






Conocimientos y usos de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, en los meses agosto a septiembre del año 2020

Knowledge and uses of emergency oral contraception in fifth year students of the Medicine School of Medicine of the National University of the Northeast, in the months of August to September of the year 2020

Facundo David Vargas Capará¹  ; Mariela Lucía Scheiber¹  ; Ignacio Pinedo¹  ;
Cecilia Villalba¹  ; Rosana Gerometta¹ 

RESUMEN

Introducción: La anticoncepción de emergencia (AE) ofrece a las personas una importante segunda oportunidad para prevenir el embarazo. Cuando existe la posibilidad de fracaso de la anticoncepción regular, debería tomarse en cuenta la AE como un método de respaldo para garantizar así la anticoncepción de la mujer, sin embargo, no debe usarse como método regular de planificación familiar, ya que los efectos colaterales de la AE, se hacen más intensos y frecuentes. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y usos de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes de quinto año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Metodología: estudio descriptivo, observacional, transversal con estudiantes que cursan 5to año en los meses agosto a septiembre de 2020. Para recolectar los datos se creó una encuesta en Google Forms que fue enviada vía Whatsapp. Posteriormente, se creó una base de datos y se analizó con EpiInfo V7. **Resultados:** Todos los encuestados respondieron correctamente sobre la definición de AOE, las contraindicaciones. El 81% menciona que la AOE se puede utilizar hasta 2 veces al año. El 57.1% no conoce en que consiste el denominado “doble método” de protección. El 47,6% de los encuestados no conoce el método Yuzpe.

Conclusión: Se observó en líneas generales, un alto conocimiento sobre los AE en el grupo estudiado que fortalece el discurso de estos futuros profesionales de salud, que deberán dar opciones de planificación familiar en el corto plazo.

Palabras clave: Anticonceptivos, Estudiantes, Medicina, Conocimientos.

Fecha de recepción: enero 2021; fecha de aceptación: marzo 2021

¹ Universidad Nacional del Nordeste, Argentina.

Autor de correspondencia: Vargas Capará, Facundo David. Teléfono: +54 9 3794 81-7834. Email: facundovargasc@hotmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

ABSTRACT

Introduction: Emergency contraception (EC) offers people an important second chance to prevent pregnancy. When there is a possibility of failure of regular contraception, EC should be considered as a back-up method to ensure contraception for the woman, however, it should not be used as a regular method of family planning, since the side effects of EC, they become more intense and frequent. **Objective:** To determine the knowledge and uses of emergency oral contraception (AOE) in fifth-year students of the Medicine School of the Faculty of Medicine of the National University of the Northeast. **Methodology:** descriptive, observational, cross-sectional study with students who are in the 5th year in the months of August to September 2020. To collect the data, a survey was created in Google Forms that was sent via WhatsApp. Subsequently, a database was created and analyzed with EpiInfo V7. **Results:** All respondents answered correctly on the definition of EmOC, contraindications. 81% mention that ECP can be used up to 2 times a year. 57.1% do not know what the so-called “double method” of protection consists of. 47.6% of those surveyed do not know the Yuzpe method. **Conclusion:** In general, a high knowledge about AE was observed in the studied group, which strengthens the discourse of these future health professionals, who should give family planning options in the short term.

Keywords: Contraceptives, Students, Medicine, Knowledge.

INTRODUCCIÓN

Anualmente, a nivel mundial, 80 millones de los embarazos que se producen no son planificados, de los cuales 46 millones terminan en una interrupción del mismo y el número de mujeres que muere a causa de un aborto es 68.000 (Choque Nolasco, 2015b).

La anticoncepción de emergencia (AE) se refiere a métodos seguros y efectivos que se utilizan para prevenir el embarazo en horas o hasta días después de haber mantenido una relación sexual sin protección, cuando falla el método anticonceptivo o se utiliza de forma incorrecta o en caso de abuso sexual. La AE ofrece a las personas una importante segunda oportunidad para prevenir el embarazo (Ministerio de Salud, s. f.).

El primer caso documentado de su uso en seres humanos aparece recién en 1960, cuando médicos de los Países Bajos lo utilizaron en una niña de 13 años violada en la mitad del ciclo menstrual. En los primeros ensayos clínicos se usaron altas dosis de estrógenos, que posteriormente se las reemplazó por altas dosis de anticonceptivos orales combinados conteniendo Etinilestradiol y Levonorgestrel. A esta combinación se la conoce como el método de Yuzpe. El uso de AE con progestágeno Levonorgestrel (LNG) se propuso por primera vez en América Latina en 1973, siendo hoy en día el método de elección (Trumper, s. f.).

En Argentina, se encuentran actualmente disponibles tres métodos para AE: el método de Yuzpe, el LNG y el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre. Su uso es respaldado por muchas organizaciones internacionales de salud, incluida la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) (Bozza et al., 2018;

Castro et al., 2019).

El LNG es una hormona progestágeno sintético biológicamente activa, estructuralmente relacionada con la 19-nortestosterona, que puede usarse sola o en combinación con estrógenos para ser ingerida como anticonceptivo oral de emergencia (AE) para la prevención de embarazos no deseados después del coito sin protección (Organización Mundial de la Salud, 2020; Shohel et al., 2014). Existe LNG sola, que se comercializa en tableta de 0.75 mg, por dos dosis o de una dosis de 1.5 mg. Además, el denominado método de Yuzpe o de píldoras anticonceptivas combinadas son dos dosis (Choque Nolasco, 2015a).

Según la FIGO y la OMS, el mecanismo de acción de la AE radica en tres procesos esencialmente, el aumento del pH del fluido uterino (inmovilización de espermatozoides), el aumento de la viscosidad de moco cervical que provoca una disminución del número de espermatozoides en la cavidad uterina y el mecanismo principal que es la supresión y/o postergación del pico de la hormona Luteinizante causando una inhibición del desarrollo folicular, sin posterior maduración y expulsión del óvulo por parte del ovario (Cárdenas-García et al., 2014; Mora, 2019).

A partir de 2007, los AE fueron incluidos dentro de los métodos anticonceptivos que distribuye el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, ofreciéndose de manera gratuita en hospitales públicos y centros de atención primaria. También, fue incluida dentro del Plan Médico Obligatorio (PMO) (Ministerio de Salud, s. f.). Aun así, no existe un claro conocimiento en el uso de los AE por lo que en los últimos años los mismos se están estudiando más detenidamente, ya que su utilización está incrementándose, siendo los jóvenes y adolescentes los principales consumidores (Panta Oré, 2016; Pilar Torres et al., 2006).

La doble protección, consiste en el em-

pleo de métodos de prevención del embarazo y de las ITS, a través del uso simultáneo de preservativo con otro método anticonceptivo (Ministerio de salud, 2014). En la actualidad, se dispone de una amplia variedad de anticonceptivos, sin embargo, la cuestión sigue vigente. Cuando existe la posibilidad de fracaso de la anticoncepción regular, como en el caso de olvido de la toma de las píldoras, debería tomarse en cuenta la AE como un método de respaldo para garantizar así la anticoncepción de la mujer (Campoverde & Magdalena, 2015; Leyva-López et al., 2010; Moreno C. & Sepúlveda G., 2017).

Como su nombre indica, la AE nunca debe usarse como método regular de planificación familiar, sino solo en situaciones de emergencia, ya que los efectos colaterales de la AE, se hacen más intensos y frecuentes, así como su uso repetido durante el mismo ciclo menstrual puede provocar trastornos del sangrado que dificultarían el reconocimiento de las fases del ciclo (Altamirano et al., 2016). Así mismo, estas píldoras no tienen los beneficios para la salud o los beneficios a largo plazo relacionados con el uso habitual de las píldoras anticonceptivas (Dirección General de Salud Reproductiva, 2002; Gómez S., 2016). Aunque el uso repetido no es aconsejable porque la AE es menos efectiva que los

métodos anticonceptivos de uso regular, no hay contraindicación para usarla nuevamente, si es necesario. Así, el régimen de Yuzpe solamente reduce el riesgo de embarazo entre el 57% y el 75% de los casos mientras que el régimen de LNG solamente previene alrededor del 85% de los embarazos estimados. Esto contrasta notoriamente con la eficacia de la anticoncepción hormonal de uso regular que, usada correctamente, previene el embarazo hasta en el 99% de las mujeres que tienen relaciones sexuales frecuentes a lo largo de todo un año (González Mena, 2007; Sili Francisco & Peláez Mendoza, 2018).

OBJETIVOS

General:

Determinar los conocimientos y usos de la AE en los estudiantes de quinto año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Específicos:

- Describir las características socio-demográficas e identificar los conocimientos relacionados a la AOE de los estudiantes de 5to año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.
- Conocer los usos y tipos de AE en los individuos de la muestra seleccionada.

MÉTODO

Diseño de la investigación

Esta investigación se desarrolla bajo la metodología de la Investigación Acción; se puede afirmar que su precepto básico es que debe conducir a cambiar y por tanto este cambio debe incorporarse en el propio proceso de investigación. Se indaga al mismo tiempo que se interviene (Hernández et al., 2014).

El proceso que se lleva a cabo con los estudiantes comienza por la activación de los conceptos geométricos que ellos poseen,

partiendo de una hoja cuadrada de papel de origami o para plegado (ver figura 1), a la cual se le analizan sus características y de allí, al iniciar con los primeros dobleces, se van estudiando más conceptos, los cuales, en muchos, vuelven a aparecer al realizar otros dobleces más adelante. Este procedimiento se repite las veces que sea necesario, en un mismo taller o en todos los talleres. Con esto en mente, debe aclararse, que cuando se trata de repetir un determinado doblez, en un primer momento

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal con estudiantes que cursan 5to año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en el periodo de los meses agosto a septiembre del año 2020.

Como herramienta de recolección de datos se utilizó un cuestionario diseñado en base a la lectura bibliográfica actualizada y validada mediante una prueba piloto realizada a 20 alumnos pertenecientes a la muestra en estudio para apreciar la consistencia de las preguntas. Esta herramienta se envió a través de la plataforma Google Forms mediante la red social WhatsApp y los estudiantes la completaron de forma online y anónima.

El cuestionario estaba constituido por dos partes, la primera, destinada a recoger

datos de variables sociodemográficas y la segunda, preguntas cerradas de opción múltiple con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y uso sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

Los datos obtenidos fueron volcados en una hoja del programa Microsoft Excel versión 2007 para su posterior análisis estadístico mediante el software Epi Info versión 7.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes regulares de quinto año de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina UNNE.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes con alteraciones hormonales.
- Estudiantes que no firmaran el acuerdo de confidencialidad previo.

RESULTADOS

Las encuestas fueron enviadas a 110 personas de los cuales fueron respondidas 80 ($n=80$). La edad media fue de 23.8 años con un $DE \pm 1.4$ años de edad. El 65% fueron mujeres. 90.5% de los estudiantes se encontraban solteros y el restante en pareja.

Al consultar sobre cuál era el concepto de AE todos los encuestados respondieron que era un método para prevenir el embarazo cuando se han tenido relaciones sexuales sin protección y que pueden ser utilizadas en caso de violación, ruptura o deslizamiento del profiláctico y en situaciones de relaciones sexuales sin protección.

Al consultar sobre cuáles son las posibles contraindicaciones todos respondieron que no lo son las futuras malformaciones congénitas, la interrupción del embarazo y la esterilidad por uso rutinario y el 81% opina que la AE se pueden utilizar hasta 2 veces al año y 19% 1 vez al año.

Todos los estudiantes opinan que el mecanismo de acción del método de la hormona denominada LNG es triple: la inhibición de la ovulación, la disminución de

la motilidad de los cilios ubicados en las trompas de Falopio y el aumento del pH del flujo urinario. Al consultar cual es la dosis que se ingiere en cada toma del LNG el 90.5% respondió que es 0.75 mg y el 9.5% restante que la dosis es de 0.75 μ g.

El 90.5% opina que la primera dosis debe ser ingerida en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis a las 12 horas después de la inicial. El 95.2% refiere que los efectos secundarios de este principio activo son náuseas, fatiga y el 4.8% restante hipotensión.

El 57.1% no conoce en que consiste el denominado “doble método” de protección al momento de tener relaciones sexuales.

De las mujeres que formaban parte de este estudio el 42.9% alguna vez ingirió este método anticonceptivo. De ellas, el 23.8% fue por rotura o deslizamiento del profiláctico utilizado, 19% por toma incorrecta, vómitos u olvido de su método anticonceptivo rutinario y el restante por uso incorrecto de la anticoncepción hormonal inyectable. De los hombres que respondieron la encues-

ta, el 19% tuvo alguna vez la necesidad de recomendar el AE a su pareja sexual.

De los encuestados el 52.4% conocía el método denominado Yuzpe. El 81.8% respondió que la composición está dada por la combinación de Etinilestradiol y LNG y el 18.2% solo por Etinilestradiol. Además, el 72.7% respondió que la cantidad de fármaco corresponde a 100 µg de Etinilestradiol, 18.2% a 0.5 mg de LNG y el restante que se encuentra constituido por 100 µg de Etinilestradiol y 0.5mg de LNG. Al consultar cómo se administra este método,

72.7% respondieron que la primera dosis debe tomarse en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial, 18.2% que la primera dosis es a las 72 horas post coito, seguida de otra dosis 6 horas después y el 9.1% restante que la primera dosis en las primeras 72 horas post coito y una segunda a las 24 horas. Al indagar sobre los efectos secundarios, el 63.6% respondió que está integrado por náuseas y vómitos, hipersensibilidad mamaria y fatiga y 36.4% solo por náuseas y vómitos.

DISCUSIÓN

Llevar información a la población joven sobre la AE puede disminuir el embarazo no deseado, incluso, ha sido recomendada como un método eficaz entre mujeres que tienen relaciones sexuales bajo condiciones de inequidad de género o son víctimas de violencia sexual.

Los resultados de este estudio demuestran un alto conocimiento de la finalidad de la AE, lo que coincide en cifras con estudios similares en población universitaria de México (Cárdenas García, L y col. 2014).

Al analizar el conocimiento que, sobre la anticoncepción hormonal de emergencia dentro de los estudiantes de Medicina, en nuestro estudio los estudiantes revelaron un alto conocimiento de vías de administración, componentes y posología, porcentajes mayores que los hallados en estudios realizados por FLASOG (2017) que refieren 48.8 % de conocimiento adecuado y los de López (2010) que indican 45%. No coinciden con otros autores que reportan bajo porcentaje de respuestas correctas en

estudiantes universitarios de carreras de salud en otros países americanos.

Un párrafo aparte merece el estudio de Moreno y col. (2017) que incluye a estudiantes de Medicina y de Enfermería, encontrando en ambos, menores niveles de conocimiento que en el presente estudio, con notables diferencias de acuerdo a las carreras de salud, 36% y 9% respectivamente. Esto motiva a realizar futuros estudios sobre conocimientos y usos de ACO en diferentes carreras en salud.

Esta AE, basada en LNG fundamentalmente, debe difundirse en cuanto a uso, indicaciones precisas y consecuencias. Motiva esta corriente, la necesidad de educar apropiadamente a la comunidad, sobre todo a los futuros profesionales de la salud sobre las acciones de este método. No se debe menospreciar el poder de acción de las hormonas incorporadas que, en exceso, puede resultar devastador, causando un desequilibrio orgánico hormono dependiente, dando origen a neoplasias.

CONCLUSIONES

Se observó un alto conocimiento sobre los AE en el grupo estudiado que fortalece el discurso de estos futuros profesiona-

les de salud, que deberán dar opciones de planificación familiar en el corto plazo. La información sobre AE y LNG debe ser di-

fundida tanto a nivel académico como a la sociedad para que sean responsables de la utilización de estas medidas solo reservadas ante casos de emergencia. Se sugiere

continuar en la misma línea de investigación a fin de incorporar otros ámbitos sociales.

REFERENCIAS

1. Altamirano, M. C., Farfan, L. B., Flores, Y. C., & Cruz, A. H. (2016). Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado- Marzo-Mayo, 2012. *Revista Científica Alas Peruanas*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.21503/sd.v1i2.894>
2. Bozza, L., De Nardo, B., & Belardo, A. (2018). Manejo actual de la Anticoncepción de Emergencia. *Revista Asociación Médica Argentina de Anticoncepción*, 14(1). <http://www.amada.org.ar/index.php/revista/numeros-antiguos/volumen-14-n-1-2018/236-manejo-actual-de-la-anticoncepcion-de-emergencia>
3. Campoverde, L., & Magdalena, G. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de Cuenca, 2014 [Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21266>
4. Cárdenas-García, L. J., Sánchez-Zamora, M. E., Ramírez-de la Roche, O. F., & Robledo-Domínguez, A. (2014). Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. *Atención Familiar*, 21(3), 90-93. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30025-6](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30025-6)
5. Castro, M., Peláez, J., Valerio, G., Pérez, M. M., Serret, J., Labovsky, M., & Bermúdez, R. (2019). Anticoncepción hormonal de emergencia: Nivel de conocimiento en las adolescentes. *Revista de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología*, 10, 19-42.
6. Choque Nolasco, F. G. (2015a). Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323343273.pdf>.
7. Báez, R., & Iglesias, M. (2007). PRINCIPIOS DIDÁCTICOS A SEGUIR EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE LA GEOMETRÍA EN LA UPEL “EL MÁCARO.” Enseñanza de La Matemática, 12 al 16, 20. <http://funes.uniandes.edu.co/14702/1/Baez2007Principios.pdf>
8. Choque Nolasco, F. G. (2015a). Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323343273.pdf>
9. Choque Nolasco, F. G. (2015b). Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323343273.pdf>
10. Dirección General de Salud Reproductiva. (2002). Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general. <http://www.salud.gob.mx/unidades/>

cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf

11. Gómez S., P. I. (2016). Anticoncepción de emergencia hormonal: Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. Colombia. 2008. *Revista Colombiana de Enfermería*, 5(5), 9. <https://doi.org/10.18270/rce.v5i5.1419>
12. González Mena, M. R. (2007). Utilización de Pastillas Anticonceptivas de Emergencia por mujeres en edad fértil, Managua Distrito II. Marzo 2007. [Tesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/4089>
13. Leyva-López, A., Chávez-Ayala, R., Atienzo, E. E., Allen-Leigh, B., Ramírez-Villalobos, D., Yunes-Díaz, E., & Rivera-Rivera, L. (2010). Anticoncepción de emergencia en estudiantes mexicanos. *Salud Pública de México*, 52(2), 156-164.
14. Ministerio de Salud. (s. f.). Anticoncepción hormonal de emergencia. Recuperado 19 de octubre de 2020, de <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/anticoncepcion-hormonal-de-emergencia>
15. Ministerio de salud. (2014). Métodos anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud. <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>
16. Mora, A. M. (2019). La anticoncepción hormonal de emergencia: Mitos y Realidades. *Revista Ciencia y Salud Integrando conocimientos*, 3(6), 2-5. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v3i6.99>
17. Moreno C., C. L., & Sepúlveda G., L. E. (2017). Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(3), 259-264. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262017000300259>
18. Organización Mundial de la Salud. (2020). Planificación familiar. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
19. Panta Oré, M. A. (2016). Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4749/Panta_om.pdf?sequence=1
20. Pilar Torres, A., Dilys, W., & Gutiérrez, J. P. (2006). Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/sida entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud pública Méx*, 48(4), 308-316.
21. Shohel, M., Rahman, M. M., Zaman, A., Uddin, M. M. N., Al-Amin, M. M., & Reza, H. M. (2014). A systematic review of effectiveness and safety of different regimens of levonorgestrel oral tablets for emergency contraception. *BMC Women's Health*, 14, 54. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-54>
22. Sili Francisco, P. S., & Peláez Mendoza, J. (2018). Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(2), 1-13.
23. Trumper, E. (s. f.). Anticoncepción hormonal de emergencia: Guía de Procedimientos para Profesionales de la Salud. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Recuperado 15 de octubre de 2020, de iah.salud0gob.ar/doc/Documento103.pdf

BIOGRAFÍA

Facundo David Vargas Capará

Estudiante de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Mariela Lucía Scheiber

Estudiante de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Ignacio Pinedo

Estudiante de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Cecilia Villalba

Estudiante de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Rosana Gerometta

Docente de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina