



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

“PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE) EN ADOLESCENTES Y JOVENES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO, “PRESIDENTE ISIDRO AYORA” DE LA ZONA RURAL DE LOJA RERIDO MARZO – AGOSTO 2009”

Tesis previa a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

1859

Jackeline Alexandra Patiño Cuenca

DIRECTORA:

Dra. Mgs. Sc. Iliana Figueroa Delgado

LOJA – ECUADOR

2009

**Dra. Mg. Sc. Iliana Figueroa Delgado DOCENTE
DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DEL AREA
DE LA SALUD HUMANA, DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA.**

CERTIFICO:

Que he dirigido el proceso de elaboración de la Tesis de Licenciatura en Enfermería presentada por la estudiante Jackeline Alexandra Patiño Cuenca, con el tema **“PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE) EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO, “PRESIDENTE ISIDRO AYORA” DE LA ZONA RURAL DE LOJA PERIODO MARZO – AGOSTO 2009”**, una vez que se han cumplido por parte de la postulante las observaciones y sugerencias realizadas, autorizo la presentación del trabajo ante las instancias correspondientes.

Loja, Diciembre del 2009

.....

Dra. Mg. Sc. Iliana Figueroa Delgado.

DIRECTORA DE TESIS

RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA

Las reflexiones, conceptualizaciones y resultados de la presente Tesis que lleva por tema: ***PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE) EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO, “PRESIDENTE ISIDRO AYORA” DE LA ZONA RURAL DE LOJA PERIODO MARZO – AGOSTO 2009***”.

“Son de exclusiva responsabilidad de su autora”.

Loja, Diciembre del 2009

.....
Jackeline Alexandra Patiño Cuenca
AUTORA DE INVESTIGACIÓN

AGRADECIMIENTO

Todos tenemos en la vida una meta que cumplir pero para llegar a ello necesitamos de otras personas, es por ello que quiero expresar mi más sincero agradecimiento a los docentes de la Carrera de Enfermería por sus conocimientos y experiencias transmitidas en el transcurso de mi formación, a la Dra. Mag. Sc. Iliana Figueroa Delgado por haber asumido responsablemente la dirección de esta tesis y contribuir con su orientación y experiencia en la elaboración del presente estudio, quien supo conducirme con sus valiosas sugerencias para que este trabajo sea excelente.

Y a las autoridades del Colegio “Presidente Isidro Ayora” por las facilidades otorgadas para el desarrollo de este trabajo.

LA AUTORA

DEDICATORIA

El deseo que un día ansiaba hoy se ha vuelto realidad, con mucho amor dedico esta tesis a Dios por haberme dado la vida y permitirme lograr las metas que me he propuesto, también por los padres que tengo Angel y Betty a ellos por su apoyo brindado para ayudarme a culminar una más de mis metas, a mis hermanos Viviana, Luis Angel y Dennis por quienes he tratado de ser ejemplo de perseverancia y dedicación, y a todos quienes de una u otra manera han sido luz en mi vida impulsándome a seguir siempre adelante.

A ellos con todo mi amor para cristalizar mis deseos de ser una profesional.

Jackeline Alexandra Patiño Cuenca

ESQUEMA DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN.....	I
RESPONSABILIDAD Y AUTORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
ESQUEMA DE CONTENIDOS	V
1. TEMA.....	1
2. RESUMEN	3
3. SUMMARY.....	5
4. INTRODUCCIÓN.....	8
5. REVISIÓN DE LITERATURA.....	14
5.1 Fundamentación Teórica	14
5.2 La Adolescencia.....	14
5.3 Los Cambios de la Adolescencia	14
5.4 La Juventud	18
5.4.1 En el campo del conocimiento	18
5.4.2 En el aspecto moral	19
5.4.3 En el ámbito vocacional	19
5.4.4 En la vida afectiva y sexual.....	19
5.4.5 Su socialización	20
5.4.6 Desarrollo religioso del joven	20
5.5 Anticoncepción de Emergencia.....	21

5.5.1 Introducción	21
5.6 Definición	23
5.7 Indicaciones	23
5.8 Mecanismo de Acción	24
5.9 Dosis	25
5.10 Eficacia	26
5.11 Recuerda	26
5.12 Efectos Secundarios	27
5.13 Contraindicaciones.....	27
5.14 Precauciones	27
5.15 Aspectos Especiales	28
5.15.1 Uso en Mujeres que Amamantan	28
5.15.2 Uso después de más de 120 horas a contar de una o más relaciones sexuales	29
5.15.3 Uso después de haber tenido más de una relación sexual no protegida	30
5.15.4 Uso repetido.....	30
5.15.5 Uso de las Píldora Anticonceptiva de Emergencia antes de una relación sexual	31
5.15.6 Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia durante el periodo infecundo	31
5.15.7 Interacciones con otros medicamentos	32
6. MATERIALES Y MÉTODOS	34
7. RESULTADOS.....	39
8. DISCUSIÓN	59
9. CONCLUSIONES	64

10. RECOMENDACIONES	66
11. BIBLIOGRAFIA	69
12. ANEXOS.....	72

1. TÍTULO:

“PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE) EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO, PRESIDENTE ISIDRO AYORA DE LA ZONA RURAL DE LOJA PERIODO MARZO – AGOSTO 2009”.

RESUMEN

2. RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo de corte transversal cuyo objetivo principal es, determinar el conocimiento sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia que tienen los/las adolescentes y jóvenes del Colegio Nocturno Fiscal Mixto de la Zona Rural de Loja “Presidente Isidro Ayora” del Décimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato, comprendidos entre 14 a 24 años de edad.

La muestra comprendió un total de 85 estudiantes; durante los meses marzo-agosto 2009. Para la recolección de los datos se aplicó una primera encuesta en el mes de mayo del 2009; posteriormente en el mes de junio se realizó una propuesta de capacitación donde se dio a conocer acerca de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia como: (definición, acción, indicaciones, dosis, efectos secundarios, etc...) para tratar de contribuir en los conocimientos de los estudiantes participantes.

De acuerdo a los resultados obtenidos y análisis de los mismos se pudo evidenciar que la mayoría de adolescentes y jóvenes que se educan en este centro de educación media, el 74.1% no conocen sobre este método anticonceptivo, y solamente el 25.9% tienen conocimiento de este tema; asimismo una vez aplicada la propuesta de capacitación los conocimientos en los estudiantes se incrementaron a un 81.2% mediante una segunda encuesta aplicada para comprobar los conocimientos impartidos.

Del mismo modo la presente investigación plantea conclusiones y recomendaciones encaminadas a obtener los principales conocimientos de este método con información científicamente fundamentada para evitar en un futuro problemas que se pueden presentar por falta de esta.

3. SUMMARY

The present investigation is of descriptive type of traverse court whose main objective is, to determine the knowledge on the Birth-control Pill of Emergency that you/they have adolescent and young los/las of the Mixed Fiscal Night School of the Rural Area of Loja "President Isidro Ayora" of the Tenth Year of Basic Education to the Third Year of High school, understood among 14 to 24 years of age.

The sample understood a total of 85 students; during the months March-August 2009. For the gathering of the data you applies a first survey in the month of May of the 2009; later on in the month of June one carries out a training proposal where it was given to know about the Birth-control Pill of Emergency like: (definition, action, indications, dose, secondary effects, etc...) to try to contribute in the knowledge of the participant students.

According to the obtained results and analysis of the same ones you could evidence that most of adolescents and young that are educated in this center of half education, 74.1% doesn't know on this birth-control method, and only the 25.9% they have knowledge of this topic; also once applied the training proposal the knowledge in the students were increased to 81.2% by means of a second survey applied to check the imparted knowledge.

In the same way the present investigation outlines conclusions and recommendations guided to obtain the main knowledge of this method

with information scientifically based to avoid in a future problems that can be presented by lack of this.

INTRODUCCIÓN

4. INTRODUCCIÓN

“La anticoncepción en general y los métodos anticonceptivos en particular han sido desde siempre un tema de gran interés y por sí mismos generan gran controversia dado que implican no sólo situaciones biológicas sino también connotaciones sociales, éticas y religiosas. Por tal motivo y por medio de diversas instancias, públicas y privadas se ha puesto especial énfasis al respecto, ya que una información mal difundida puede ser la causa de situaciones de embarazos no deseados, abortos inducidos o mal tratados que se vuelven aun más graves cuando los principales implicados son los y las adolescentes y jóvenes.”¹

De hecho, estos últimos son los principales grupos mayormente afectados por las consecuencias de una anticoncepción mal entendida e inadecuada.

“Por su parte durante el 2003 la ONG y otras organizaciones vinculadas con los temas de salud sexual y reproductiva, desarrolló una investigación cuyo objetivo era explorar el conocimiento y la actitud de las usuarias potenciales con relación a la Anticoncepción de Emergencia. Se entrevistó a estudiantes adolescentes, jóvenes y usuarias. En los estudiantes se encontró que un 53.9% han escuchado sobre las Anticoncepción de Emergencia, un 8.2% las ha utilizado y un 43% estaría dispuesto a utilizarlas. Por su parte, las usuarias solo un 10% dijeron

¹ <http://movimientoanticoncepción.blogspot.com>.

conocer la Anticoncepción de Emergencia, pero un 60% estarían dispuestas a utilizarlas.”²

“En América Latina mediante la realización de investigaciones a proveedores/as y usuarias (adolescentes y jóvenes) acerca de sus conocimientos, prácticas y creencias. Los resultados mostraron que, aunque el 74% de los/las proveedores/as habían oído de la anticoncepción de emergencia, menos del 40% sabía de la dosis correcta y solo el 7% había ofrecido el método. Entre las posibles usuarias (adolescentes y jóvenes), solamente el 18% estaban familiarizadas con la anticoncepción de emergencia. Sin embargo, después de escuchar una breve descripción del método, más del 70% de las usuarias indicaron que lo usarían o recomendarían a otros.”³

“En Ecuador el 43% de los adolescentes y jóvenes tienen conocimiento de la “píldora del día después” entre 15 a 24 años de edad. Mediante una encuesta realizada por **ENDEMAIN 2004 (CEPAR)**. Se encontró que las farmacias particulares son la fuente potencial más mencionada de información de la PAE con el (44.5%), seguida por las clínicas y médicos privados con el 19.1%, APROFE (14.6%), y el Ministerio de Salud Pública se ubica en cuarto lugar con el (11.4)”⁴

“La Anticoncepción de Emergencia, como opción de las mujeres

² Carvajal, J. y Maroto, A. (2003) Conocimiento, actitud y práctica de usuarias potenciales sobre Anticoncepción de Emergencia.

³ Consorcio sobre Anticoncepción de Emergencia, Expansión de la anticoncepción de emergencia hacia el acceso global. Mayo 2001.

⁴ Anticoncepción en Ecuador. Dra. Liliana Cevallos de Pérez. Sevilla España. Marzo 2008

para decidir sobre su cuerpo, sexualidad y reproducción, es un elemento importante en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos, por ende, el personal que trabaja en el sector salud tiene el deber de velar por el cumplimiento y ejercicio de éstos. Por otra parte, la Anticoncepción de Emergencia tiene el potencial de prevenir abortos realizados en condiciones de ilegalidad y de alto riesgo para la salud de las mujeres, en Loja el nivel de conocimiento que tienen las personas acerca de este método anticonceptivo es del 27% entre 15 y 49 años de edad. Las decisiones sobre la Salud Sexual y Reproductiva y el uso de anticonceptivos se hallan en las personas en edad fértil que puede darse por varios factores: culturales personales, familiares, sociales y económicos.”⁵

Es por ello que se requiere de manera urgente fortalecer la mirada y las propuestas hacia estos grupos vulnerables, realizando estudios que expliquen sus realidades, para intervenir con información y orientación apropiada que permita disminuir los problemas que se presentan por falta de información.

Por lo expuesto anteriormente considero que es un problema de salud pública a enfrentar con urgencia, el determinar los conocimientos sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia que la población de adolescentes y jóvenes de nuestra localidad posee para de esta manera establecer la

⁵ ENDEMAIN 2004 Informe de la Provincia de Loja. Encuesta Demográfica de Salud Materno Infantil, Octubre 2005

posibilidad de re-direccionarlos y con ello contribuir a reducir las consecuencias no deseadas sobre su uso. Por lo que resulta necesario plantear la siguiente interrogante: ¿Los y las adolescentes y jóvenes del colegio rural nocturno fiscal y mixto de Loja, tienen información y orientación suficiente y adecuada sobre el uso y consecuencias de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

De ahí que el presente trabajo investigativo tuvo como objetivo determinar el conocimiento que existe entre los adolescentes y jóvenes del Colegio Nocturno Fiscal Mixto “Presidente Isidro Ayora” de Loja perteneciente al sector rural barrio El Plateado, comprendidos entre los 14 a 24 años de edad distribuidos así: con el 55.3% (47 hombres) y 44.7% (38 mujeres) donde primeramente se aplicó una encuesta con la cual se obtuvo información en cuanto a los conocimientos que tiene este grupo; luego previa planificación se aplicó un programa de capacitación, el mismo que estuvo establecido en tres fases, empezando por solicitar el respectivo permiso a los directivos de la institución, el cual permitió la aplicación y desarrollo de lo planificado como también la colaboración y participación del personal que labora en este establecimiento y aplicar el consentimiento informado que estuvo orientado a obtener el permiso respectivo de los estudiantes a dar la información a través de la encuesta, también otra de las fases fue aplicar la propuesta de capacitación cuyo fin fue delinear herramientas educativas, alternativas de información y orientación sobre este método anticonceptivo, puesto que los “colegios

son una base clave para los esfuerzos de prevención de infecciones de transmisión sexual porque proporcionan un medio para llegar a un gran número de personas jóvenes”⁶, finalmente una vez aplicada la capacitación, se efectuó una segunda encuesta para verificar si los conocimientos fueron aceptados, donde se compararon resultados tanto de la primera como la segunda encuesta en el que se pudo evidenciar un incremento del 7.1%.

⁶ GUIDELINES, for management and treatment of sexually transmitted disease control and prevention. MMWR morb mortal Wkly Rep. 1999;47 (RR-1):1-3

REVISIÓN DE LITERATURA

5. REVISIÓN DE LITERATURA

5.1 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Antes de dar a conocer acerca de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia he creído conveniente definir lo que es adolescencia y juventud para una mejor comprensión y desarrollo del presente tema.

5.2 La Adolescencia

“Es la etapa en que el individuo deja de ser un niño, pero sin haber alcanzado aún la madurez del adulto. Sin embargo, es un tránsito complicado y difícil que normalmente debe superar para llegar a la edad adulta. Se considera que la adolescencia se inicia aproximadamente a los 12 años promedio, en las mujeres y a los 13 años en los varones hasta los 17 años para convertirse en mujeres y varones jóvenes”.⁷

5.3 Los Cambios de la Adolescencia

Durante la adolescencia, las personas crecen y maduran rápidamente. Los cambios hormonales responsables realmente comienzan años antes y pueden dar lugar a períodos de inquietud y mal humor. Las niñas experimentan estos cambios antes que los niños. Debido a esto, en los primeros tres o cuatro años, ellas parecen madurar mucho más rápido, pero después los varones las alcanzan para, a la edad de 17 años, convertirse ambos en hombres y mujeres jóvenes. Estos adolescentes pueden ser ya físicamente tan grandes como sus padres y serán capaces

⁷ www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml#juvent.

de tener hijos propios. Todo esto se complica con el hecho de que la capacidad de procrear o concebir hijos puede desarrollarse en los adolescentes al mismo tiempo que su madre la está perdiendo debido a la menopausia.

No es sorprendente que, debido a la velocidad de estos cambios, algunos adolescentes lleguen a estar tan preocupados por su apariencia que precisen ser tranquilizados, especialmente si ellos no crecen o maduran tan rápidamente como lo hacen sus amigos. Puede ser útil el recordar que cada adolescente se desarrolla a una velocidad diferente. La primera regla para las chicas o el cambio de voz en los chicos son acontecimientos importantes que pueden tener lugar en edades diferentes entre los adolescentes. Todo este crecimiento y desarrollo utiliza gran cantidad de energía, lo cual podría tener que ver con el hecho de que los adolescentes parecen necesitar dormir más. El que se levanten tarde puede irritar a sus padres, pero generalmente no es fruto de la pereza u holgazanería.

Es la época en que empiezan a establecer relaciones íntimas fuera del entorno familiar con amigos de su misma edad. Las relaciones con la familia también cambian, los padres se hacen menos imprescindibles cuando los adolescentes desarrollan su vida fuera de la familia.

Los primeros desacuerdos suelen surgir cuando los adolescentes comienzan a desarrollar sus propios puntos de vista que con frecuencia

no son compartidos por sus padres. Los adolescentes suelen pasar mucho tiempo en compañía de personas ajenas a la familia o hablando por teléfono con sus amistades. Estas amistades forman parte del aprendizaje sobre cómo hacer progresos con los demás. “En esta época, el vestido y la apariencia física se convierten en muy importantes, como forma de expresar solidaridad con los amigos” o “forma de declarar su creciente independencia de la familia.

Los padres suelen sentirse rechazados, y en cierto sentido lo son. Pero este rechazo aparente es necesario para que el joven llegue a ser un adulto con una identidad propia. Aunque los enfrentamientos y discusiones sean frecuentes, los adolescentes suelen tener un alto concepto de sus padres.

A la vez que se esfuerzan por ser más independientes, los adolescentes desean intentar nuevas cosas, pero cuando se encuentran en dificultades pueden reconocer que tienen poca experiencia para retroceder. Esto puede producir rápidos cambios de su confianza en sí mismos y de su conducta de forma que parezcan muy maduros un momento y muy infantiles en el siguiente. Los padres tienen que ser flexibles con estas conductas a pesar de que se sientan bastante estresados al respecto.

La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas

experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los adolescentes a esta edad “anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas.

Las primeras experiencias con la bebida, con drogas o el fumar generalmente tienen lugar en compañía de otros. Aquellos que lo hacen solos poseen un mayor riesgo. Las advertencias de los adultos al respecto suelen ser ignoradas, aunque si éstas proceden de algún adolescente mayor que ellos si suelen ser atendidas.

En el transcurso de su adolescencia uno de cada cinco adolescentes piensa que la vida no merece la pena vivirla. Estos frecuentes sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede no ser evidente para los demás. Los dramáticos cambios físicos de la adolescencia pueden llegar a ser muy preocupantes para algunos adolescentes. Por lo tanto “las preocupaciones pueden ponerse de manifiesto en forma de presunción excesiva tanto sobre su capacidad sexual como sobre sus experiencias, más de la mitad de los adolescentes tendrán su primera experiencia sexual completa antes de los 16 años. “Aquellos que comienzan tempranamente con relaciones sexuales tienen un mayor riesgo de embarazos no deseados y de problemas de salud.

Los nuevos riesgos para la salud que suponen la infección por HIV y el SIDA constituyen una preocupación adicional”.⁸

El apoyo sensible, una guía clara e información exacta acerca de estos diferentes aspectos de la sexualidad son muy apreciados por los adolescentes ya sean procedentes de sus padres, del colegio, del médico de cabecera o de los centros de orientación familiar.

La mayoría de los adolescentes son bastante cuidadosos a la hora de la elección de sus parejas. La promiscuidad sexual y la relaciones de riesgo repetitivas sin protección suelen ser signo de la presencia de problemas emocionales subyacentes, aunque también pueden reflejar un estilo de vida al límite - los adolescentes que asumen riesgos en algunos aspectos de su vida tienden a asumíroslos en otras facetas de la misma.

5.4 La Juventud

“Es la etapa comprendida aproximadamente de los 18 a los 25 años. Es la etapa en la que el individuo se encuentra más tranquilo con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no ha llegado al equilibrio de la adultez. El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a la progresiva integración de todos los aspectos de su personalidad.

5.4.1 En el campo del conocimiento: El joven es más reflexivo y más analítico. Es la mejor época para el aprendizaje intelectual, porque el

⁸ www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/su_salud/jovenes/adolescencia.

pensamiento ha logrado frenar cada vez más los excesos de la fantasía y es capaz de dirigirse más objetivamente a la realidad. Tiene ideas e iniciativas propias, pero no deja de ser un idealista.

5.4.2 En el aspecto moral: Los valores empiezan a tener jerarquía en la que predomina la justicia y es capaz de distinguir lo prioritario y lo urgente. Rechaza la imposición, no con agresividad sino con una sana rebeldía. Asume una conciencia propia de sus actos y les da el valor moral que les corresponde.

Nace en el joven el concepto de bien y de mal.

5.4.3 En el ámbito vocacional: Es el momento en el que el joven se orienta hacia una profesión, hacia el mundo del trabajo, todo se concretiza en el proyecto de la existencia. Ese proyecto es el conjunto de valores en el que, el joven crece, le da una orientación a la propia vida y lo orienta dinámicamente hacia el futuro.

Puede el joven desviarse escogiendo un proyecto consumístico, egocéntrico; un proyecto válido ha de tener en cuenta el hecho fundamental de la existencia, las convicciones religiosas, el compromiso.

5.4.4 En la vida afectiva y sexual: Mirando hacia atrás, un joven se ríe de sus fracasos sentimentales, porque empieza a descubrir lo que es realmente el amor. El joven varón, luego de sentirse atraído por el físico de las chicas y por las chicas que llenaban determinadas cualidades,

ahora necesita amar a una sola persona con quien proyectar posteriormente una comunidad de vida.

La joven deja de soñar en su príncipe azul, para aceptar un muchacho como es, e iniciar un diálogo de amor auténtico.

El amor ya no es para él o para ella un simple pasatiempo, una necesidad social, un escape, una compensación, sino un compromiso serio y respetuoso con la persona a quien ama. Todo esto implica que el joven es ya dueño de sí, controla sus impulsos y así se desempeña oportunamente.

5.4.5 Su socialización: Frente a los demás, el joven actúa responsablemente, es decir, haciendo uso de su libertad es capaz de responder de cada uno de sus actos, de tener conciencia de lo que dice y hace en orden a la realización del proyecto de vida.

5.4.6 Desarrollo religioso del joven: En el joven se verifican profundas transformaciones en el pensamiento religioso. Así, el joven fundamenta críticamente la religión con mayor base motivacional, pero también puede acentuar su crítica sobre determinadas formas institucionales que se oponen al ideal de un pueblo de Dios en marcha.

El joven al ingresar a la universidad o a un centro de estudios superiores, se encuentra con una serie de ideologías que pretenden dar una explicación exhaustiva del hombre y del mundo. Frente a este fenómeno el peligro es el de querer relativizar todo.

El joven o adolescente está sexualmente desarrollado, pero carece de la necesaria experiencia y la madurez emocional para tratar con equidad todos los problemas que caracterizan la vida adulta.”⁹

5.5 ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

5.5.1 INTRODUCCION

“La planificación familiar constituye sin lugar a dudas un pilar fundamental en la salud sexual y reproductiva. A pesar de la disponibilidad de los numerosos métodos contraceptivos existentes, muchos embarazos no son planificados ni deseados y muchos conllevan un alto riesgo tanto para la madre como para la descendencia. Según la OMS cada año los embarazos no planificados causan al menos 40 millones de abortos”¹⁰.

En la adolescencia el uso de éste método tiene particular importancia, ya que en esta etapa son frecuentes las conductas sexuales de riesgo y por las características que tiene éste grupo, no se usan adecuadamente ó de ninguna forma algún anticonceptivo.

Son potenciales candidatas para esta intervención mujeres que han tenido recientemente una relación sexual sin protección, incluyendo aquí a quienes han tenido una falla en el uso de otro método anticonceptivo, dejando claro que su uso es ocasional y bajo ningún concepto constituye

⁹ www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml#juvent

¹⁰ LUGONES BOTELL, Miguel y RAMIREZ BERMUDEZ, Marieta. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Rev Cubana Pediatr. [online]. Abr-jun. 2006, vol.78, no.2 [citado 28 Abril 2008].

un método de anticoncepción primaria de uso rutinario”.¹¹

A todo esto se debe también, la percepción que tienen los adolescentes y jóvenes respecto a este método anticonceptivo encontrando como percepción la “forma de apreciar ó definir de manera personal un objeto ó situación...”¹². Esta percepción es variable de acuerdo a varios factores tan subjetivos u objetivos como la cultura de la persona, edad, etc., pero está directamente relacionada con el nivel de información ó de conocimiento que tenga la persona acerca del hecho u objeto percibido.

Es decir una percepción será correcta si la base de conocimiento previo acerca de un hecho es correcta y viceversa.

“Lo anteriormente expuesto es críticamente cierto en la etapa de la adolescencia y juventud que está sometida a grandes cambios y en donde el ser humano es mayormente vulnerable a la información recibida”¹³.

¹¹ GLASIER, A. Emergency postcoital contraception. N Engl J Med 1997; 337:1058.

¹² CALAHAN M. Psicología Clínica y terapia conductual, 3° ed. 1998

¹³ GLASIER, A. Emergency postcoital contraception. N Engl J Med 1997; 337:1058.

5.6 DEFINICION:



“La Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) son métodos hormonales de anticoncepción que pueden usarse para prevenir embarazos después de una relación sexual sin protección. Algunas veces se conoce como píldora de “la mañana siguiente” ó de “poscoito”. El término “Píldora Anticonceptiva de Emergencia” se prefirió, debido a que conlleva un mensaje importante de que la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) no debe ser usada como método anticonceptivo continuo. “Se refiere también al uso de drogas medida de emergencia para prevenir el embarazo”.¹⁴

5.7 INDICACIONES

Las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia son indicadas para prevenir los embarazos no deseados después de una relación sexual no protegida

¹⁴ www.Crpl.org.

o inadecuadamente protegida, inclusive:

- Cuando no se ha utilizado ningún método anticonceptivo
- Cuando existe una falla o uso incorrecto del método anticonceptivo.

Por ejemplo:

- ✓ Rotura, desplazamiento o uso incorrecto del condón (preservativo)
- ✓ Dos o más olvidos consecutivos en la ingestión de píldoras anticonceptivas
- ✓ Un retraso mayor que dos semanas en la aplicación de la inyección anticonceptiva.
- ✓ Desprendimiento, rotura, desgarramiento o remoción temprana del diafragma o del casquete cervical
- ✓ Falla en la práctica del *coitus interruptus* (por ejemplo, eyaculación dentro de la vagina o sobre los genitales externos)
- ✓ Error de cálculo en el método de abstinencia periódica o no abstinencia en los días fértiles del ciclo.
- En caso de violación o abuso sexual.

5.8 MECANISMO DE ACCION

“El mecanismo de acción de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia es incierto y puede variar dependiendo del día del ciclo menstrual en el que la droga es administrada. Puede actuar de una de las siguientes maneras:

- Si la ovulación no se ha producido, pueden bloquearla y así evitar la liberación del óvulo.

- Cuando las PAE se toman después de la ovulación, estas píldoras impiden que el óvulo sea fecundado.

En el ovario hay unas estructuras que se llaman folículos. Dentro de cada folículo hay un óvulo inmaduro. En cada ciclo menstrual varios folículos crecen, pero sólo uno se rompe y libera el óvulo ya maduro. Si este óvulo es fecundado por un espermatozoide y anida en el útero, se produce un embarazo. El resto del folículo que ha quedado en ovario libera una hormona llamada progesterona; uno de sus efectos es mantener el embarazo si éste ha ocurrido, y otro, impedir nuevas ovulaciones. Si no fuera así, aunque una mujer estuviera embarazada seguiría ovulando todos los meses y podría quedar embarazada de nuevo.

La Píldora se aprovecha de ésta función que tiene la progesterona natural de impedir nuevas ovulaciones. Para ello se utilizan los gestágenos (hormonas sintéticas de acción similar a la progesterona natural) así se evita que un folículo que ha crecido se rompa liberando el óvulo y aunque uno creciera no ovularía. Además la Píldora produce un espesamiento del moco que hay en el orificio de entrada al útero y por ello, dificulta la entrada a los espermatozoides.

5.9 DOSIS

La Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) es llamada también “anticoncepción postcoito” ó “píldora del día siguiente”, lo que genera confusión ya que puede ser utilizada dentro de las primeras 72 horas

luego del coito sin necesidad de esperar al día siguiente”.¹⁵

“Debe iniciarse su administración tan pronto como se necesite, siempre antes de las 72 horas; se requieren 2 dosis, la segunda dosis se toma 12 horas después de la primera. Cada una de las dos dosis debe contener al menos 0,75 mg de levonorgestrel.

El uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia no interrumpe el embarazo y es inefectivo después de que ha ocurrido el embarazo. (Las leyes de USA y Reino Unido consideran que el embarazo se da desde la implantación, sin embargo en otros lugares como el Ecuador se considera que el embarazo se da desde la concepción)”.¹⁶

5.10 EFICACIA

“Es eficaz y seguro especialmente cuanto más pronto se tome después de tener relaciones sexuales sin protección. Las píldoras anticonceptivas de emergencia pueden reducir el riesgo de embarazo entre 75 y 94%.

5.11 Recuerda.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia no protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH, y son menos eficaces que algunas otras formas de anticoncepción. Usando píldoras anticonceptivas comunes y condones o la combinación de la inyección anticonceptiva con condones es la mejor forma de prevenir el embarazo y

¹⁵ LUGONES BOTELL, Miguel y RAMIREZ BERMUDEZ, Marieta. Opus cit

¹⁶ www.ambientejuven.org/temas/2005/emergencia.

las ITS”.¹⁷

5.12 EFECTOS SECUNDARIOS:

Aquí están algunos de los efectos secundarios:

- Náuseas
- Vómitos
- Sangrado menstrual irregular
- A veces cefalea, mareos, sensibilidad en las mamas que en general desaparecen en menos de 24 horas.

5.13 CONTRAINDICACIONES:

Se considera como contraindicaciones para el uso de la PAE el tener una historia de enfermedades cardiovasculares, trombofilia, migrañas y enfermedades hepáticas, alergia a los componentes de la Píldora Anticonceptiva, sangrado uterino anormal que no tiene explicación esto es considerado como condiciones de riesgo.

5.14 PRECAUCIONES

“No existen pruebas de que las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia sean peligrosas en cualquier circunstancia conocida o en mujeres que padecen un determinado trastorno médico. Aunque las instrucciones en

¹⁷ www.ambientejoven.org/temas/2005/emergencia.

algunas cajas de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia mencionan precauciones similares a las asociadas al uso continuo de anticonceptivos orales combinados y píldoras de levonorgestrel solo, los expertos consideran que estas precauciones no son aplicables en el caso de las PAE porque el tratamiento es de duración muy breve.

Las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia no son indicadas para las mujeres que presentan un embarazo confirmado, ya que no producirán efecto alguno. Sin embargo, pueden ser administradas sin necesidad de detección previa del embarazo o cuando no esté clara la posibilidad de que la usuaria se encuentre embarazada, dado que no hay prueba alguna de que ésta píldora pueda afectar negativamente a la mujer embarazada o a un embarazo. Sin embargo, en caso de que no se realice una detección previa de embarazo, la usuaria deberá comprender que ya puede estar embarazada, en cuyo caso el tratamiento con PAE resultará ineficaz.

5.15 ASPECTOS ESPECIALES

5.15.1 Uso en mujeres que amamantan

Es muy probable que una mujer que se encuentra en el primer semestre posterior al parto, que esté amamantando de manera exclusiva y que no haya tenido una sola menstruación desde el momento del parto, no se encuentre ovulando y, por lo tanto, no necesite recurrir a las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia. Sin embargo, aquellas mujeres que

complementan el amamantamiento o que han tenido menstruaciones después del parto pueden correr riesgo de quedar embarazadas. Es improbable que un solo tratamiento de Píldora Anticonceptiva de Emergencia tenga un efecto importante sobre la cantidad o calidad de la leche materna. Una cantidad indeterminada de hormonas puede pasar a la leche. Por consiguiente, algunos expertos recomiendan que las mujeres que amamantan inmediatamente después de tomar las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia y luego procedan a extraer y descartar la leche producida durante las seis horas posteriores. Sin embargo, no se ha probado que esta práctica sea necesaria.

5.15.2 Uso después de más de 120 horas a contar de una o más relaciones sexuales.

No se dispone de información que indique cuáles son los niveles de eficacia de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia en caso de ser utilizadas luego de haber transcurrido 120 horas de una relación sexual no protegida. Sin embargo, dado que las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia no entrañan peligro alguno para la mujer ni para el embrión en caso de que fallen, es razonable ofrecer este método siempre que la usuaria reciba un asesoramiento sobre las posibilidades de embarazo. Una alternativa más eficaz será la inserción de un Dispositivo Intrauterino Uterino de cobre en caso de que el acto sexual más próximo haya ocurrido dentro de los últimos siete días y la mujer sea de todos modos

una candidata para la inserción de emergencia del Dispositivo Intrauterino Uterino DIU.

5.15.3 Uso después de haber tenido más de una relación sexual no protegida.

No se deberá negar la administración de las PAE en el caso de que la usuaria haya tenido más de una relación sexual no protegida o inadecuadamente protegida, a menos que se sepa que se encuentra embarazada. Sin embargo, se deberá informar a las usuarias de que el nivel de eficacia de las PAE disminuirá a medida que aumente el intervalo entre el primer acto sexual no protegido y la administración de las PAE. Se deberá alentar a las usuarias a utilizarla tan pronto como sea posible después de la relación sexual no protegida y no esperar hasta haber tenido una serie de relaciones no protegidas. Sólo se deberá administrar un tratamiento de PAE, independientemente del número de relaciones sexuales no protegidas que hayan tenido lugar.

5.15.4 Uso repetido.

Las Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) no deben ser utilizadas de manera repetida. No hay pruebas sobre los efectos del uso frecuente. Sin embargo, las experiencias con anticonceptivos orales administrados en dosis elevadas sugieren que hay muy poca posibilidad de daño como consecuencia de un uso moderadamente repetido. No se deberá negar la provisión de PAE sólo porque la mujer las haya utilizado con anterioridad,

incluso dentro del mismo ciclo menstrual. Todas las mujeres que utilizan Píldoras Anticonceptivas de Emergencia, especialmente quienes las usan repetidamente, deberán recibir información sobre otros tipos de anticonceptivos y se les deberá brindar asesoramiento sobre cómo evitar fallas anticonceptivas en el futuro. Indudablemente.

5.15.5 Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia antes de una relación sexual.

No existe información que indique por cuánto tiempo persiste el efecto anticonceptivo de las PAE luego de haber sido ingeridas. Se presume que ingerir las PAE inmediatamente antes de la relación sexual es tan eficaz como ingerirlas inmediatamente después. Sin embargo, se recomendará a la usuaria utilizar un método distinto a las PAE (como condones u otro método de barrera) en caso de que prevea el uso de anticonceptivos antes de la relación sexual.

5.15.6 Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia durante el período infecundo.

Varios estudios han demostrado que el acto sexual puede dar lugar a la fecundación sólo cuando ocurre dentro de un lapso de cinco a siete días a contar del momento de la ovulación. Teóricamente, las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia no son necesarias cuando la relación sexual no protegida ocurre en otro momento del ciclo, ya que las posibilidades de embarazo, aun sin la administración de PAE, serían

iguales a cero. Sin embargo, muchas veces resulta imposible determinar con exactitud si una determinada relación sexual ocurrió en un día fecundo o infecundo del ciclo. Por lo tanto, en términos generales las PAE deberán ser administradas cada vez que ocurra una relación sexual no protegida o inadecuadamente protegida y la usuaria considere que hay posibilidades reales de un embarazo no deseado. Cuando exista muy baja probabilidad de que la relación sexual no protegida termine en un embarazo se deberán tomar en cuenta el grado de ansiedad de la usuaria y la disponibilidad de recursos, tanto del programa como de la propia usuaria, al momento de decidir si administrar o no las PAE.

5.15.7 Interacciones con otros medicamentos.

No existe información específica sobre las interacciones de las PAE con otros medicamentos. Deberá advertirse a mujeres que tomen medicamentos capaces de reducir la eficacia de los anticonceptivos orales (inclusive, entre otros, rifampicina, ciertos medicamentos anticonvulsivos), que el nivel de eficacia de las PAE podría verse reducido. En estos casos se podrá considerar la posibilidad de aumentar la dosificación de hormonas administradas en las PAE, o bien aumentando la cantidad de hormonas en una o ambas dosis o bien administrando una dosis adicional.

MATERIALES Y METODOS

6. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal.

Descriptivo porque permitió conocer las características de la población, el uso, conocimiento y consecuencias de la Píldora anticonceptiva de Emergencia.

De Corte Transversal porque permitió conocer en un período de tiempo determinado.

UNIVERSO Y MUESTRA

El UNIVERSO de la presente investigación la construyeron los/las estudiantes del colegio: Nocturno fiscal mixto. "Presidente Isidro Ayora".

La MUESTRA constituyeron la totalidad de los y las estudiantes que cursan el Décimo Año de Educación Básica al Tercer año de Bachillerato comprendidos entre 14 a 24 años de edad que asistieron al Colegio Nocturno Fiscal Mixto perteneciente a la Zona Rural de Loja, durante el período Marzo-Agosto 2009. Por lo tanto la muestra comprendió 90 estudiantes de los cuales 5 alumnos no se encontraron dentro del rango de edad señaladas para este estudio, quedando un total de 85 estudiantes distribuidos de la siguiente manera:

- Décimo Año de Educación Básica 22 estudiantes.
- Primer Año de Bachillerato 27 estudiantes.

- Segundo Año de Bachillerato 20 estudiantes.
- Tercer Año de Bachillerato 16 estudiantes

En el desarrollo de la investigación se acudió a la Dirección Provincial de Educación, departamento de estadística donde se obtuvo información actual de todos los colegios rurales de Loja, posteriormente se seleccionó el colegio que tenía características como, el pertenecer a la zona rural, ser nocturno, fiscal y mixto.

Una vez seleccionado el colegio participante se visitó a dicha institución educativa para confirmar los datos obtenidos, conocer el nombre de los directivos y obtener el respectivo permiso, para acceder a los cursos y aplicar la encuesta.

Se llevó a cabo en el Colegio Nocturno Fiscal Mixto “Presidente Isidro Ayora”, durante los meses de Mayo a Junio del 2009. Para dar cumplimiento a los objetivos planteados primeramente se aplicó el consentimiento informado el mismo que permitió obtener la autorización de cada uno de los estudiantes para poder recolectar la información a través de la encuesta, donde 5 estudiantes no cumplían con las edades elegidas para este estudio.

Se aplicó la encuesta al grupo participante el día 28 de mayo del 2009; posteriormente se ejecutó una propuesta de capacitación con la proyección de data show en donde se dio a conocer lo que es adolescencia, juventud y referente al tema como (definición, acción,

indicaciones,, dosis, eficacia, efectos secundarios, etc..) de igual forma se aclararon dudas e inquietudes de los estudiantes, igualmente se entregó trípticos con información importante para tratar de contribuir en sus conocimientos respecto a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia la propuesta de capacitación se inició con cada uno de los años de educación el día 11 de junio del 2009 de acuerdo a horarios planificados con los directivos de la institución culminando el 12 de junio del 2009. Concluida la propuesta de Capacitación se aplicó una segunda encuesta a todos los adolescentes y jóvenes de dicho colegio, para verificar la información aprendida de este método, el 15 de Junio del 2009.

TÉCNICAS E INSTRUMENTO

Para la realización del presente trabajo investigativo, se recurrió a la utilización de la encuesta previamente elaborada con preguntas abiertas y cerradas dirigida a los estudiantes del colegio antes mencionado del Décimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato, cuyos resultados obtenidos permitieron cumplir con los objetivos propuestos.

Finalmente la elaboración de conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos.

RESULTADOS Y PRESENTACION

El siguiente trabajo investigativo, se realizó con la exposición de resultados a través de tablas estadísticas con su interpretación respectiva.

PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se tabuló los resultados con el uso del programa Microsoft Excel.

Criterios de inclusión.

- Los y las estudiantes en quienes se realizó el estudio se encontraron matriculados legalmente y asistiendo en forma regular a clases.
- El grupo participante debió estar dentro de las edades señaladas (14 a 24 años) y de la misma forma pertenecer a los años seleccionados (Décimo Año de Educación Básica al Tercer año de bachillerato), para nuestro estudio.
- En dicho grupo; se consideró la disponibilidad de los/las estudiantes a través de su participación con la firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Como criterios de exclusión se tomó en cuenta aquellos estudiantes que no pertenecieron y no estuvieron matriculados.
- Otro criterio de exclusión fueron aquellos estudiantes que no estuvieron dentro del rango de edades señaladas (entre 14-24 años) donde se encontró 5 alumnos, de los cuales, 2 estudiantes pertenecían al primer año de bachillerato (25 años) 1 estudiante al segundo año (29 años) y 2 estudiantes al tercer año de bachillerato (29 - 35 años de edad).

RESULTADOS

7. RESULTADOS

TABLA Nº 1

CARACTERISTICAS GENERALES DEL GRUPO DE ESTUDIO

SEXO EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Adolescentes						
14/16 Años	11	12.9%	9	10.6%	20	23.5%
17/19 Años	23	27.1%	21	24.7%	44	51.8%
Jóvenes						
20/22 Años	11	12.9%	5	5.9%	16	18.8%
23/24 Años	2	2.4%	3	3.5%	5	5.9%
TOTAL	47	55.3%	38	44.7%	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN: Mediante informes de **INEC (2003)**

señala que la distribución de la población del Cantón Loja en el Área Rural por sexo es de 28.948 habitantes pertenecen al sexo femenino y 27.597 habitantes al sexo masculino, lo que no se relaciona con este estudio al encontrarse en mayor porcentaje el sexo masculino con un 55.3% de los cuales el 27.1% se encuentran entre las edades de 17/19 años de edad; del mismo modo el 44.7% son de sexo femenino donde el 24.7% están entre las edades de 17/19 años, dando un total de 100%.

TABLA N° 2

CONOCIMIENTO EN EL GRUPO DE ESTUDIO SOBRE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA Y SU EFICACIA

CONOCIMIENTO		EFICACIA		DENTRO DE LAS 24 HORAS		DENTRO DE LAS 72 HORAS		NO CONOCE		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%		
ANTES DE LA PROPUESTA DE CAPACITACIÓN	SI	18	21.2%	4	4.7%	-	-	22	25.9%		
	NO	-	-	-	-	63	74.1%	63	74.1%		
	TOTAL	18	21.2%	4	4.7%	63	74.1%	85	100%		
DESPUES DE LA PROPUESTA DE CAPACITACIÓN	SI	7	8.2%	62	73.0%	-	-	69	81.2%		
	NO	-	-	-	-	16	18.8%	16	18.8%		
	TOTAL	7	8.2%	62	73.0%	16	18.8%	85	100%		

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Como muestra la tabla en relación al conocimiento de la existencia y tiempo de eficacia de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, se puede observar que tan solo el 25.9% conocen este método anticonceptivo; de los cuales el 21.2% opinan que actúa dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección, es así que luego de una revisión bibliográfica se pudo

determinar que este método anticonceptivo actúa dentro de las 72 horas de una relación sexual sin protección; mientras que el 74.1% refieren no conocer la existencia y eficacia del mismo, en relación al conocimiento a nivel de la población de Loja (**ENDEMAIN 2004**) el 27% conoce este método entre los 15 y 49 años de edad. Por el contrario se observa en otro de los resultados obtenidos luego de ser dado a conocer este anticonceptivo a través de la Propuesta de Capacitación donde el 81.2% refieren conocer la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, y el tiempo de eficacia en un 73.0%.

Con estos datos se confirma que existe una desinformación a nivel de la presente población, por lo tanto es importante el desarrollo de programas educativos para cambiar y elevar el conocimiento científicamente fundamentado acerca de este método anticonceptivo que conduzcan a la toma de decisiones correctas y acertadas.

TABLA Nº 3

USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN RELACIÓN A LA RELIGIÓN DE LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “PRESIDENTE ISIDRO AYORA”

USO RELIGION	SI USARÓN LA		NO LA USARÓN		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
CATÓLICA	3	3.5%	72	84.7%	75	88.2%
EVANGÉLICA	-	-	2	2.4%	2	2.4%
TESTIGO DE JEHOVÁ	-	-	3	3.5%	3	3.5%
BAUTISTA	1	1.2%	-	-	1	1.2%
NINGUNO	1	1.2%	3	3.5%	4	4.7%
TOTAL	5	5.9%	80	94.1%	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio “Presidente Isidro Ayora”.

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: La religión juega un papel importante en la decisión de los métodos anticonceptivos, ya que existen diversos puntos de vista en las diferentes sectas religiosas; es así que gran parte de la población encuestada 88.2% son de religión católica, el 5.9% señalan haber utilizado la Píldora Anticonceptiva de Emergencia especialmente quienes son de religión católica que corresponde al 3.5%; la Iglesia Católica principalmente se opone al uso de la Píldora

Anticonceptiva de Emergencia pues afirma que la vida empieza desde el momento de la concepción; por lo que esta debe de ser respetada y protegida, ya que se la considera como un regalo de Dios (**Errázuriz, “El derecho a la vida”, La Tercera, 08-05-04**); por el contrario se puede observar que el 94.1% refieren no haber utilizado este método anticonceptivo. También en estas etapas de la vida influye mucho la proporcionada por los padres, para la toma de decisiones.

TABLA Nº 4

**TRABAJOS QUE DESEMPEÑAN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS
EN RELACIÓN CON EL CONOCIMIENTO DE LA PAE**

CONOCIMIENTO TRABAJO	SI CONOCEN		LA NO CONOSEN		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
SOLO ESTUDIANTES	10	11.8%	20	23.5%	30	35.3%
COMERCIANTE	-	-	17	20.0%	17	20.0%
AGRICULTOR	2	2.4%	1	1.2%	3	3.5%
AYUDANTE DE CARPINTERIA	1	1.2%	4	4.7%	5	5.9%
AYUDANTE DE MECANICA	3	3.5%	5	5.9%	8	9.4%
EMPLEADA DOMESTICA	3	3.5%	8	9.4%	11	12.9%
DEPORTISTA	1	1.2%	-	-	1	1.2%
ALBAÑILES	2	2.4%	8	9.4%	10	11.8%
TOTAL	22	25.9%	63	74.1%	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al relacionar el conocimiento de la PAE con el trabajo que desempeñan los/las estudiantes del colegio “Presidente Isidro Ayora” de Loja deducimos primeramente que la mayoría de los encuestados son solo estudiantes con el 35.3%, un 25.9% conocen la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, de los cuales, aquellos que se dedican solamente al estudio tienen mayor conocimiento siendo el 11.8%; mientras que el 74.1% no conocen la Píldora Anticonceptiva de Emergencia y de la misma manera quienes únicamente estudian tienen mayor desconocimiento que corresponde al 23.5%. En esta etapa de la adolescencia y juventud se tienen características muy especiales, pues influyen diversos factores individuales, sociales y culturales por eso se dice que cada ser humano tiene su propio ritmo de desarrollo. Es aquí también donde se forjan los ideales y tratan de conquistarlos para sí y para los demás en un futuro, es el momento en que se orientan hacia una profesión y hacia el mundo del trabajo. **(comportamiento-humano- 2006).**

“Durante el 2003 la ONG vinculada con los temas de salud sexual y reproductiva, desarrollo una investigación cuyo objetivo era explorar el conocimiento y la actitud de las usuarias potenciales con relación a la Anticoncepción de Emergencia. Se entrevistó a estudiantes adolescentes, jóvenes y usuarias, en los estudiantes se encontró que un 53.9% han escuchado sobre las Anticoncepción de Emergencia, un 8.2% las ha utilizado y un 43% estaría dispuesto a utilizarlas **(Carvajal, J. y Maroto, A. 2003).**

TABLA N° 5

RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y EL USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA DE LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “PRESIDENTE ISIDRO AYORA”

USO \ EDAD	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
09 – 12 Años	-	-	3	3.5%	3	3.5%
13 – 15 Años	-	-	20	23.5%	20	23.5%
16 – 18 Años	3	3.5%	19	22.4%	22	25.9%
19 – 21 Años	2	2.4%	3	3.5%	5	5.9%
NO HAN INICIADO VIDA SEXUAL	-	-	35	41.2%	35	41.2%
TOTAL	5	5.9%	80	94.1%	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio “Presidente Isidro Ayora”.

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACION: Del total de estudiantes encuestados se obtuvo que el 5.9% de adolescentes y jóvenes utilizaron la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, siendo en mayor porcentaje del 3.5% entre las edades de 16 a 18 años y el 2.4% entre los 19 y 21 años; por el contrario un 94.1% indican no haber utilizado la PAE de los cuales el 41.2% indican no haber iniciado su vida sexual. ” A nivel de nuestro país (**ENDEMAIN 2004**) las edades de inicio de vida sexual están entre 15 a 24 años de edad con el 46.7%, siendo el 27% de las mujeres entre 15 y

19 años y el 70.3% de las mujeres de 20 a 24 años.

Cabe mencionar que al iniciar una vida sexual a muy temprana edad puede resultar un riesgo; puesto que aquellos adolescentes y jóvenes no están consientes de las consecuencias que se pueden originar, como lo peligroso que resulta un embarazo a esta edad, ya que no solo sufren un desequilibrio emocional sino también provoca una inestabilidad económica, familiar y porque no de pareja.

TABLA N° 6

USO Y TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS POR LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “PRESIDENTE ISIDRO AYORA”

USO TIPO	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
PRESERVATIVO	26	30.5%	-	-	26	30.6%
PILDORAS	2	2.4%	-	-	2	2.4%
AMPOLLAS	2	2.4%	-	-	-	2.4%
NINGUN METODO	-	-	55	64.7%	55	64.7%
TOTAL	30	35.3%	55	64.7%	85%	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio “Presidente Isidro Ayora”.

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANALISIS E INTERPRETACION: De los adolescentes y jóvenes encuestados se determina que el 35.3% utilizan Métodos Anticonceptivos, el 30.5% utilizan el preservativo y un pequeño e igual porcentaje del 2.1% manifiestan utilizar píldoras como también ampollas, de los 64.7% restante refieren no utilizar Métodos Anticonceptivos.

En relación con el uso de Anticonceptivos a nivel de “Loja (**ENDEMAIN 2004**), las mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual sólo

una de cada ocho reportó haber usado un método anticonceptivo en la primera relación sexual en un 15%, el uso es mayor en la relación premarital (se considera relación premarital si la primera experiencia sexual con quien tuvo no era el esposo o compañero.)

TABLA Nº 7

**FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LA PILDORA
ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA**

FUENTES DE INFORMACIÓN	f	%
RADIO-TELEVISIÓN PERIÓDICO- AMIGOS	14	16.5 %
RADIO –TELEVISIÓN	4	4.7%
AMIGOS	7	8.2 %
TELEVISIÓN	4	4.7 %
PADRES	2	2.4 %
COLEGIO-AMIGOS	9	10.6 %
OTROS	5	5.9 %
NO CONOCE	40	47.0 %
TOTAL	85	100 %

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la clasificación realizada en la presente tabla sobre las fuentes de información respecto a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia; el 47.0% señalan desconocer de este tema; el 16.5% manifiestan que dicha información la obtuvieron de la radio, televisión, periódico y grupo de pares (amigos), como también en otro porcentaje importante los encuestados refieren haber recibido información a través del colegio y grupo de pares (amigos) con el 10.6% y un menor porcentaje a través de sus padres que corresponde al 2.4%. Es importante

que en este centro educativo se implante programas de información sobre educación sexual y de anticoncepción, ya que hoy en día muchos de los adolescentes y jóvenes por un mal manejo de su sexualidad les lleva a consecuencias, por causa de una mala información o por falta de la misma como un embarazo o adquirir una infección de transmisión sexual.

TABLA Nº 8

CONOCIMIENTO DE LOS/LAS ESTUDIANTES ENCUESTADOS SOBRE EL TIPO DE ANTICONCEPTIVO QUE ES LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

TIPO	f	%
MÉTODO HORMONAL	9	10.6%
MÉTODO BARRERA	6	7.0%
MÉTODO NATURAL	4	4.7%
NO CONOCE	66	77.7%
TOTAL	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Referente al conocimiento sobre qué tipo de método anticonceptivo es la PAE, tenemos que el 77.7% desconocen el tipo de anticonceptivo que es la Píldora Anticonceptiva de Emergencia; el 10.6% indican que es un método hormonal, relacionando estos datos con el marco teórico pocos son los que tiene un conocimiento acertado ya que este método anticonceptivo es hormonal pues contiene una combinación de hormonas progestina (levonorgestrel) y estrógeno (etinilestradiol) para evitar la ovulación, y finalmente un 4.7% de los encuestados lo consideran como método natural.

TABLA Nº 9

**OPINIONES DEL GRUPO DE ESTUDIO EN RELACIÓN A LAS
INDICACIONES PARA EL USO**

INDICACIONES OPINIONES	EVITA OVULACION		PROTEGE ENFERMEDADES VENEREAS		ES ABORTIVA	
	f	%	f	%	f	%
SI	20	23.5%	16	18.8%	10	11.8%
NO	14	16.5%	20	23.5%	12	14.1%
NO CONOCE	51	60.0%	49	57.7%	63	74.1%
TOTAL	85	100%	85	100%	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Respecto a las diferentes opiniones de los adolescentes y jóvenes en relación a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia se puede observar que de los 85 encuestados, el 60.0% no conocen si este método anticonceptivo evita la ovulación por lo que dicha pregunta está relacionada con el medio socio – cultural, religioso que tienen cada uno de los estudiantes, teniendo diferentes puntos de vista al respecto, también un porcentaje importante del 57.7% no conocen si protege de enfermedades venéreas; las píldoras anticonceptivas de emergencia no protegen de Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH; usando píldoras anticonceptivas comunes y preservativos o la

combinación de la inyección anticonceptiva con preservativos es la mejor forma de prevenir el embarazo y las ITS (**www.ambientejoven 2005**), en relación al aborto el 74.1% no conocen si es abortiva o no; como nos podemos dar cuenta los datos muestran que una gran mayoría de estudiantes desconocen del tema, este método anticonceptivo no inducirá al aborto en una mujer que ya está con un embarazo establecido, ni afectará el desarrollo del embrión o del feto, los múltiples mecanismos de acción de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, descritos en numerosos trabajos científicos avalan la Acción Contraceptiva evitando el embarazo y previniendo la necesidad del Aborto”; por el contrario, un 42% de las personas creen que es abortiva y solo un 24% las califica como muy eficaces (**Marín, C. 2002**). El presente análisis es de gran importancia pues, a través de estas interrogantes se pudo determinar si los estudiantes encuestados conocían de estas acciones donde, la mayoría no tienen conocimiento, por lo que es importante ofrecerles una información verídica y sea utilizada con criterio formado.

TABLA N° 10

CUANDO Y EN QUE DOSIS SE DEBE USAR LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

CUANDO	UNA DOSIS		DOS DOSIS		NO CONOCE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
REGULARMENTE COMO METODO ANTICONCEPTIVO HABITUAL	3	3.5%	2	2.4%	-	-	5	5.9%
ESPORADICAMENTE CUANDO HA FALLADO ALGUN ANTICONCEPTIVO	4	4.7%	4	4.7%	-	-	8	9.4%
RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN	20	23.5%	4	4.7%	-	-	24	28.2%
NO CONOCE	-	-	-	-	48	56.5%	48	56.5%
TOTAL	27	31.7%	10	11.8%	48	56.5%	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio "Presidente Isidro Ayora".

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Se puede observar que pocos alumnos conocen las indicaciones de este método y la dosis correcta, es así que un porcentaje significativo del 56.6% se pronuncian que no conocen cuales son las indicaciones de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia ni cuál es la dosis correcta, el 31.2% opina que es una sola dosis e indican

que se debe utilizar cuando han tenido relaciones sexuales sin protección en un 23.5%, existe también este método en una sola presentación de 1.50mg de levonorgestrel, y finalmente el 11.8% indican que son dos dosis, donde el 4.7% manifiestan que se debe utilizar cuando ha fallado algún método anticonceptivo como también al tener relaciones sexuales sin protección. Según datos bibliográficos se recomienda utilizar dos dosis y cada una de ellas debe contener al menos 0.75mg de levonorgestrel. En comparación con datos a nivel del mundo en estudios realizados a profesionales de farmacia, los resultados revelan un alto conocimiento de la existencia de la anticoncepción de emergencia 77%, situaciones en que está indicada 56% mientras que, datos obtenidos a nivel de Latinoamérica señalan que menos del 40% sabe la dosis correcta con el 56% **(Marín, C.2002)**.

TABLA Nº 11

CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO “PRESIDENTE ISIDRO AYORA” SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

CONOCIMIENTO	f	%
SI CONOCEN	5	5.9%
NO CONOCEN	80	94.1
TOTAL	85	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato del Colegio “Presidente Isidro Ayora”.

AUTORA: Jackeline Patiño Cuenca.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Con respecto al conocimiento de los efectos secundarios que tiene la Píldora Anticonceptiva de Emergencia es sorprendente ya que el 94.1% no conocen cuales son los efectos que tiene este método anticonceptivo, y tan solo el 5.9% tienen conocimiento entre ellos indican (ciclo menstrual irregular, vómito, náusea, cefalea), se puede ver que de las personas que manifiestan conocer los efectos tienen una información acertada, en relación con estudios realizados por PROFAMILIA en el año 2002 respecto al conocimiento de los efectos adversos de este anticonceptivo, los resultados revelan un porcentaje del 22% de conocimiento acerca de los efectos secundarios.

DISCUSIÓN

8. DISCUSIÓN

Uno de los grandes problemas que existe en la sociedad es el gran incremento poblacional el cual está relacionado con el conocimiento en planificación familiar y métodos anticonceptivos, por falta de toma de conciencia en la sociedad y en especial de los adolescentes y jóvenes.

Según la OMS la distribución mundial en cuanto al sexo se dice que existe menos mujeres que hombres en el mundo. Por cada 100 hombres, hay 98,6 mujeres. Al nacimiento, suele haber una mayor proporción de varones en todas las poblaciones humanas (del orden de 105 varones por 100 mujeres); lo cual se relaciona con el presente estudio, al evidenciar un gran porcentaje del 55.3% que son de sexo masculino y un 44.7% de sexo femenino con una mayor prevalencia en las edades comprendidas entre 17 a 19 años con un 51.8%, por el contrario no hay relación a nivel de la población del Cantón Loja ya que, mediante informes de (INEC 2003) señala que existe 28.948 habitantes de sexo femenino y 27.597 de sexo masculino en el Área Rural.

El presente estudio también identifica un 25.9% de conocimiento de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia y su eficacia; según datos de la CCP (Centro Centroamericano de Población) a nivel mundial en los estudiantes se encontró que un 53.9% han escuchado sobre Anticoncepción de Emergencia, un 8.2% las ha utilizado y un 43% estaría dispuesto a utilizarlas, a nivel de Loja el conocimiento de la PAE es del

27% entre 15 y 49 años de edad. Aumentar el conocimiento y el acceso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia es una manera de mejorar la salud y el bienestar de las mujeres especialmente de los adolescentes y jóvenes, ya que se evitan los embarazos no planificados y el aborto.

En cuanto a la religión con el uso de la PAE es importante mencionar que el 88.2% son de religión católica donde el 3.5% de los encuestados utilizaron la Píldora Anticonceptiva de Emergencia siendo de religión católica, esto causa admiración ya que la Iglesia Católica no la reconoce a la PAE, pues la considera como un método abortivo donde manifiestan que la vida se inicia desde el momento de concepción. En lo que se refiere al uso entre el grupo de estudio se evidencia que el 5.9% utilizaron la PAE siendo el 3.5% entre las edades de 16 a 18 años y 2.4% entre los 19 y 21 años.

Dentro de las fuentes de información se encontró que el 16.5% la obtuvieron de la radio, televisión, periódico y grupo de pares (amigos), y en mayor porcentaje del 47.0% no la conocían, estos datos también reflejan que no ha existido un aporte importante de las instituciones, organizaciones y/o grupos profesionales relacionados con temas de salud sexual y reproductiva.

Podemos mencionar además sobre las opiniones vertidas por los encuestados en cuanto a la utilización de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, donde el 23.5% señalan que evita la ovulación; conociendo que este método anticonceptivo tiene como función principal la de inhibir

la ovulación dependiendo del momento en el que se produzca la toma, es lo que refiere la revista médica realizada por el Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia año 2003, donde han producido pruebas directas de que, al ser administrados antes de la ovulación, tanto el régimen combinado como el de levonorgestrel solo pueden impedir o retrasar la ovulación.

Asimismo la CCP (Centro Centroamericano de Población) a nivel mundial indica que un 42% de las personas creen que es abortiva; esto también se pudo comprobar en el Colegio “Presidente Isidro Ayora” específicamente en los estudiantes del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato en donde el 11.8% indican que este método tiene esa propiedad, esto se debe a la polémica y discusión que ha generado este método anticonceptivo.

En lo que se refiere a la dosis de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en el presente estudio se evidencia que el 11.8% de los adolescentes y jóvenes conocen la dosis correcta; mientras que, datos obtenidos a nivel de Latinoamérica señalan que menos del 40% sabe la dosis correcta.

En cuanto a los efectos secundarios de este método anticonceptivo estudios realizados por PROFAMILIA en el año 2002 respecto al conocimiento de los efectos adversos de este anticonceptivo, los resultados revelan un porcentaje del 22% de conocimiento, encontrando diferencia en los datos obtenidos en este estudio ya que tan solo el 5.9%

del total de encuestados conocen los efectos secundarios de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia

Queda claro, entonces, que esta investigación no es mostrar los diferentes criterios vertidos por los estudiantes, los cuales permitieron un estudio detallado sobre este tema, sino examinar las evidencias encontradas donde se pudo demostrar la realidad de los adolescentes y jóvenes de hoy en día respecto a este método anticonceptivo como es la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

CONCLUSIONES

9. CONCLUSIONES

- Luego del estudio realizado en el Colegio Nocturno Fiscal Mixto “Presidente Isidro Ayora”; los adolescentes y jóvenes que cursan el Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato, comprendidos entre 14 y 24 años de edad, en su mayoría desconocen este método anticonceptivo que corresponde al 74.1%, como también sus ventajas y desventajas.
- El 25.9% de los/las adolescentes y jóvenes encuestados, tienen conocimiento de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.
- Finalmente concluimos diciendo que la Propuesta de Capacitación que fue aplicada a los estudiantes participantes de este centro de educación, se desarrollo con éxito es así que; una vez dada a conocer la Píldora Anticonceptiva de Emergencia el conocimiento ascendió a un 81.2%, resultado obtenido a través de la aplicación de una segunda encuesta para evaluar si la información impartida fue captada.

RECOMENDACIONES

10. RECOMENDACIONES

- Que la Universidad Nacional de Loja, especialmente el Área de la Salud Humana y la Carrera de Enfermería participen en el abordaje de diversos temas relacionados con la sexualidad y como llevarla; quienes sean los portavoz de información esencial de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia con naturalidad y seriedad en donde todos participen en las capacitaciones, desde los maestros y padres de familia, los cuales con ayuda de capacitadores puedan recibir la enseñanza e información adecuada.
- Al profesional de salud que labora y asiste en el Departamento de Bienestar Estudiantil de esta institución y en definitiva al profesional médico en general, se recomienda capacitarse de la mejor manera sobre este método anticonceptivo por tener la particularidad de poder ser usado después de una relación sexual sin protección, y de esta manera ayuden a solucionar el problema de la adolescente y joven que hace uso de este anticonceptivo que se acercan desesperadas o simplemente a pedir información; y así evitar en un futuro los problemas que se pueden originar por falta de conocimiento, lo cual les conlleve a poner en riesgo su salud.
- En vista que los adolescentes y jóvenes constituyen un grupo de riesgo se hace emergente la aplicación de propuestas similares en este tipo de instituciones educativas, con miras a rectificar y elevar

el conocimiento científicamente fundamentado acerca de sexualidad; y porque no, de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, que conduzcan a la toma de decisiones correctas y acertadas; reduciendo de manera significativa los problemas latentes que afectan a los mismos como es: el embarazo y sus complicaciones, I.T.S, la práctica de relaciones sexuales sin protección, abortos etc.. que deterioran la calidad de vida.

BIBLIOGRAFIA

11. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ ACOG Practice Bulletin #69: Emergency Contraception. *Obstet Gynecol* 2005; 106:1443.
- ✓ BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (BID). Prevalencia, costos y consecuencias del embarazo entre adolescentes en América Latina y el Caribe, 2001
- ✓ BROWN, RT. Adolescent sexuality at the dawn of the 21st century. *Adolesc Med* 2000; 11:19
- ✓ CALAHAN M. *Psicología Clínica y terapia conductual*, 3º ed. 1998
- ✓ ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD MATERNA E INFANTIL (ENDEMAIN), 2004
- ✓ GLASIER, A. Emergency postcoital contraception. *N Engl J Med* 1997; 337:1058.
- ✓ LUGONES BOTELL, Miguel y RAMIREZ BERMUDEZ, Marieta. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. *Rev Cubana Pediatr.* [online]. Abr-jun. 2006, vol.78, no.2 [citado 28 Abril 2008], p.0-0. Disponible en la Web
- ✓ MAYO ABAD, Digna y SEINO VALDES, Jorge. Anticoncepción de emergencia. *Rev Cub Obstet Ginecol.* [online]. Ene-abr. 2004, vol.30 no.1 [citado 28 Abril 2008], p.0-0 Disponible en la web: http://escielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138

- ✓ RAINE, T, Harper, C, Leon, K, Darney, P. Emergency contraception: advance provision in a young, high-risk clinic population. *Obstet Gynecol* 2000; 96:1.
- ✓ RODRÍGUEZ Alonso P., *Fundamentos de psicología*, 4º ed. 1995
- ✓ VAN LOOK, PF, von Hertzen, H. Emergency contraception. *Br Med Bull* 1993; 49:158.
- ✓ MARÍN, C. (2002) Nivel de conocimiento de los farmacéuticos acerca de las píldoras anticonceptivas de emergencia en el año 2002. *Revista de Salud Pública*. Año 11 No. 21. Diciembre 2002.
- ✓ MARÍN, C. (2004) Conocimientos, actitudes y prácticas de los gineco-obstetras sobre la anticoncepción hormonal de emergencia (AE). Estudio piloto año 2002. *Población y Salud en Mesoamérica*. Revista Electrónica. Volumen 1, número 2, artículo 1, enero - junio, 2004.
- ✓ CARVAJAL, J. y Maroto, A. (2003) Conocimiento, actitud y práctica de usuarias potenciales sobre Anticoncepción de Emergencia.
- ✓ Consorcio sobre Anticoncepción de Emergencia, *Expansión de la anticoncepción de emergencia hacia el acceso global*. Mayo 2001.
- ✓ *Anticoncepción en Ecuador*. Dra. Liliana Cevallos de Perez. Sevilla España. Marzo 2008.
- ✓ www.uptodate.com, Up to date, actualización marzo 2008.

- ✓ www.monografias.com/trabajos16,comportamiento,humano/comportamiento-humano.sht.juvent.
- ✓ www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/su,saludjóvenes/adolescencia.
- ✓ www.ambientejuven.org/temas/2005/emergencia

ANEXOS

12. ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TEMA:

“PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE) EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO, “PRESIDENTE ISIDRO AYORA” DE LA ZONA RURAL DE LOJA PERIODO MARZO-AGOSTO 2009”.

La Universidad Nacional de Loja como parte fundamental de la comunidad Lojana en su trayectoria de servicio con el objetivo de responder a los problemas, exigencias y preocupaciones de la población del sur del país, viene desarrollando el proceso de investigación gracias a la nueva estructura curricular misma que tiene como fin integrar la investigación y la participación por medio de la cual podremos descubrir nuevos problemas que afectan a la comunidad, y plantear posibles soluciones que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Por ello como estudiante de la Carrera de enfermería, preocupada por uno de los problemas sociales que afecta a los grupos más vulnerables como son los adolescentes y jóvenes, he creído conveniente realizar esta investigación con el fin de determinar el conocimiento

general sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia que manejan los/las adolescentes y jóvenes del colegio nocturno fiscal mixto de Loja perteneciente al sector rural Presidente Isidro Ayora ubicado en el barrio El Plateado comprendidos entre 14 a 24 años de edad, del Decimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato, la misma que se realizará en el tiempo prudencial de seis meses, ya que en esta etapa de la vida son frecuentes las conductas sexuales de riesgo, en donde no se utilizan adecuadamente o no se utilizan de ninguna forma los diferentes métodos anticonceptivos, por lo que su inicio es precoz, siendo una realidad palpable en la mayoría de los adolescentes y jóvenes.

Para el desarrollo de esta investigación he efectuado una encuesta diseñada y una propuesta de capacitación. La misma que se desarrolló en tres fases:

1. Se inició aplicando la encuesta al grupo participante como es el Colegio Presidente Isidro Ayora.
2. Posteriormente fue aplicada una propuesta de capacitación para tratar de contribuir en sus conocimientos respecto a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.
3. Concluida la Capacitación se aplicó una segunda encuesta a dicho colegio, para determinar el grado de información aprendida acerca de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

Los datos obtenidos por parte de este grupo participante serán de absoluta confidencialidad y de respeto con el fin de guardar la integridad de los adolescentes y jóvenes.

ANEXO Nº 2

ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: "PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE) EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO, "PRESIDENTE ISIDRO AYORA" DE LA ZONA RURAL DE LOJA PERIODO MARZO-AGOSTO 2009".

El presente cuestionario es previo la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: _____

FECHA: _____

CURSO: _____ LUGAR DE PROCEDENCIA: _____

SEXO: F () M () OCUPACION: _____

EDAD: _____ RELIGIÓN: _____

ESTADO CIVIL _____

SÍRVASE CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS LO MÁS HONESTAMENTE POSIBLE.

POR FAVOR ENCIERRE EN UN CÍRCULO SEGÚN SEA SU CRITERIO:

1. Ha empezado su vida sexual? sí no

2. A qué edad empezó su vida sexual? _____

3. Tiene una pareja sexual estable? sí no

4. Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad?

5. Usa algún método anticonceptivo? sí no

6. Qué método utiliza?

7. Conoce la píldora del día después o Píldora Anticonceptiva de Emergencia?
 si no
8. Ha usado la píldora del día después? sí no
9. Dentro de que tiempo se recomienda el uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia?
- Dentro de las 24h ()
 - Dentro de las 72h ()
 - Hasta los 5 días poscoito ()
 - No conoce ()
10. La píldora del día después evita la ovulación? si no
11. Conoce Ud. Que método anticonceptivo es la Píldora Anticonceptiva de Emergencia?
- Método hormonal ()
 - Método de barrera ()
 - Método natural ()
 - Ninguno. ()
 - Desconoce ()
12. La píldora del día después es una sola dosis? sí no
- Si su respuesta es no, ¿cuántas? _____
13. Conoce Ud. cuando se debe usar la Píldora Anticonceptiva de Emergencia?
- Regularmente como método anticonceptivo habitual ()
- Esporádicamente cuando ha fallado el método anticonceptivo ()
- Tener relaciones sexuales sin protección? ()
- No conoce ()
14. Sabe Ud. cuáles son los efectos secundarios de la Píldora anticonceptiva de Emergencia? sí no
- Cuales _____
15. La píldora del día después puede ser usada por cualquier persona sin importar la edad? sí no
16. La píldora del día después protege de enfermedades venéreas? sí no

17. Cuál es su opinión sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en relación al aborto?

Es abortiva	()
No abortiva	()
No conoce	()

18. La información de este método anticonceptivo lo obtuvo de:

Radio	()
Televisión	()
Periódico	()
Colegio	()
Padres	()
Amigos/as	()
Otros	()
No conoce	()

Gracias por su colaboración

Ser madre no es una obligación es una decisión.

ANEXO Nº 3

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA DIRIGIDO A LOS/LAS ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL COLEGIO NOCTURNO "PRESIDENTE ISIDRO AYORA" PERTENECIENTE A LA ZONA RURAL DE LOJA. PERIODO MARZO – AGOSTO 2009.

SEDE:

Colegio Fiscal Mixto "Presidente Isidro Ayora"

Parroquia: Sucre

Dirección: Barrio El Plateado

Sector: Rural.

INTRODUCCIÓN

Para dar solemnidad al presente programa de capacitación, el cual tiene actividades tendientes a proporcionar una información adecuada de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, en donde se formará un ambiente de confidencialidad, profesionalismo y ética conformado por la autora de esta investigación aspirante a la obtención del título de Lic. Enfermería. Puesto que los colegios tienen una gran influencia en el aprendizaje de los adolescentes y jóvenes ya que en esta etapa de la vida ellos pueden llegar a experimentar inquietudes especialmente en lo que tiene que ver a la sexualidad de las cuales por una información inadecuada o por falta de la misma puede llevar a consecuencias, como embarazos no deseados o incluso abortos. Considero que esta propuesta de capacitación sea una alternativa para disminuir estos problemas que se presentan con mayor incidencia en adolescentes y jóvenes, el cual es estimado como un método que brinda una segunda oportunidad.

JUSTIFICACIÓN

La educación de los adolescentes y jóvenes debe incluir información sobre los medios de regulación de la fecundidad, los métodos anticonceptivos. Como principio pedagógico debe ofrecerse una información a la persona antes de que tenga necesidad de ella. La adolescencia y juventud es una de las etapas más hermosas de la vida, en la cual se deja de ser niño para convertirse en adulto, dónde se operan una serie de cambios anátomo-fisiológicos y psicosociales. En el que se producen definiciones de conducta que regirán en la vida adulta, es indiscutible que uno de los aspectos fundamentales en estas edades lo constituye el sexo, firmemente ligado al ser humano como ente biológico, y que es un proceso instintivo y natural, modificado por patrones sociales. Estudios realizados revelan que un porcentaje cada vez mayor de adolescentes y jóvenes presentan embarazos que repercuten tanto en el aspecto social, ético, religioso y económico, de ahí que es de vital importancia contar con un programa de capacitación. El mismo que deberá estar encaminado a concienciar a la población de los adolescentes y jóvenes con el objeto de prevenir embarazos no deseados, abortos inducidos o mal manejados y que tomen conciencia en el manejo de su sexualidad que actualmente les puede perjudicar su salud; es por ello que se requiere facilitar información clara completa y precisa acerca de cómo prevenir, disminuir estos embarazos generados por la falta de información o la que manejan es inadecuada.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Incrementar el conocimiento sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en adolescentes y jóvenes del Colegio Rural Nocturna Fiscal Mixto de Loja “Presidente Isidro Ayora” en el periodo de Mayo - Junio del 2009.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Dar a conocer a los/las adolescentes y jóvenes sobre anticoncepción específicamente de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en relación a su concepto, acción, efectos, entre otras, así como, conocer sus principales fuentes de información.
- Aplicar una propuesta de capacitación, la cual incluya temas seleccionados de antemano de acuerdo a las necesidades identificadas por los adolescentes y jóvenes encuestados.
- Evaluar los resultados obtenidos después de ejecutada la intervención.

METODOLOGIA

El desarrollo de este programa de intervención está establecido en fases con acciones que promuevan y facilite la aplicación y coordinación de actividades. Cada fase me permitió abordar totalmente a las/los adolescentes y jóvenes sujetos del presente estudio.

FASES.

FASE 1

Se inició aplicando la encuesta al grupo participante Colegio Presidente Isidro Ayora.

ESTRATEGIAS:

- ✓ Formación del Equipo de trabajo.
- ✓ En primera instancia se recurrió a solicitar y dialogar con las autoridades competentes del centro educativo y personal administrativo, para obtener el permiso correspondiente, que a más de permitirme la recolección de datos hizo posible aplicar la propuesta de capacitación, y a la vez solicitar su colaboración y participación.
- ✓ Aplicar el consentimiento informado acerca del programa a desarrollarse a los adolescentes y jóvenes participantes.

FASE 2

Se aplicó una propuesta de capacitación a dicho grupo Colegio

Presidente Isidro Ayora para tratar de contribuir en sus conocimientos respecto a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

FASE 3

Concluida la Capacitación se aplicó una segunda encuesta al grupo para evaluar el programa de capacitación con respecto a este método.

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NOCTURNO FISCAL MIXTO “PRESIDENTE ISIDRO AYORA” DE LOJA SECTOR RURAL, PARROQUIA SUCRE, DIRECCION BARRIO EL PLATEADO

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	RECURSOS	PRESUPUESTO Y MATERIALES	TIEMPO	EVALUACIÓN
Dar a conocer a los/las adolescentes y jóvenes información importante sobre la (Píldora Anticonceptiva de Emergencia).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar con los directivos de la institución que se va a realizar dicha capacitación. ✓ Impartir charlas educativas para disminuir el índice de embarazos no deseados y abortos. ✓ Evaluación del programa mediante encuesta formulada por las autoras. 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Adolescentes ✓ Jóvenes ✓ Personal docente y directivo del centro educativo. ✓ Autora. <p>FISICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Salón de conferencias o aula proporcionado por la institución. 	<p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Escritorio, sillas proporcionado por la institución ✓ Materiales de oficina (hojas, esferos, libreta de apuntes, etc...) 	A consideración de la planificación de la institución educativa.	Aplicación de la encuesta.

Fuente: Directa

Autora: Jackeline Alexandra Patiño Cuenca.

ANEXO Nº 5

RESUMEN FOTOGRAFICO

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO IFORMADO



APLICACIÓN DE LA ENCUESTA



EXPLICACIÓN ACERCA DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA



ENTREGA DEL TRIPTICO

