine that the students know the concept (79%), indications (74%) and place of obtaining the EC (77%), composition (62%), correct dose (52%), administration scheme (54%) and side effects (84%) of the Yuzpe method, however, a considerable group has a great lack of knowledge about the Levonorgestrel method. Regarding attitudes, the majority of respondents reject that EC protects against sexually transmitted infections, including HIV/AIDS (73%). Concluding that students have basic knowledge about emergency contraception and most have an attitude of rejection towards various EC claims; finally, considering the results presented, edu-communicational actions targeted at the study group with the aim of strengthening knowledge and attitudes of the same.

Keywords

Health, students, fertility, postcoital.

3 Introducción

La anticoncepción de emergencia (AE), es un método hormonal administrado por vía oral que puede ser utilizado por las mujeres dentro de los cinco días posteriores a la relación sexual desprotegida. Es un método contraceptivo de salvedad y no de uso repetitivo; por lo tanto, no sustituye al uso incesante de métodos de control de natalidad (Ojeda et al., 2018).

La AE ha representado por años una opción para disminuir las tasas de embarazos no programados, abortos y las consecuencias que de ellos se derivan, puesto que ningún método anticonceptivo es totalmente eficaz y hay parejas que no utilizan correctamente el contraceptivo elegido, la anticoncepción de emergencia puede ser de gran utilidad en la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva.

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) anualmente 74 millones de embarazos no programados son causa de miles de abortos peligrosos y muertes maternas, especialmente en países en vías de desarrollo, esto debido a que la mayoría de las mujeres no tienen conocimiento acerca de la anticoncepción de emergencia e ignoran que el uso adecuado del mismo puede prevenir hasta el 95% de embarazos no planificados, además poseen poca educación e información y enfrentan obstáculos para poder acceder a estos métodos.

El conocimiento y las actitudes relacionadas a la AE en nuestro medio se consideran de gran importancia especialmente en jóvenes y adolescente; considerando que una adecuada asesoría en este grupo poblacional podría contribuir a evitar los embarazos no planificados.

Según estadísticas internacionales, en donde se evalúa el uso de la anticoncepción de emergencia Abiodun (2016) señala que la proporción de mujeres de Nigeria que desconocían la AE abarcaba alrededor del 73%, así mismo en un estudio realizado por Shiferaw et al. (2015) a estudiantes universitarias de Etiopía mostraron conocimientos deficientes con un 72% respecto a la hora de administración del método, dosis e intervalo de tiempo entre dosis, además en un estudio ejecutado por Yeboah et al. (2022) en Ghana determinó que el 98% desconocían la AE.

En Latinoamérica en países como Cuba se evidenciaron conocimientos deficientes en estudiantes de medicina en relación al mecanismo de acción, disponibilidad y efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia (Sili & Peláez, 2018), así mismo en otra investigación realizada en Colombia a estudiantes universitarios demostraron niveles de conocimientos bajos respecto a esquema de administración, ya que el 76% mencionaron que se debe de usar antes de las 24 horas después del coito desprotegido (Acevedo et al., 2019).

En Ecuador, estudios realizados en la ciudad de Cuenca a estudiantes de enfermería mostraron conocimientos deficientes en relación al uso de la anticoncepción de emergencia, ya que habían utilizado el contraceptivo más de 2 veces en el año (Rodas & Rojas, 2019); además en un investigación realizada a estudiantes del área de salud de la Universidad de Cuenca demostró que poseen desconocimiento acerca de los efectos secundarios, ya que una parte de ellos afirmó que causa infertilidad, intoxicación e inclusive la muerte (Flores, 2019).

En la ciudad de Loja investigaciones realizadas en 307 estudiantes del área de Salud Humana, reveló que el 78% y 65% respectivamente desconocían los esquemas de administración del método Yuzpe y método Levonorgestrel, así como también el 75% tenían un conocimiento deficiente acerca de las contraindicaciones de la anticoncepción de emergencia (Carrión, 2019).

Sin lugar a dudas, la anticoncepción de emergencia es un tema que ha generado gran controversia en nuestro medio, debido a que aún no es aceptada, ni muy conocida por parte de la sociedad, además no hay evidencias de estudios realizados particularmente en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Por lo mencionado anteriormente se consideró importante realizar el presente trabajo de investigación cuyo objetivo general es: analizar los conocimientos y actitudes acerca de la anticoncepción de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja para la implementación de acciones edu – comunicacionales acerca de la misma y como objetivos específicos: establecer las características sociodemográficas del sector estudiantil de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, determinar los conocimientos y actitudes acerca de la anticoncepción de emergencia y diseñar acciones edu – comunicacionales acerca de la anticoncepción de emergencia.

Esta investigación es de gran relevancia, ya que a través de los datos que se obtengan se podrán diseñar acciones edu-comunicacionales para mejorar los conocimientos y actitudes de los estudiantes, de tal manera que puedan prevenir embarazos no planificados y sin riesgos para su salud, además de enriquecer sus conocimientos con información verás que aportará a su carrera como futuros profesionales de enfermería, así mismo servirá como base teórica para investigaciones posteriores.

4 Marco teórico

4.1 Conocimientos

Es el conjunto de ideas que se tiene sobre algún tema, los conocimientos son acumulados de información, normas, explicaciones que están puestas dentro de un entorno y una experiencia que ha obtenido un individuo, ya sea de forma universal o particular, se los puede adquirir por el medio en el que los seres humanos se desenvuelven, los intercambios sociales que establece, compartiendo lo que sabe y obteniendo de los demás nuevos saberes que desconocían, así como también por el enriquecimiento de información a través de la búsqueda (Chura, 2020).

4.2 Actitudes

Las actitudes son un conglomerado de costumbres, creencias y saberes acerca de un tema, objeto o situación que permiten a la persona responder de forma favorable o desfavorable hacia una determinada dirección, además las actitudes están entrelazadas con el comportamiento que preservamos alrededor de los objetos hacia los que se hacen referencia (Bacilio, 2020).

Las escalas son un instrumento de medición que están compuestas por distintas afirmaciones o ítems y sirven para medir la actitud, además permiten obtener información por parte del sujeto (Solaguren et al, 2016). El tipo de escala más comúnmente utilizada es la de tipo Likert, misma que está compuesta por un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, este instrumento permite medir la inclinación y el grado de conformidad que el encuestado tiene hacia cierto tema, objeto, persona o situación, consta de 5 opciones de contestación: 1) totalmente de acuerdo, 2) de acuerdo, 3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4) en desacuerdo, 5) totalmente en desacuerdo, donde 1 y 2 corresponden a valores positivos, el número 3 corresponde a los encuestados que no supieron polarizarse y se conservan imparciales, y los dígitos 4 y 5 son negativos (Gante et al, 2020).

4.3 Métodos Anticonceptivos

4.3.1 Concepto

Los anticonceptivos o también denominados contraceptivos por su finalidad de prevenir un embarazo, son un conjunto de métodos, medicamentos y procedimientos que pueden ser utilizados tanto por mujeres que llevan una vida sexualmente activa, así como también por sus parejas (Díaz & Schiappacasse, 2017).

4.3.2 Importancia de la anticoncepción

Los métodos contraceptivos permiten gozar de una vida sexual saludable, protegen de las enfermedades de transmisión sexual y son considerados como los métodos más eficaces para evitar una gestación no planificada, es por esto que es importante colocar a disposición de adolescentes y jóvenes la variedad de métodos, incluida la anticoncepción de emergencia como respaldo o segunda opción en caso de fallo de los anticonceptivos de uso frecuente.

Es primordial que los jóvenes y adolescentes estén seguros de desear hacer uso de un método anticonceptivo, conocer su función, sus desventajas y ventajas con el objetivo de tomar decisiones seguras y saludables (American Academy of Pediatrics, 2020).

4.3.3 Clasificación

El tipo de anticonceptivo que se vaya a usar depende mucho de la salud de la persona, los anhelos de establecer una familia con hijos a corto o largo plazo, la frecuencia de las relaciones sexuales, así como también la necesidad de evitar contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) (Office on Women's Health, 2017). Existe una variedad de métodos anticonceptivos, sin embargo, se hará referencia a su clasificación de forma general.

Estos se clasifican en métodos naturales, de barrera, hormonales y definitivos o quirúrgicos.

4.3.3.1 Métodos naturales

Son aquellos métodos que consisten en mantener la abstinencia sexual durante los días fértiles, además permiten a la mujer conocer cuáles son los días en los que está ovulando y existe mayor probabilidad de quedar embarazada, esto mediante la observación de cambios que se producen en su cuerpo como por ejemplo los cambios en el flujo vaginal (tornándose a un color blanquecino y aumentando su cantidad).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación & Proyecto de Conocimientos sobre la Salud (2019) de 100 mujeres que utilizan el método de abstinencia 85 no quedarán embarazadas, es decir su eficacia va a depender de la disposición de la mujer de evitar mantener relaciones sexuales en sus días fértiles.

Ejemplos: Método del ritmo, método de la temperatura basal, método Billings y coito interrumpido.

4.3.3.2 Métodos de barrera

Son aquellos métodos contraceptivos que tienen como fin bloquear la entrada de los gametos masculinos (espermatozoides) al útero, además de brindar protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS), como es el caso de los condones masculinos y femeninos. Estos pueden ser esponjas anticonceptivas, diafragma, condones masculinos y femeninos, espermicidas, y capuchón cervical.

Su eficacia es elevada cuando se hace uso correcto y meticuloso de los mismos en cada relación sexual, con riesgo de embarazo de 3% y 7% en relación al condón masculino y a los espermicidas (Peláez, 2016).

4.3.3.3 Métodos hormonales

Se basan en el uso de hormonas similares a las producidas por los ovarios (estrógenos y progestágenos), cuya finalidad radica en evitar que los ovarios liberen óvulos, así como también bloquean el paso de los espermatozoides hacia el óvulo, haciendo que el moco del cuello uterino se vuelva espeso. Pueden ser administrados por distintas vías como, por ejemplo: subdérmica, oral, a través de un dispositivo intrauterino, intramuscular, vaginal y cutáneo.

Estos métodos pueden ser: anticonceptivos orales (mini píldora, anticoncepción de emergencia o también llamada píldora del día siguiente), anillo vaginal, geles transdérmicos, parche transdérmico, implantes subdérmicos e inyectables.

4.3.3.4 Métodos definitivos o quirúrgicos

Son métodos primordialmente operatorios, por medio de la cual hombres y mujeres dejan de ser fértiles, es decir que pierden su capacidad de poder tener hijos. Estos métodos son irreversibles, pero existe la posibilidad de deshacerlos con microcirugía (cirugía que se realiza utilizando un microscopio quirúrgico), por lo que las personas que se sometan a estos procedimientos deben estar completamente seguros de su decisión de no desear concebir. Entre estos están: Vasectomía (hombres) y ligadura de trompas (mujeres).

Es un método usado por millones de personas en todo el mundo ya que su eficacia es de alrededor del 99,5%, y tiene como única indicación para su utilización el deseo de no tener hijos (Guzmán, 2017).

4.4 Anticoncepción de Emergencia

4.4.1 Concepto

La anticoncepción de emergencia o también conocida como “anticoncepción poscoital”, “anticoncepción hormonal de emergencia” o “anticoncepción de urgencia” es un método utilizado para la prevención de embarazos, funciona dentro de las 120 horas posteriores al coito sin protección (OMS, 2018).

Vulgarmente también es conocida como “píldora del día después”, para Ministerio de Salud de Argentina (2007, como se citó en Hurtado & Ochoa, 2022) es un término que abarca un concepto erróneo, puesto que da a entender que la mujer debe de esperar hasta el día siguiente para dar comienzo al tratamiento o que se debe de usar la píldora hasta la mañana siguiente después del coito desprotegido dándole a entender que será demasiado tarde si no puede obtener el anticonceptivo en el transcurso del día, por lo que expertos consideran que debería ser llamada “anticoncepción de emergencia” para evitar este tipo de confusiones.

4.4.2 Situaciones en las que puede usarse

Es un método anticonceptivo que no debe ser considerado de uso habitual, si no como su nombre lo dice en casos de emergencia, la Organización Mundial de la Salud (2017) hace referencia a situaciones tales como:

- Relación sexual en donde se mantuvo coito vaginal sin protección
- Ante un uso incorrecto o accidente con otro método anticonceptivo como: uso incorrecto del preservativo, uso incorrecto de un método natural de control de la fertilidad, olvido de la toma de las pastillas anticonceptivas, el DIU se salió del sitio.
- Atraso en la colocación de la anticoncepción inyectable.
- Ante una violación

Este anticonceptivo es considerado por las mujeres como la segunda opción en casos donde los métodos de uso habitual fallan, además es una ayuda especial para aquellas femeninas que han sufrido una violación y buscan prevenir un embarazo no deseado.

4.4.3 Tipos de anticoncepción de emergencia

Existen una variedad de anticonceptivos de emergencia, sin embargo se hará referencia aquellos métodos recomendados por la OMS (2018): Levonorgestrel, Acetato de ulipistral y Yuzpe. Acentuando al primer y tercer régimen, ya que son los más conocidos y utilizados como

métodos de anticoncepción de emergencia, además son de venta libre y se los puede obtener en farmacias; de forma gratuita en los hospitales y centros de salud públicos.

4.4.3.1 Régimen Levonorgestrel.

Es un contraceptivo con progestina sola, consiste en la toma de dos pastillas de levonorgestrel, equivalente a dos dosis de 0,75 mg o una dosis de levonorgestrel de 1.5 mg DU, es decir 1 tableta en dosis única, ambas formas tienen el mismo efecto y deben ser tomadas lo más cercano al coito desprotegido y dentro de las 120 horas (OMS, 2021).

4.4.3.2 Régimen Yuzpe.

Es un régimen de anticonceptivos orales combinados que debe ser administrado dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual desprotegida, consiste en la administración de dos dosis divididas: se debe tomar una dosis de 100ug de etinilestradiol junto con 0,5ug de levonorgestrel, seguida por otra dosis de 100ug de etinilestradiol con 0,5ug de levonorgestrel 12 horas después de haber ingerido la primera (OMS, 2021).

4.4.4 Mecanismo de acción

El mecanismo de acción de la Anticoncepción de Emergencia (AE) aún genera polémica para quienes consideran que la gestación comienza antes de la implantación, esto debido a que no se tiene claro los conceptos de embarazo y aborto provocado; tomando en cuenta que el embarazo es el periodo que transcurre desde que el óvulo se implanta en el útero la anticoncepción de emergencia no es igual que aborto, ya que por el contrario este término hace referencia a todo aquel proceso que interfiere con periodos subsecuentes al comienzo del embarazo marcado por la concepción de un óvulo por un espermatozoide.

No obstante en la actualidad existe evidencia científica que muestra que los efectos que suceden antes de la fecundación, es decir antes de que el óvulo y el espermatozoide se unan, son los que dan razón de la función contraceptiva de la anticoncepción hormonal de emergencia (Chávez & Pérez, 2017).

De acuerdo a varias investigaciones el principal mecanismo de acción de la AE es la suspensión del desprendimiento de un óvulo maduro del ovario (retrasar la ovulación), seguida por la alteración en el desplazamiento de los espermatozoides para encontrarse con el óvulo (migración espermática) (Marín, 2019).

4.4.4.1 *Inhibe o retrasa la ovulación*

Si bien es sabido la anticoncepción de emergencia (AE) funciona a través de diferentes mecanismos, primordialmente si se la administra en el periodo preovulatorio, es decir durante la fase folicular impide o difiere la ovulación al interponerse en el pico de la hormona luteinizante alterando el proceso del ovario de liberar un óvulo hacia las trompas de Falopio (Vargas et al., 2016). Es un efecto que dura por un corto tiempo, debido a que solo protege de una relación sexual sin protección.

4.4.4.2 *Migración espermática*

Estudios efectuados han demostrado que el anticonceptivo de emergencia Levonogestrel administrado en el periodo post ovulatorio ejerce cierto efecto en la motilidad de los espermatozoides (reduce la capacidad de los espermatozoides de transportarse hacia las trompas de Falopio o de penetrar) al hacer que el moco cervical se vuelva más viscoso, pegajoso y hostil por efecto de la progestina (Durand, 2020).

Entre otros mecanismos de acción de la AE está la alteración de la membrana mucosa que recubre la cavidad del útero (endometrio).

4.4.4.3 *Efectos en el endometrio*

La probabilidad de que las hormonas anteriormente mencionadas puedan alterar el desarrollo de la implantación ha generado mucha preocupación a lo largo del tiempo, algunas investigaciones han determinado cambios en la morfología de la membrana mucosa que recubre la cavidad del útero (endometrio), así como también cambios bioquímicos. Sin embargo otros estudios experimentales in vivo demuestran que su administración como anticonceptivo de emergencia no provoca alteraciones en el desarrollo del endometrio, deduciendo así que no actuaría interviniendo en el proceso de implantación (Ramírez et al., 2009).

4.4.5 *Eficacia*

La AE es efectiva antes de que se instaure un embarazo, es decir antes de que el óvulo fecundado se implante en el útero, aunque hay ocasiones en las que se confunde la anticoncepción hormonal poscoital con la utilización de medicamentos que ayudan a interrumpir una gestación ya existente, sin embargo cabe recalcar que la AE no es abortiva debido a que no es efectiva después de la fertilización (Bucheli et al., 2021a).

Una investigación de la OMS halló que la efectividad de la anticoncepción de emergencia disminuye de modo significativo con el aumento del retardo entre la relación sexual sin protección y el comienzo del uso del método, es decir su eficacia depende de que su utilización sea lo antes posible y dentro de las 120 horas, cuando esto sucede el régimen Yuzpe previene alrededor de entre el 57 – 75% de los embarazos no planificados, mientras que el método levonorgestrel disminuye el riesgo de embarazo alrededor del 85% (Bucheli et al., 2021b).

En el caso de mujeres con sobrepeso u obesidad, se debe informarles acerca de las posibles restricciones del uso de la AE y brindarles otras opciones como el uso de dispositivos intrauterinos, ya que estudios han determinado que su eficacia en pacientes con un índice de masa corporal (IMC) de 26 kg/m² disminuye y es completamente inefectiva en el caso de mujeres con un IMC por encima de los 35kg/m², esto debido a que la grasa del cuerpo absorbe rápidamente la píldora, evitando así que la misma cumpla con su efecto de prevenir un embarazo por la falta de tiempo en el organismo (Stowers & Mestad, 2019), de la misma manera no es efectiva para prevenir embarazos no programados en aquellas mujeres que vuelven a mantener relaciones sexuales al día siguiente de haber tomado la píldora anticonceptiva de emergencia (Ministerio de Salud de Argentina, 2020).

4.4.6 Efectos secundarios

Los efectos adversos de la anticoncepción de emergencia son: cefalea, mareos, fatiga, sensibilidad en las mamas, náuseas, vómitos y calambres en la parte baja del abdomen. Tomando en cuenta que cada cuerpo reacciona de forma distinta estos son considerados como efectos leves cuando hay la presencia del componente progestina en forma de Levonorgestrel, además se producen con poca frecuencia y suelen revertirse dentro de las 24 horas o inclusive llegar a durar unos cuantos días más posteriores al tratamiento (Trussell et al., 2019).

En cuanto a los efectos adversos por el uso del método Yuzpe, las náuseas con un 50% son consideradas el efecto secundario más común, seguido por los vómitos con un 20%, en este contexto se debe recalcar que la presencia de estas manifestaciones dentro de las dos primeras horas posteriores a la toma de la pastilla es sinónimo de alerta, ya que los vómitos pueden reducir la efectividad de la píldora, por lo que se debe repetir la dosis (Quinteros et al., 2021).

Algunos profesionales de la salud aconsejan la utilización de fármacos antieméticos como la metoclopramida treinta minutos o una hora antes de ingerir la anticoncepción hormonal de

emergencia combinada para evitar el malestar en el estómago y por consiguiente emesis (Velez, 2012).

Lo recomendado es que se consuma la anticoncepción de emergencia solo dos veces en el año, ya que su uso frecuente puede aumentar la intensidad de sus efectos secundarios, sin embargo, no causan graves problemas de salud, cabe recalcar que AE no evita infecciones del aparato reproductor, al igual que no brindan protección contra el virus del papiloma humano, VIH, ni otras enfermedades de transmisión sexual (Monterrosa-Castro & Monterrosa-Blanco, 2020).

Por otra parte, el uso de las AE ocasiona cambios en los patrones de sangrado, es decir que alteran el ciclo menstrual provocando que la regla como vulgarmente es conocida aparezca antes o después de lo previsto, por lo general en un rango de 7 días con respecto a la fecha esperada, además, algunas mujeres experimentan sangrado irregular después de tomarla (Trussell et al., 2019). Se debe recomendar la realización de una prueba de embarazo a los 7 o 10 días posteriores a la toma de la AE para descartar la idea, tomando en cuenta que la eficacia de la anticoncepción de emergencia no es del 100% por lo que en ocasiones puede fallar.

4.4.7 Efectos en el embarazo y en el feto

La anticoncepción de emergencia no cumple ninguna función de interrupción de embarazos ya establecidos, por lo que el consumirla estando en gestación o de forma inadvertida no generará ningún efecto, además no causa ninguna consecuencia en el desarrollo del feto si la mujer hubiese tomado la píldora estando embarazada, así como tampoco causa malformaciones de nacimiento si es que fuese el caso de que la AE no lograra su finalidad de prevenir una gestación (OMS, 2016).

4.4.8 Efectos en la fertilidad

Los fármacos utilizados para la contracepción de emergencia no perjudican la fertilidad futura; posteriormente a la administración de píldoras anticonceptivas de emergencia se restaura la fecundidad de forma inmediata (OMS, 2016).

4.4.9 Efectos de largo plazo para la salud

Investigaciones mencionan que no hay evidencias que demuestren efectos graves en la salud de la mujer por la ingesta de píldoras anticonceptivas de emergencia, esto debido a que se utilizan en circunstancias que lo ameriten o como su nombre lo dice en casos de emergencia (OMS, 2021).

Además, debido a que la ingesta hormonal es mucho más insignificante que entre aquellas mujeres que utilizan el levonorgestrel por un tiempo más prolongado no causan efectos adversos

importantes en la salud, más claramente no hay relación alguna que ocasione tromboembolismo (International Planned Parenthood Federation, 2018), así como tampoco tiene otros efectos riesgosos a nivel cardiovascular.

Sin embargo, es importante ofrecerle a la mujer servicios de consejería cuando solicite AE, esto con el fin de contribuir a la elección de decisiones responsables e informadas respecto a la utilización de la anticoncepción hormonal de emergencia.

4.4.10 Provisión de un suministro anticipado de anticoncepción de emergencia (AE)

De acuerdo a Ellertson et al. (2001) la entrega anticipada de AE no incita a la mujer que mantiene relaciones sexuales con métodos de barrera a mantener coito sin protección o disminución en el uso de preservativos o contraceptivos hormonales. Es decir, la entrega de suministro anticipado de LNG o Yuzpe, es un factor que beneficia a la salud sexual y reproductiva de la mujer, ya que se garantiza que los tenga a disposición para cuando requiera hacer uso de ellos y en situaciones que lo ameriten.

4.4.11 Anticoncepción después de la AE

Posterior a la toma de píldoras anticonceptivas de levonorgestrel o combinadas, no es necesario esperar hasta el siguiente ciclo menstrual para continuar con la utilización de un contraceptivo, sino todo lo contrario la niña o mujer puede iniciar a disponer de cualquier otro anticonceptivo como los métodos de barrera (espermicida vaginal, condones etc.), incluido el tratamiento con métodos hormonales de larga duración y el dispositivo intrauterino de cobre, si es que puede descartarse posible embarazo, de ser el caso contrario se debe utilizar contraceptivos de respaldo con el fin de tener protección continua contra el embarazo (OMS, 2021).

4.5 Marco Legal de la Anticoncepción

4.5.1 La Constitución del Ecuador

La Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador (2008) menciona que:

Art. 11.- Literal 2 Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio – económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular

el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

Art. 66.- Reconoce y Garantiza a las Personas: Literal 9 El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El estado proveerá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. Literal 10 El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

4.5.2 Reglamento para Regular el Acceso y la Disponibilidad de Métodos Anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud

El Acuerdo Ministerial 2490 (2014) establece que:

Art.1.- El presente reglamento tiene como objeto poner a disposición de mujeres y hombres del territorio nacional, servicios para atención integral de calidad, así como toda la información que sea requerida sobre planificación familiar, anticoncepción, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH Sida, anticoncepción oral de emergencia (AOE), salud sexual y reproductiva y prevención de embarazos en la adolescencia o no planificados.

Art. 2.- Los Establecimientos del Sistema Nacional de Salud, proveerán la información y asesoría sobre el uso de métodos anticonceptivos; y entregarán los mismo de acuerdo al Nivel de Atención, incluida la anticoncepción oral de emergencia (AOE), a toda la población en general, especialmente a adolescentes, jóvenes, hombre y mujeres que lo requieran. La edad, la etnia, el sexo, la identidad sexo – genérica, la condición migratoria, el nivel de instrucción no serán, en ningún caso, condicionamientos para brindar esta información. Ninguna persona requiere autorizar de sus familiares o de su pareja para acceder a la misma.

Art. 4.- Todos los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, contarán con la cantidad suficiente de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción oral de emergencia, verificando su fecha de caducidad. Los métodos anticonceptivos se entregarán de acuerdo a su necesidad específica.

Art.8.- Las/los profesionales de la salud, estarán capacitados para brindar la asesoría suficiente y necesaria a las mujeres y hombres que requieran la anticoncepción oral de emergencia, aclarando que este es un método de excepción, que se usa a cualquier edad, para prevenir un embarazo no planificado, por lo tanto, no reemplaza el uso continuado de otros métodos anticonceptivos.

Art. 19.- Los Establecimientos del Sistema Nacional de Salud, suministrarán la anticoncepción oral de emergencia a cualquier persona que requiera su uso. No será necesario asistir a una consulta ginecológica, ni tener receta, ni ningún otro documento como requisito para su entrega inmediata a hombres o mujeres que la soliciten.

Art.23.- Los profesionales de la salud no podrán objetar conciencia, ni utilizar su criterio moral para negarse a entregar anticoncepción oral de emergencia o cualquier método anticonceptivo, pues la píldora anticonceptiva de emergencia, al igual que otros métodos anticonceptivos, permite hacer efectivo el derecho a la autodeterminación reproductiva, el mismo que está respaldado por el derecho a la integridad física, a la intimidad, planificar la familia y a estar libre de toda forma de violencia que pueda afectar la vida sexual y reproductiva de la mujer.

5 Metodología

La presente investigación acerca de los “conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja”, fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, mismo que se llevó a cabo en la Universidad Nacional de Loja, en la Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana, ubicada en la ciudad de Loja, calle Manuel Monteros.

El grupo de estudio participante lo constituyeron 185 estudiantes de la Carrera de Enfermería, para la aplicación de la encuesta se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: estudiantes que se encuentren legalmente matriculados en la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo Abril – Septiembre 2021, que acepten libre y voluntariamente participar en el estudio, tengan acceso a internet y firmen el consentimiento informado.

El instrumento que se utilizó fue “Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte” (Fermin & Vásquez, 2019), mismo que fue modificado de acuerdo a las necesidades del presente estudio, consta de preguntas de opción múltiple para evaluar el conocimiento y una escala Likert para la evaluación de las actitudes.

La encuesta (Anexo 2) estuvo dividida en tres partes: la primera corresponde a las características sociodemográficas, la segunda evalúa los conocimientos generales sobre la anticoncepción de emergencia, régimen levonorgestrel y Yuzpe, a través de 14 preguntas que hacen mención al concepto, indicaciones, mecanismo de acción, contraindicaciones, lugar de obtención de la AE, composición, dosis, esquema de administración, eficacia y efectos secundarios del método Yuzpe y Levonorgestrel.

Por otro lado, para determinar las actitudes se hizo uso de una escala de Likert con cinco opciones de respuesta: 1) muy de acuerdo, 2) de acuerdo, 3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4) en desacuerdo, 5) totalmente en desacuerdo, donde 1 y 2 corresponden a una respuesta de aceptación, 3 de indecisión, 4 y 5 de negación (Fermin & Vásquez, 2019). Los ítems “Si alguna vez recetara AE, tendría sentimientos de culpa” y “Si prescribo la AE, las usuarias lo usarán de manera indiscriminada.” se eliminaron debido a que en el Acuerdo Ministerial 2490 (2014) art 19 menciona que “los establecimientos de salud suministraran la anticoncepción oral de emergencia a cualquier persona que requiera su uso sin necesidad de asistir a una consulta ginecología, ni tener receta

médica”, además de acuerdo a la Asamblea Nacional del Ecuador (2022) art 168 “los profesionales facultados para prescribir medicamentos son médicos, odontólogos y obstetrices”.

Para la ejecución de la presente investigación se aplicó el instrumento de forma virtual por medio del formulario de Google Forms, enlace que fue enviado a cada participante del estudio, los resultados que se obtuvieron fueron registrados en la base de datos Excel y Word para que posteriormente la información y el análisis fueran procesados, además se hizo uso de tablas para la presentación los datos que se recopilaron.

6 Resultados

En la tabla 1 se presentan los resultados de las características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Enfermería

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características sociodemográficas		f	%
Género	Masculino	38	21
	Femenino	147	79
Total		185	100
Edad	16 - 20	74	40
	21 - 25	99	54
	26 - o más	12	6
Total		185	100
Estado civil	Soltero	173	94
	Casado	6	3
	Unión Libre	6	3
	Viudo	0	0
	Divorciado	0	0
Total		185	100
Ciclo académico	Primero	21	11
	Segundo	27	15
	Tercero	16	9
	Cuarto	17	9
	Quinto	27	15
	Sexto	32	17
	Séptimo	41	22
	Octavo	4	2
Total		185	100

En la tabla 2 se puede evidenciar los conocimientos relacionados a la anticoncepción de emergencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería

Tabla 2. Conocimientos relacionados a la anticoncepción de emergencia

	Ítems	Conoce		Desconoce		Total	
		f	%	f	%	f	%
Generalidades de la anticoncepción de emergencia	Concepto	147	79	38	21	185	100
	Indicaciones	137	74	48	26	185	100
	Mecanismo de acción	78	42	107	58	185	100
	Contraindicaciones	46	25	139	75	185	100
	Lugar de obtención	142	77	43	23	185	100
Método Yuzpe	Composición	114	62	71	38	185	100
	Dosis correcta	96	52	89	48	185	100
	Esquema de administración	100	54	85	46	185	100
	Eficacia	29	16	156	84	185	100
	Efectos secundarios	155	84	30	16	185	100
Método Levonorgestrel	Dosis correcta	86	46	99	54	185	100
	Esquema de administración	91	49	94	51	185	100
	Eficacia	55	30	130	70	185	100
	Efectos secundarios	84	45	101	55	185	100

En la Tabla 3 se puede observar las actitudes relacionadas a la anticoncepción de emergencia en los estudiantes de la Carrera de Enfermería

Tabla 3. Actitudes relacionadas a la anticoncepción de emergencia

Ítems	Aceptación		Indecisión		Rechazo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
La AE es abortiva.	55	30	42	22	88	48	185	100
La AE daña al embrión si la mujer ya está embarazada.	102	55	31	17	52	28	185	100
No se debe brindar AE porque interfiere con la implantación.	60	32	49	27	76	41	185	100
La AE protege contra las infecciones de Transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA.	22	12	27	15	136	73	185	100
La AE siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomada.	39	21	60	32	86	47	185	100
Su efectividad disminuye, si es usado como método regular.	107	58	48	26	30	16	185	100
Siento rechazo por las personas que toman AE para prevenir un embarazo.	21	11	48	26	116	63	185	100
Si brindo información sobre la AE a los adolescentes, incentivo las relaciones sexuales entre ellos.	36	20	34	18	115	62	185	100
Si promuevo el uso de la AE disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular.	41	22	62	34	82	44	185	100

7 Discusión

La anticoncepción de emergencia es considerada el secreto mejor guardado, ya que, pese a que se encuentra a disposición de la colectividad, es muy poco conocida y usada por ser considerada abortiva. Su función radica en evitar embarazos no planificados, los principios médicos que sustentan esta función deben ser considerados como, conocimientos fundamentales en estudiantes que serán los futuros profesionales de la salud.

Para el estudio se tuvo la participación de un total de 185 estudiantes, de los cuales el 79% corresponden al género femenino, el 54% están en rango de edades entre los 21 – 25 años, 94% son solteros y un 22% cursan séptimo ciclo académico.

Respecto a los conocimientos generales sobre la anticoncepción de emergencia se destaca que el 79% conoce acerca del concepto, el 74% sabe sobre las indicaciones, un 77% conoce acerca de los lugares en donde se la puede adquirir, sin embargo un 58% desconoce el mecanismo de acción y el 75% no conoce las contraindicaciones, estos resultados coinciden con una investigación realizada por Carrión (2019) a estudiantes de la Salud Humana, en donde se evidenció que de los 307 estudiantes encuestados el 91% conocen la definición, el 87% sabe sobre las indicaciones y el 98% identifica los lugares donde se obtiene la AE y el 75% y 54% respectivamente desconocen las contraindicaciones y el mecanismo de acción. La anticoncepción hace referencia a la prevención de la fecundación, mientras que emergencia está relacionado a la relativa inmediatez que debe tener su utilización, por lo que es muy importante mencionar que aquellos estudiantes que poseen conocimientos respecto a la anticoncepción de emergencia son menos vulnerables que aquellos que la desconocen, puesto que un buen conocimiento los exime de posibles embarazos no deseados, abortos, muertes maternas y riesgos en general en su salud sexual y reproductiva.

En referencia a los conocimientos sobre el método Yuzpe el 62% conoce la composición, el 52% conoce la dosis correcta, el 54% y 84% respectivamente conocen el esquema de administración y los efectos secundarios, sin embargo el 84% desconoce su eficacia, datos que se relacionan con un estudio realizado por Fermin & Vásquez (2019) a estudiantes de obstetricia en donde mencionan que el 50% conoce la composición y esquema de administración, además el 61% identifica los efectos secundarios, el 86% conoce la dosis y el 59% desconoce su eficacia. El método Yuzpe representa una opción favorable en la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes, por lo que es significativo mencionar que los conocimientos que posean los estudiantes acerca del mismo resultan sustanciales, ya que considerando su disponibilidad en los

centros de salud de forma gratuita, en farmacias sin receta médica y que usándolo de forma correcta constituye una opción para evitar embarazos no deseados dentro de las 120 horas después de una relación sexual desprotegida.

En relación al método Levonorgestrel fue muy importante notar el hecho de que la mayoría de los estudiantes encuestados desconocen la dosis correcta, esquema de administración, eficacia y efectos secundarios cifras que tienen similitud con una publicación realizada por Panta (2016) quien en su estudio denominado “Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM”, determinó que el 52% y 76% respectivamente desconocen acerca de la dosis y efectos secundarios del método Levonorgestrel. Considerando que este método es clave para la anticoncepción de emergencia, su conocimiento en todo estudiante de la salud es imprescindible. Por ello es importante destacar las deficiencias que existen en torno a su conocimiento en los estudiantes de carreras médicas, a fin de implementar de manera oportuna estrategias que permitan formar profesionales con un conocimiento adecuado sobre el tema.

En cuanto a las actitudes se determinó que, el 48% rechaza que “la AE es abortiva”, el 41% está en desacuerdo respecto a “no se debe brindar AE porque interfiere con la implantación”, el 73% rechaza que en “la AE protege contra las infecciones de transmisión sexual”, el 47% rechaza que “ la AE siempre provoca la menstruación después de ser tomada”, el 44% está en desacuerdo referente a “si promuevo el uso de la AE disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular”, el 63% y 62% respectivamente no están de acuerdo respecto a “siento rechazo por las personas que la toman para prevenir un embarazo” y “ si brindo información sobre la AE a los adolescentes, incentivo las relaciones sexuales entre ellos”, datos que se relacionan con un estudio realizado por Yorika (2018) a internas de obstetricia, quién concluyó que cerca del total de la población encuestada están en desacuerdo respecto a que “la AE es abortiva”, “protege contra las infecciones de transmisión sexual”, “su efectividad disminuye si es usada como método regular”, “siento rechazo por las por las personas que toman para prevenir un embarazo” y “si brindo información sobre la AOE a los adolescentes, incentivo las relaciones sexuales entre ellos”. Una actitud es una inclinación a responder en distintos grados de conformidad que permitirán dar una respuesta de aceptación, indecisión o rechazo hacia determinado tema, objeto, o situación, por lo general estas actitudes se ven influenciadas por el poco o mucho conocimiento que se tiene sobre dicho tema, así como también por creencias adoptadas a lo largo de la vida.

8 Conclusiones

En base a las características sociodemográficas de un total de 185 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, se determinó que más de la mitad son jóvenes solteros de 21 a 25 años, la mayor parte es de género femenino y conformada por estudiantes de séptimo ciclo académico.

En relación a los conocimientos, los estudiantes de la Carrera de Enfermería conocen acerca del concepto, indicaciones y lugar de obtención de la anticoncepción de emergencia, así como también la composición, dosis correcta, esquema de administración y efectos secundarios del método Yuzpe, sin embargo, existe un grupo considerable que desconocen dosis correcta, esquema de administración, eficacia y efectos secundarios del método Levonorgestrel.

Respecto a las actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en los estudiantes de la carrera de Enfermería se encontró que en mayor cantidad los estudiantes tienen una actitud de rechazo respecto a: la AE es abortiva, interfiere con la implantación, protege contra las infecciones de transmisión sexual, provoca la menstruación después de ser tomada, sienten rechazo por las personas que toman para prevenir un embarazo, si brindan información sobre la AE a los adolescentes, incentivan las relaciones sexuales entre ellos y si promueven el uso de la AE disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular.

Frente a los resultados obtenidos se consideró oportuno el diseño de acciones comunicacionales encaminadas a fortalecer los conocimientos y las actitudes en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, de tal manera que puedan prevenir embarazos no deseados y a su vez puedan llevar una vida sexual segura, responsable y sin riesgos para su salud.

9 Recomendaciones

Al Ministerio de Salud Pública se recomienda que amplíe las campañas de información sobre la anticoncepción de emergencia a través de los medios de comunicación, con el fin de difundir conocimientos acertados a la mayoría de los jóvenes.

A la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, que en base a los resultados obtenidos en la presente investigación incluya en los planes de estudio, programas de capacitación y asesoramiento sobre anticoncepción de emergencia dirigida a los/las estudiantes, con la finalidad de fortalecer sus conocimientos y actitudes contribuyendo a prevenir embarazos no deseados y los posibles riesgos que conllevarían conductas sexuales inadecuadas.

10 Bibliografía

- Abiodun, O. (2016). Use of emergency contraception in Nigeria: An exploration of related factors among sexually active female university students. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 7, 14-20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26826040/>
- Acevedo, G., Ramírez, N., Cardona, J., & Oliveros, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(2). <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876>
- Acuerdo Ministerial 2490. (2014). *Reglamento para regular el acceso de métodos anticonceptivos*. <https://bit.ly/3yEHd4G>
- American Academy of Pediatrics. (2020). *Métodos anticonceptivos eficaces para los adolescentes sexualmente activos*. <https://urlzs.com/WuzRP>
- Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2008). *Constitucion de la República del Ecuador 2008*. <https://doi.org/10.1075/ttwia.40.16bee>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2022). *Ley Orgánica de la Salud*. <https://bit.ly/3U9Xasj>
- Bacilio, A. (2020). *Conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería , utilizando el lenguaje estandarizado de enfermería* [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://acortar.link/0YBMsd>
- Bucheli, J., Bucheli, R., Flores, E., & Ramirez, J. (2021a). Anticoncepción hormonal de emergencia. En *Anticoncepción hormonal* (Segunda Ed, p. 265). <https://onx.la/5bb4c>
- Bucheli, J., Bucheli, R., Flores, E., & Ramirez, J. (2021b). Papel de la anticoncepción hormonal en las políticas de salud pública. En *Anticoncepción hormonal* (Segunda Ed, p. 69). <https://onx.la/f3c95>
- Carrión, K. (2019). *Conocimientos sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en estudiantes de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja]. <https://onx.la/599bd>
- Chávez, A., & Pérez, M. (2017). *Eficacia del Levonogestrel como anticonceptivo oral de emergencia* [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://bit.ly/3t2t0LF>
- Chura, L. (2020). *Conocimientos y uso de la píldora de emergencia en adolescentes de 15 A 17 años atendidos en Botica C-Farmacia, Arequipa - 2020* [Tesis de grado, Universidad Privada Autónoma del Sur]. <https://onx.la/7fa21>
- Díaz, S., & Schiappacasse, S. (2017). ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? *Instituto*

- Chileno de Medicina Reproductiva*. <https://onx.la/f538d>
- Durand, M. (2020). Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. *Ginecol Obstet México*, 88(1), 121-130. <https://onx.la/a3b5a>
- Ellertson, C., Ambardekar, S., Hedley, A., Coyaji, K., Trussell, J., & Blanchard, K. (2001). Anticoncepción de emergencia: comparación aleatoria de provisión anticipada y solamente información. *Obstet Gynecol*, 98(4). <https://urlzs.com/xhHSD>
- Fermin, S., & Vásquez, E. (2019). *Conocimientos y actitudes de la anticoncepción de oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2019* [Tesis de grado, Universidad Privada del Norte]. <https://onx.la/7ffe4>
- Flores, J. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca* [Tesis de maestría, Universidad de Cuenca]. <https://onx.la/5c075>
- Gante, Á., González, W., Ortega, J., Castillo, J., & Fernández, A. (2020). Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social. *Revista de la Alta Tecnología y Sociedad*, 12(1). <https://urlzs.com/aRDGs>
- Guzmán, A. (2017). Anticoncepción quirúrgica voluntaria como alternativa a los métodos anticonceptivos reversibles de larga acción-LARC. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(1). <https://bit.ly/3EI4jei>
- Hurtado, G., & Ochoa, E. (2022). *Nivel de conocimiento en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años que acuden a la botica killafarma del distrito los olivos* [Tesis de pregrado, Universidad Interamericana para el Desarrollo]. <https://urlzs.com/9gbHv>
- International Planned Parenthood Federation. (2018). *Declaración del IMAP sobre la anticoncepción de emergencia*. <https://acortar.link/6t83BR>
- Marín, A. (2019). La anticoncepción hormonal de emergencia: mitos y realidades. *Revista Ciencia y Salud integrando conocimientos*, 3(6), 2-5. <https://urlzs.com/VjdAc>
- Ministerio de Salud de Argentina. (2020). *Anticoncepción hormonal de emergencia*. <https://bit.ly/3rTgKMY>
- Monterrosa-Castro, Á., & Monterrosa-Blanco, A. (2020). Anticoncepción de emergencia: Hormonal y no hormonal. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 80(2), 114-128. <https://urlzs.com/4Hc95>

- Office on Women's Health. (2017). *Birth Control Methods*. <https://bit.ly/3T9LhB1>
- Ojeda, D., Orellano, A., Seminario, K., & Soto, V. (2018). Conocimiento y Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. *Revista de experiencia en medicina del Hospital Regional de Lambayeque*, 4(2), 67-70. <https://bit.ly/3CvYpdJ>
- OMS. (2016). *Anticoncepción de emergencia*. <https://bit.ly/3t5Rt2E>
- OMS. (2018). *Anticoncepción de urgencia*. <https://bit.ly/2FtW6ud>
- OMS. (2021). *Anticoncepción de urgencia*. <https://bit.ly/2FtW6ud>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Anticoncepción hormonal de emergencia*. <https://bit.ly/3taYvTv>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar*. (comunicado de prensa). <https://urlzs.com/FGvJg>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), & Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. (2019). *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores* (Tercera ed). <https://urlzs.com/Tsj6w>
- Panta, M. (2016). *Conocimientos y actitud acerca de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://urlzs.com/vK7e4>
- Peláez, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
- Quinteros, M., Torres, R., Pérez, R., Quinteros, J., Ávila, F., Molina, E., Torres, A., & Macancela, J. (2021). Nuevos enfoques de evidencia de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(5). https://www.revhipertension.com/rlh_5_2021/7_nuevos_enfoques_evidencia.pdf
- Ramírez, Á., Muñoz, G., Ramírez, F., Ramírez, A., & Rojas, N. (2009). Conocimiento sobre el manejo de las pastillas del día siguiente en estudiantes del área de la salud. *Revista Conamed*, 14(4), 15-20. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2009/con094c.pdf>
- Rodas, J., & Rojas, M. (2019). *Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en*

- estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019* [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. <https://bit.ly/3CUtsB4>
- Shiferaw, B., Gashaw, B., & Teso, F. (2015). Factors associated with utilization of emergency contraception among female students in Mizan-Tepi University, South West Ethiopia. *BMC research notes*, 8(1), 1-10. <https://bit.ly/3Tgxed4>
- Sili, P., & Peláez, J. (2018). Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(2). <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/343/272>
- Solaguren, M., Fernández, B., & Moreno, L. (2016). Medición de actitudes en estudios sobre Educación Superior. *Aula Magna 2.0*. <https://cuedespyd.hypotheses.org/1035>
- Stowers, P., & Mestad, R. (2019). Uso de levonorgestrel como anticoncepción de emergencia en mujeres con sobrepeso. *Investigación y práctica clínica sobre la obesidad*, 13(2), 180-183. <https://bit.ly/3ECIKgk>
- Trussell, J., Raymond, E., & Cleland, K. (2019). Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy. *Office Population Research*. <https://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf>
- Vargas, V., Ferrer, L., Tovar, J., & Macías, M. (2016). Anticoncepción de emergencia. *Revista del Hospital Juárez de México*, 83(4), 148-156. <https://bit.ly/3WAFbwD>
- Velez, Á. (2012). Anticoncepción de emergencia. *Medicina*, 12(3), 246-250. <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-medicina/index.php/ucsg-medicina/article/view/303/264>
- Yeboah, D., Appiah, M., & Kampitib, G. (2022). Factors influencing the use of emergency contraceptives among reproductive age women in the Kwadaso Municipality, Ghana. *PloS One*, 17(3). <file:///C:/Users/hp/Downloads/journal.pone.0264619.pdf>
- Yorka, S. (2018). *Conocimiento y actitudes en relación a anticoncepción oral de emergencia, en internas de obstetricia, hospital regional de loreto* [Universidad Científica del Perú]. <https://bit.ly/3U7XI1E>

11 Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

I. INFORMACIÓN

Estimado/a alumno:

Yo, Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, estoy llevando a cabo un proyecto de trabajo de integración curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, mismo que se titula **“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”**.

Su colaboración en la investigación que tiene como objetivo principal analizar los conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la carrera de Enfermería es bienvenida, por lo que antes de decir si va a participar o no debe de conocer algunas directrices:

- ✓ El presente estudio incluye la aplicación de un cuestionario que se lo realizará por única vez.
- ✓ La decisión de participar es libre y voluntaria.
- ✓ La información que se obtenga se mantendrá en absoluta confidencialidad.
- ✓ No recibirá ninguna compensación por participar.
- ✓ No habrá repercusiones hacia su persona si rechaza ser partícipe del estudio.
- ✓ El estudio no conlleva ningún riesgo, ni beneficios directos por participar.

II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A continuación, coloque su nombre, número de cédula y firma si está de acuerdo con los aspectos que anteriormente se le mencionaron y si desea participar en el estudio.

Yo.....con número de cédula..... declaro que he leído detenidamente cada una de las aclaraciones y he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada **“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”**. Me han informado que los datos registrados serán confidenciales y que las respuestas no serán divulgadas a otras personas, además estoy en conocimiento que no habrá retribución por la participación en el estudio y que no obtendré beneficios personales. Así mismo, sé que puedo negarme a participar en la investigación en cualquier momento del desarrollo del mismo, sin tener posteriormente repercusiones hacia mi persona.

Si, acepto voluntariamente ser partícipe del estudio.

.....

Firma participante

Anexo 2 Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA

“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”

Estimado/a estudiante:

Me dirijo a usted para solicitarle de la manera más comedida responda el presente cuestionario que tiene como objetivo analizar los conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia, la información que se obtenga será utilizada con fines de investigación, resguardando absoluta confidencialidad. De ante mano se agradece por la colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo:

Masculino ___ Femenino ___

Edad:

16 – 20 ___ 21 – 25 ___ 26 o más ___

Estado civil:

Soltero ___ Casado ___ Unión Libre ___ Viudo ___ Divorciado ___

Ciclo académico:

Primero ___ Segundo ___ Tercero ___ Cuarto ___ Quinto ___

Sexto ___ Séptimo ___ Octavo ___

II. CONOCIMIENTOS

Instrucciones: *Seleccione la opción que considere correcta de acuerdo a su criterio.*

1. Defina correctamente el concepto de anticoncepción de emergencia (AE):

- Es un método anticonceptivo de barrera
- Es un método para prevenir el embarazo de uso regular
- Es un método postcoital que se usa en cada relación sexual a la mañana siguiente
- Es un método para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin

protección

2. **¿En qué casos se indicaría el uso de la AE?**
 - a. En caso de violación
 - b. En caso de ruptura del preservativo
 - c. En caso de tener relación sexual sin protección
 - d. Todas las anteriores
3. **¿Cuál es el principal mecanismo de acción de la AE?**
 - a. Inhibe la ovulación
 - b. No altera el moco cervical
 - c. Interrumpe la implantación
 - d. Todas las anteriores
4. **¿Cuál de las respuestas es correcta sobre las contraindicaciones de la AE?**
 - a. Está contraindicado porque puede producir malformaciones congénitas
 - b. Está contraindicado en las gestantes porque interrumpe el embarazo
 - c. Está contraindicado porque su uso rutinario produce infertilidad.
 - d. Ninguna de las anteriores.
5. **¿Dónde se puede obtener la AE?**
 - a. Establecimientos de primer nivel de atención.
 - b. Farmacias con receta médica.
 - c. Farmacias, Centros de Salud y Hospitales
 - d. Establecimientos de segundo nivel de atención.
6. **¿Cuál es la composición de método de Yuzpe?**
 - a. Levonorgestrel
 - b. Etinilestradiol
 - c. Etinilestradiol y levonorgestrel
 - d. Ninguna de las anteriores
7. **¿Cuál de las siguientes dosis se usa en cada toma con el método de Yuzpe?**
 - a. 0,5 mg de levonorgestrel
 - b. 100 mcg de etinilestradiol
 - c. 100 mcg de etinilestradiol – 0,5 mg de levonorgestrel
 - d. Ninguna de las anteriores

8. ¿Cómo se administra el método Yuzpe?

- a. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
- b. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
- c. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial.
- d. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial.

9. Con respecto a la eficacia del método Yuzpe. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. 75%
- b. 57% – 75 %
- c. 64 % - 85%
- d. Ninguna de las anteriores

10. Respecto a los efectos secundarios del método Yuzpe ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Náuseas y vómitos
- b. Cardiopatías
- c. Tromboembolismo
- d. Ninguna de las anteriores

11. ¿Cuál de las siguientes dosis se usa en cada toma del método con Levonorgestrel?

- a. 75 mg de levonorgestrel
- b. 0,75 mg de levonorgestrel
- c. 0,75 mcg de levonorgestrel
- d. Ninguna de las anteriores

12. ¿Cómo se administra el método con levonorgestrel?

- a. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
- b. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
- c. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial.

- d. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial.

13. Con respecto a la eficacia del método Levonorgestrel. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. 75%
- b. 95%
- c. 85%
- d. 100%

14. Respecto a los efectos secundarios del método Yuzpe. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Irregularidad menstrual
- b. Tensión mamaria
- c. Fatiga
- d. Todas las anteriores

III. Actitudes

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados con 5 opciones de respuesta. Seleccione una sola opción por cada ítem.

Ítems	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. La anticoncepción de emergencia es abortiva					
2. La anticoncepción de emergencia daña al embrión si la mujer ya está embarazada.					
3. No se debe brindar anticoncepción de emergencia porque interfiere con la implantación.					
4. La anticoncepción de emergencia protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo vih/sida.					
5. La anticoncepción de emergencia siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.					
6. Su efectividad disminuye, si es usado como método regular.					
7. Siento rechazo por las personas que toman anticoncepción de emergencia para prevenir un embarazo.					
8. Si brindo información sobre la anticoncepción de emergencia a los					

adolescentes, incentivo las relaciones sexuales entre ellos.					
9. Si promuevo el uso de la anticoncepción de emergencia disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular.					

Anexo 3 Propuesta de acciones edu-comunicacionales sobre la anticoncepción de emergencia



Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

Propuesta de acciones edu-comunicacionales sobre la anticoncepción de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Autora: Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez

Directora: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo. Mgs.

LOJA - ECUADOR

2022

1. Presentación:

La anticoncepción de emergencia (AE), es un método anticonceptivo de salvedad y no de usos repetitivo que puede usarse para prevenir un embarazo dentro de los 5 días posteriores a una relación sexual desprotegida, violación o fallo del método anticonceptivo por uso inapropiado o incorrecto, pero su eficacia va a depender de lo más pronto que se la utilice (OMS, 2021). Por lo tanto, no debe de ser usado como método anticonceptivo de uso regular, si no como su nombre lo dice en casos de emergencia.

2. Justificación:

La anticoncepción de emergencia aún genera polémica y controversia, ya que no solo involucra situaciones biológicas, sino también sociales, éticas y religiosas, además la falta de conocimiento e información mal difundida pueden causar situaciones de embarazos no deseados, abortos y sus secuelas (Rojas, 2017), considerando que mayormente son jóvenes y adolescentes los que están más expuestos a sufrir estas consecuencias y que pueden repercutir en su salud sexual y reproductiva, es de vital importancia tomar acciones que ayuden a reducir el desconocimiento y las actitudes desfavorables hacia la anticoncepción de emergencia

En base a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación realizado en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, se consideró necesario la elaboración y entrega de la propuesta de acciones edu-comunicacionales, debido a que los estudiantes poseen conocimientos básicos sobre la anticoncepción de emergencia y actitudes de rechazo hacia varias afirmaciones de la anticoncepción de emergencia, por lo cual con la presente propuesta se busca fortalecer los conocimientos y las actitudes, de tal manera que puedan prevenir embarazos no planificados y a su vez puedan llevar una vida sexual segura, responsable y sin riesgos para su salud.

3. Objetivos de la propuesta:

- Reforzar los conocimientos relacionados a la anticoncepción de emergencia en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, con la finalidad de disminuir los embarazos no deseados.
- Implementar estrategias para fortalecer las actitudes que tienen los estudiantes frente a la anticoncepción de emergencia brindando información veraz y relevante, para así evitar ideas erróneas hacia la misma.

4. Actividades a desarrollar:

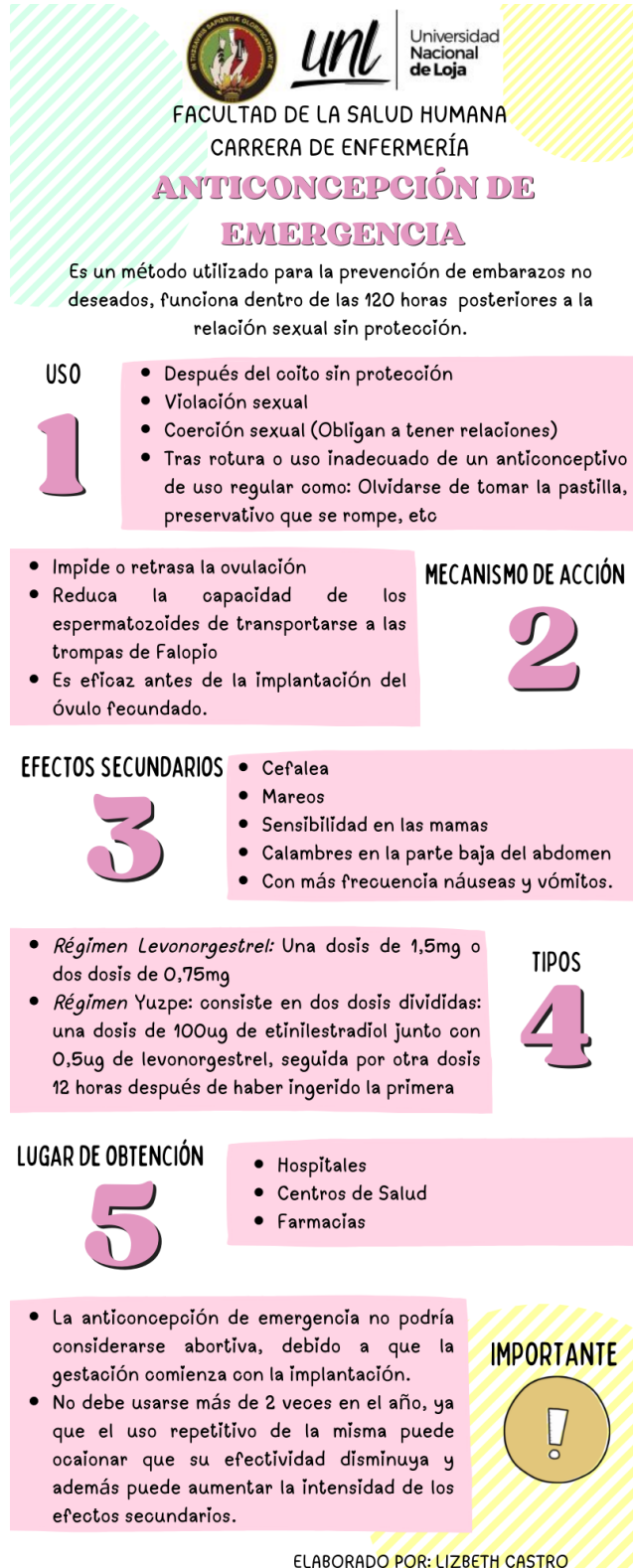
Con la finalidad de fortalecer los conocimientos y actitudes en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, se propone lo siguiente las siguientes acciones edu-comunicacionales en relación a la anticoncepción de emergencia (AE):

Se sugiere a las autoridades de la Facultad de la Salud Humana:

- Socializar los resultados de trabajo de investigación con las autoridades de la Carrera de Enfermería con la finalidad de implementar acciones con los estudiantes para fortalecer los conocimientos y las actitudes relacionadas con la AE.
- Coordinar con las autoridades de la Carrera de Enfermería para que se brinde charlas educativas a los estudiantes sobre la importancia de la anticoncepción de emergencia, con la finalidad de disminuir las deficiencias de conocimientos, actitudes desfavorables y por consiguiente embarazos no planificados en este grupo.
- Entregar a las autoridades y estudiantes de la Carrera de Enfermería trípticos e infografías con información relevante acerca del tema para que sean expuestos en espacios y lugares visibles tales como: sala de docentes, laboratorio de la carrera y pasillos de la facultad.

5. Anexos:

Infografía y tríptico sobre la Anticoncepción de Emergencia



Logo of Universidad Nacional de Loja (UNL) and Facultad de la Salud Humana, Carrera de Enfermería.

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Es un método utilizado para la prevención de embarazos no deseados, funciona dentro de las 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección.

USO

1

- Después del coito sin protección
- Violación sexual
- Coerción sexual (Obligan a tener relaciones)
- Tras rotura o uso inadecuado de un anticonceptivo de uso regular como: Olvidarse de tomar la pastilla, preservativo que se rompe, etc

MECANISMO DE ACCIÓN

2

- Impide o retrasa la ovulación
- Reduca la capacidad de los espermatozoides de transportarse a las trompas de Falopio
- Es eficaz antes de la implantación del óvulo fecundado.

EFFECTOS SECUNDARIOS

3

- Cefalea
- Mareos
- Sensibilidad en las mamas
- Calambres en la parte baja del abdomen
- Con más frecuencia náuseas y vómitos.

TIPOS

4

- *Régimen Levonorgestrel*: Una dosis de 1,5mg o dos dosis de 0,75mg
- *Régimen Yuzpe*: consiste en dos dosis divididas: una dosis de 100ug de etinilestradiol junto con 0,5ug de levonorgestrel, seguida por otra dosis 12 horas después de haber ingerido la primera

LUGAR DE OBTENCIÓN

5

- Hospitales
- Centros de Salud
- Farmacias

IMPORTANTE

- La anticoncepción de emergencia no podría considerarse abortiva, debido a que la gestación comienza con la implantación.
- No debe usarse más de 2 veces en el año, ya que el uso repetitivo de la misma puede ocasionar que su efectividad disminuya y además puede aumentar la intensidad de los efectos secundarios.

ELABORADO POR: LIZBETH CASTRO

¿Dónde puedo conseguirla?

- En hospitales
- Centros de Salud
- Farmacias



¡Recuerda!

- Los anticonceptivos de emergencia no reemplazan el método anticonceptivo regular, pero constituyen un excelente complemento para la prevención de embarazos no deseados.
- Este tipo de anticoncepción no podría considerarse abortivo, debido a que la gestación comienza con la implantación.
- No debe usarse más de dos veces en el año, ya que a pesar de no ocasionar ninguna complicación, su efectividad disminuye y puede aumentar la intensidad de los efectos secundarios.

LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA NO ES ABORTIVA



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANTICONCEPCIÓN
DE EMERGENCIA**



¡INFORMATE!

ELABORADO POR: LIZBETH CASTRO

Definición:

Es un método utilizado para la prevención de embarazos no deseados, funciona dentro de las 120 horas posteriores al coito sin protección.

¿Cuándo usarla?

Debe ser usada en casos de emergencia como su nombre lo dice, por ejemplo:

- Después del coito sin protección
- En caso de haber sido víctima de una violación.
- Coerción sexual (obligan a tener relaciones sexuales)
- Tras la rotura o el uso inadecuado de un anticonceptivo como por ejemplo: olvidarse de tomar la pastilla, uso inadecuado de los espermicidas vaginales o un preservativo que se rompe.



¿Cómo funciona?

- Actúan impidiendo o retrasando la ovulación, con lo cual se reduce considerablemente la fecundación y con ello la posibilidad de un embarazo.
- Reduce la capacidad de los espermatozoides de transportarse hacia las trompas de Falopio.
- Es eficaz antes de la implantación del óvulo fecundado.

Efectos secundarios:

- Cefalea, mareos, fatiga, sensibilidad de las mamas, calambres en la parte baja del abdomen.
- Con mayor frecuencia, náuseas y vómitos.



EXISTEN:

Régimen Levonorgestrel:

Una dosis de 1,5mg o dos dosis de 0,75mg
(1 comprimido de 1,5mg o 2 comprimidos de 0,75mg)

Régimen Yuzpe:

Dos dosis: consiste en la administración de dos dosis divididas: se debe tomar una dosis de 100ug de etinilestradiol junto con 0,5ug de levonorgestrel, seguida por otra dosis 12 horas después de haber ingerido la primera.

Anexo 4 Informe de pertinencia

Loja, 30 de junio de 2021.

Dr. Amable Bermeo Flores

DECANO DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted deseándole éxito en las funciones a usted encomendadas. Además, me permito dar respuesta al oficio Of N° 0337- DCE –FSH -UNL, en el que se me designa como Docente Asesora del proyecto de Tesis titulado: **“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”** ; de autoría de la Srta. **Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez,** acogiendo lo establecido en el Art. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja. Me permito emitir el informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto antes mencionado, haciendo conocer que previamente se realizaron las siguientes observaciones:

1. Objetivos: Se sugirió mejorar la redacción de los mismos.
2. Marco teórico: Organizar los contenidos y seleccionar los más pertinentes.
3. Metodología: organizar contenidos
4. Bibliografía: Actualizar las fuentes de consulta, que sean como máximo de 10 años de antigüedad. Cumplir adecuadamente con las normas APA, considerando que el orden de las fuentes consultadas en la bibliografía va en orden alfabético.

Con estos antecedentes, me permito informar que la estudiante acogió las sugerencias , planificadas, implementado un proceso de acompañamiento metodológico, asistiendo y asesorando en varias sesiones de trabajo la construcción adecuada del proyecto, con pertinencia y rigurosidad en la parte científico-técnica de la investigación; en este sentido, ME PERMITO EMITIR INFORME CONSIDERANDO SU ESTRUCTURA, COHERENCIA Y PERTINENCIA REFERENTE AL PROYECTO DE TESIS ANTES MENCIONADO, el cual cumple con todos los requerimientos; además, la responsable del mismo ha acatado todas las sugerencias y/o correcciones desarrolladas, solicitando a usted estimado señor Decano, en mi calidad de Docente Asesor, se autorice a la estudiante a continuar con las acciones necesarias y requeridas para su ejecución

Particular que informo para los fines pertinentes

Atentamente,



DENNY CARIDAD
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Anexo 5 Designación de director de trabajo de integración curricular



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0372- DCE –FSH -UNL
Loja, 01 de julio de 2021

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.
DIRECTORA Y DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de pertinencia del Proyecto de Tesis titulado: "Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja."** de autoría de la Srta. **MARIUXI LIZBETH CASTRO YANANGOMEZ**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



SANTOS AMABLE
BERMEO FLORES

Dr. Amable Bermeo Flores. Mg. Sc.
DECANO DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA UNL.

C.c. Archivo

DAA/kiv

Anexo 6 Autorización para aplicación de instrumento



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Loja, 30 de junio del 2021

Mg. Sc.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA
SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Ciudad.

Estimada directora:

Yo **Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez** con cédula de identidad **2100956594** con un cordial y atento saludo me dirijo a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus delicadas funciones y me permito de una forma responsable solicitarle se digne a autorizar el permiso de la aplicación del instrumento para la investigación (cuestionario), con el tema **“Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”** en la muestra de 261 participantes.

Por la atención favorable que se digne darle a la presente, le expreso mis respetos y agradecimientos.

Atentamente

Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez

CI: 2100956594

mariuxi.castro@unl.edu.ec

Anexo 7 Certificación de inglés

Loja, 7 de noviembre de 2022

Mgtr.

Edgar M. Castillo C.

MAGÍSTER EN PEDAGOGÍA PARA LA ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS COMO LENGUA EXTRANJERA

Certifica. -

Haber traducido de español a inglés el resumen del trabajo de integración curricular:
**Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de la
carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja**, de la autoría de la estudiante
Mariuxi Lizbeth Castro Yanangomez, C.I.: 2100956594.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso
del presente documento cuando lo considere conveniente.



Firmado electrónicamente por:
**EDGAR MARIANO
CASTILLO CUESTA**

Edgar M. Castillo C.
EFL TEACHER

Nro. Reg. Senescyt: 1031-07-785748