



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ANIDADOS OTAVALO.**

Trabajo de Grado previo la obtención del título de la Licenciatura de Enfermería

**AUTOR:** Fernanda Carolina Pillajo Álvarez.

**DIRECTOR (A):** Msc. Eva Consuelo López Aguilar.

IBARRA-ECUADOR

2019

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**Factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al centro de salud anidados Otavalo.**”, de autoría de FERNANDA CAROLINA PILLAJO ALVAREZ, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 6 días del mes de Mayo del 2019



---

Msc. Eva Consuelo López Aguilar

CI: 1002251534

**DIRECTORA DE TESIS**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A  
FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA:**

En cumplimiento de Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

| <b>DATOS DE CONTACTO</b>           |  |                                    |            |
|------------------------------------|--|------------------------------------|------------|
| <b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>        | 1004482145   |                                    |            |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>        | PILLAJO ALVAREZ FERNANDA CAROLINA  |                                    |            |
| <b>DIRECCIÓN:</b>                  | OTAVALO –BARRIO SANTIAGUILLO   |                                    |            |
| <b>EMAIL:</b>                      | <a href="mailto:nenita1993carito@gmail.com">nenita1993carito@gmail.com</a>   |                                    |            |
| <b>TELÉFONO FIJO:</b>              | 2920716  | <b>TELÉFONO MÓVIL</b>              | 0996638252 |
| <b>DATOS DE LA OBRA</b>            |  |                                    |            |
| <b>TÍTULO:</b>                     | Factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al centro de salud Anidados Otavalo |                                    |            |
| <b>AUTOR:</b>                      | Fernanda Carolina Pillajo Álvarez  |                                    |            |
| <b>FECHA:</b>                      | Mayo 2019  |                                    |            |
| <b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b> |  |                                    |            |
| <b>PROGRAMA:</b>                   | <input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO   | <input type="checkbox"/> POSTGRADO |            |
| <b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>     | Licenciatura en Enfermería   |                                    |            |
| <b>DIRECTOR:</b>                   | Msc. Eva Consuelo López Aguilar  |                                    |            |

## **2.- CONSTANCIAS**

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra a los 6 días del mes de mayo del 2019.

**LA AUTORA**



---

**Fernanda Carolina Pillajo Álvarez**

**C.I.: 1004482145**

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, Mayo del 2019

**Pillajo Álvarez Fernanda Carolina “FACTORES ASOCIADOS AL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ANIDADOS OTAVALO.”**  
Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Mayo del 2019.

**DIRECTOR:** Msc. Eva Consuelo López Aguilar

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar los factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al centro de salud Anidados Otavalo; entre los objetivos específicos se encuentran: Definir las características sociodemográficas en la población de estudio. Identificar el nivel de conocimientos sobre píldora anticonceptiva de emergencia en la población de estudio. Describir los efectos secundarios frecuentes en las pacientes que usan la píldora anticonceptiva de emergencia. Priorizar los factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Elaborar una guía educativa sobre el uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia dirigida a las pacientes que acuden al centro de salud Anidados Otavalo.

**Fecha:** Ibarra, Mayo de 2019



Msc. Eva Consuelo López Aguilar

**Directora de Tesis**



Fernanda Carolina Pillajo Álvarez

**Autora**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por acompañarme a lo largo de mi camino y de darme la fortaleza para cumplir todos y cada uno de mis objetivos. A la Universidad Técnica del Norte y a la Facultad Ciencias de la Salud por permitirme realizar este estudio. A mi directora de tesis Msc. Eva López por su paciencia, apoyo, por su entrega y colaboración a lo largo de esta investigación, por la confianza brindada y por impulsarme siempre a hacer las cosas de la mejor forma posible. A mis padres por su lucha diaria y por demostrarme que con trabajo y esfuerzo se puede salir adelante. A mi esposo Alex Lema por su apoyo incondicional. A todas las personas que me aprecian y que de una u otra forma han contribuido en la elaboración de este estudio, gracias por el cariño y por el impulso a seguir avanzando siempre. Gracias por creer en mí.

*Fernanda Carolina Pillajo Álvarez.*

## **DEDICATORIA**

Esta tesis está dedicada con todo mi cariño a mi hijo Alex Jhericoff, por ser mi mayor impulso, porque el dar de mí lo mejor es un honor cuando pienso en ti. A mis hermanos Emanuel, Romina, Antonella, Carlita, Génesis por ser una de mis más grandes motivaciones, por brindarles el ejemplo como hermana, que aquel que persevera alcanza y que todo lo que se hace bien, al final trae muchos triunfos y que culminar esta etapa es una muestra de ello.

*Fernanda Carolina Pillajo Álvarez*

## ÌNDICE GENERAL

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....                                   | ¡Error!                       |
| <b>Marcador no definido.</b>   |                               |
| AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD<br>TÉCNICA DEL NORTE ..... | iii                           |
| REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| AGRADECIMIENTO .....   | vi                            |
| DEDICATORIA .....  | vii                           |
| ÌNDICE GENERAL.....  | viii                          |
| ÌNDICE DE TABLAS .....   | x                             |
| RESUMEN.....   | xi                            |
| ABSTRACT.....  | xii                           |
| TEMA: .....  | xiii                          |
| CAPÌTULO 1 .....   | 1                             |
| 1.-Problema de Investigación .....   | 1                             |
| 1.1.- Planteamiento del Problema .....   | 1                             |
| 1.2 Formulación del Problema.....  | 2                             |
| 1.3 Justificación .....  | 3                             |
| 1.4.- Objetivos.....   | 4                             |
| 1.5 Preguntas de Investigación. ....   | 4                             |
| CAPÌTULO II .....  | 5                             |
| 2. Marco Teórico. ....   | 5                             |
| 2.1. Marco Referencial.....  | 5                             |
| 2.2 Marco contextual. ....   | 8                             |
| 2.2.1.-Ubicación.....  | 8                             |
| 2.2.2 Infraestructura.....   | 8                             |
| 2.2.3.-Personal. ....  | 9                             |
| 2.3. Marco Conceptual.....   | 10                            |
| 2.4. Marco Legal y Ético .....   | 22                            |
| CAPÌTULO III.....  | 25                            |
| 2. Metodología de la investigación. ....   | 25                            |
| 3.1. Diseño de la investigación .....  | 25                            |



|   |    |
|---|----|
| 3.2. Tipo de estudio.....   | 26 |
| 3.3. Localización y Ubicación del estudio .....                     | 26 |
| 3.4. Población .....  | 26 |
| 3.5. Operacionalización de variables. ....                          | 29 |
| 3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información ..... | 34 |
| CAPÍTULO IV .....   | 35 |
| 4.- Resultados de la Investigación. ....                            | 35 |
| CAPÍTULO V .....  | 44 |
| 5.- Conclusiones y Recomendaciones .....                            | 44 |
| 5.1. Conclusiones.....  | 44 |
| 5.2.- Recomendaciones. ....   | 45 |
| BIBLIOGRAFÍA .....  | 46 |
| ANEXOS .....  | 51 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1.-Características sociodemográficas de las usuarias del centro de salud Anidados Otavalo..... | 35 |
| Tabla 2.-Conocimiento de las usuarias sobre la píldora de emergencia. ....                           | 37 |
| Tabla 3.-Efectos secundarios presentados en pacientes hacen uso de PAE.....                          | 39 |
| Tabla 4.- Factores de Riesgo asociados al uso de la píldora de emergencia.....                       | 40 |
| Tabla 5.-Priorización de Factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.....   | 46 |

## **Factores Asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo.**

**Autor:** Fernanda Carolina Pillajo Álvarez.

**Correo electrónico:**nenita1993carito@gmail.com.

### **RESUMEN**

La PAE (Píldora Anticonceptiva de Emergencia) se estableció para situaciones de emergencia cuando una relación sexual se produjo sin protección o falló el método anticonceptivo habitual, la investigación tuvo como objetivo, identificar los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acudieron al Centro de Salud Anidados, Otavalo, se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo no experimental, el instrumento fue un cuestionario validado previamente y aplicado en 42 pacientes femeninas que acudieron a la farmacia del Centro de Salud, la información obtenida, fue procesada mediante una base de datos, obteniéndose los siguientes resultados, el 23,81% comprenden edades de 15 a 19 años, de estado civil solteras, de autoidentificación mestizas, con creencia religiosa católica, residentes en la zona urbana; con relación al nivel de conocimiento acerca de la PAE; el 38.10% desconocen el mecanismo de acción, modo de uso, no obstante se encontró ideas erróneas al respecto; los efectos secundarios presentes fueron; el 46,62% náusea seguido de cefalea con el 45,24%. Dentro de los factores asociados al uso de la píldora; se encontraron factores individuales, con atribución al número de compañeros sexuales, el factor familiar se asocia a la relación con sus padres y su pareja, factores nocivos con porcentajes notables en el consumo de alcohol, dentro del factor social predominó la accesibilidad, concluyendo que los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia son; la edad, la desinformación, los vínculos sociales y la accesibilidad al producto.

**Palabras Claves:** Accesibilidad, Factores Asociados, Píldora Anticonceptiva de Emergencia,

**Factors Associated with the use of the Emergency Contraceptive Pill in patients who come to the Otavalo Anidados Health Center.**

**Autor:** Fernanda Carolina Pillajo Álvarez

**Email:** nenita1993carito@gmail.com

### **ABSTRACT**

The PAE (Emergency Contraceptive Pill) was established for emergency situations when a sexual intercourse occurred without protection or the usual contraceptive method failed, the objective was to identify the factors associated with the use of the Emergency Contraceptive Pill in patients who went to the Anidados Health Center Otavalo. To achieve the objective, a descriptive and cross-sectional study with a non-experimental, qualitative-quantitative approach was carried out, the instrument was a questionnaire validated previously and applied in 42 female patients who went to the pharmacy of the Health Center, the information obtained was processed through a database, obtaining the following results; 23.81% of the study population includes ages of 15 to 19 years old, mostly unmarried, they identify themselves as mestizas, with Catholic religious beliefs, residents in the urban area; regarding the level of knowledge about the PAE; 38.10% do not know the mechanism of action, mode of use, however there were misconceptions regarding the interval; the side effects were; 46.62% nausea followed by headache with 45.24%. Among the risk factors associated with the use of the pill were found; individual factors, with a considerable percentage attributing to the number of sexual partners, the family factor is associated with the relationship with their parents and their partner harmful factors with notable percentages in alcohol consumption, within the social factor accessibility predominated, concluding that the factors associated with the use of the Emergency Contraceptive Pill are; age, disinformation, social ties and accessibility to the product.

**Key Words:** Accessibility Associated Factors, Emergency Contraceptive Pill.

**TEMA:**

**Factores Asociados al Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo.**

# CAPÍTULO 1

## 1.-Problema de Investigación

### 1.1.- Planteamiento del Problema

La organización Mundial de la Salud aconseja consumir la píldora anticonceptiva de emergencia dos veces por año ya que este método no es un método de planificación familiar de uso habitual, sin embargo datos revelados por diario el Comercio indica 3.684 niñas de 12 y 14 años fueron madres en el 2010 y en la actualidad el 17% de adolescentes entre 15 y 19 años ya tienen un hijo. (1)

Según datos de la OMS/UNFPAA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) en 2009 los países con más prevalencia anticonceptiva, se encontró a Noruega (88.4%), Reino Unido (82%), y Francia (81.8%) en donde todos ellos tienen un alto índice de uso de la píldora postcoital asumiendo a estos datos la muerte de 23 mujeres en Canadá por el uso de medicamentos con progestágeno en Junio del 2013. (2)

En países desarrollados como es EE.UU, Italia, España etc. la anticoncepción de emergencia es muy bien aceptada teniendo en cuenta el alto porcentaje de consecuencias que esta acarrea, Francia reveló que pese a que entre el 2000 y el 2005 aumentó en un 72 por ciento del uso de la Píldora del Día Después en esta nación, no se redujo el número de abortos, sino que por el contrario, se incrementó el embarazo en la población juvenil. (2).

Según datos y cifras de una publicación de la OMS (2018) esta píldora puede prevenir hasta el 95% de embarazos si es utilizada en los 5 días luego de la relación sexual; la eficacia para la reducción de un embarazo dependiendo de la composición de la píldora de emergencia es de 1,2 a 2,1%, es decir cuando más pronto sea la ingesta más grande será la eficacia. (3)

En un estudio sobre la píldora anticonceptiva en América Latina se evidenció el uso desenfrenado para evitar que crezca la población, donde participaron 1.500 mujeres de Puerto Rico y el 22% de participantes abandonaron por los efectos secundarios que

esta provoca, debido a las altas cantidades de hormonas que contiene este medicamento donde ocurrió tres muertes y al parecer no se sabe si es por el estudio u otras razones. (4)

Según el plan de prevención del embarazo en adolescentes en Ecuador, se evidencia una gran tasa de embarazos, es decir que 1.5 millones de adolescentes de los países andinos entre los 15 y 19 años están embarazadas o a su vez ya son madres, con gran atribución a embarazos no planificados o falta de conocimiento sobre la anticoncepción. (5)

En una publicación del diario el Norte 2015 hace mención que el uso indebido de esta píldora acarrea un sin número de efectos secundarios inmediatos como sangrado y retraso de la menstruación, según el ginecólogo Bruno Gonzales se puede dar un desequilibrio hormonal y por la cantidad de levonogestrel e incrementa un 40 % de cáncer de mama. (6)

Así también profesionales de la salud hacen mención sobre el uso de la misma y sus posibles complicaciones recalando que es una estrategia para prevenir embarazos no deseados más que todo en los adolescentes, por otra parte padres de familia acotan que esta medida “inducirá al desenfreno en los jóvenes” (6)

## **1.2 Formulación del Problema.**

¿Cuáles son los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acuden al centro de Salud Anidados Otavalo?

### **1.3 Justificación**

La planificación familiar engloba todos los derechos reproductivos basándose en la capacidad de decidir libremente el número deseado de hijos, así como su intervalo de reproducción, la anticoncepción de emergencia ha sido uno de los temas de salud más difundidos; así como debatidos a lo largo del tiempo debido a la gran demanda y consumo indiscriminado de este fármaco, razón por la cual esta investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo.

Es factible y viable, ya que se contó con la colaboración del personal de salud, el tiempo necesario para su ejecución, así como también con recursos materiales y económicos para el desarrollo de la investigación, utilizando bibliografía actualizada y revisión de artículos científicos sobre la temática, teniendo en cuenta que la píldora se encuentra dentro de los métodos anticonceptivos más usados.

Los beneficiarios directos fueron los usuarios que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo, ya que recibieron orientación sobre posibles riesgos que puedan atentar en contra de la salud reproductiva debido al uso indiscriminado de la píldora de emergencia por la cantidad de hormonas que contienen, por otra parte los beneficiarios indirectos fueron; la investigadora porque mediante el desarrollo de esta investigación, obtuvo su titulación, así como también la Universidad Técnica del Norte como referente para futuras investigaciones sobre este tema.

Con la finalidad de dar a conocer sobre los factores asociados al uso de la Píldora de Emergencia, como investigadora se elaboró una guía informativa dirigida a los usuarios que acuden a esta casa de salud, con el propósito de concientizar a la población en general sobre el uso correcto de este método anticonceptivo.



## **1.4.- Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

- Determinar los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Definir las características sociodemográficas en la población de estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre Píldora Anticonceptiva de Emergencia en la población de estudio.
- Describir los efectos secundarios frecuentes en las pacientes que usan la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.
- Priorizar los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.
- Elaborar una guía informativa sobre el uso de la Píldora de Emergencia dirigida a los usuarios que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo.

## **1.5 Preguntas de Investigación.**

- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia en la población de estudio?
- ✓ ¿Cuáles son los efectos secundarios frecuentes en las pacientes que usan de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- ✓ ¿Cuál es el primer factor asociado al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- ✓ ¿Por qué elaborar una guía informativa sobre el uso de la píldora de emergencia dirigida a los usuarios que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico.**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Características de la demanda en una organización no gubernamental en Chile; Schiappacasse V, Bascuñan T, Frez K y Cortés I en el año (2014).**

Según Schiappacasse V, Bascuñan T, Frez K y Cortés I en el año (2014), en su investigación titulada; Píldora de emergencia: características de la demanda en una organización no gubernamental en Chile donde menciona que en ese país esta píldora es entregada bajo receta médica; el objetivo de esta investigación fue indagar sobre el perfil de las mujeres que demandan la píldora de emergencia y las barreras para acceder al método en centros públicos de salud, se realizó un estudio descriptivo transversal donde se revisaron las fichas de las mujeres atendidas desde Enero 2012 hasta Marzo 2013, para analizar razón de uso, antecedentes del no acceso, uso previo; obteniendo como resultados que el 50% uso el anticonceptivo porque tuvo coito sin protección anticonceptiva y la otra mitad porque su método falló en conclusión las investigadoras acotan que la mayoría de usuarias son jóvenes y la solicitan porque no usaron anticonceptivo o esté les falló. El uso previo y frecuente es muy bajo. Aún existen barreras en el acceso en centros públicos de salud. . (7)

##### **2.2.2.- Componentes y actitudes hacia el amor y uso de Anticoncepción de Emergencia en jóvenes; Emma I, Linch Torres; Flor M. Huertas Angulo (2014).**

En la universidad de Trujillo se realizó una investigación titulada; Componentes y actitudes hacia el amor y uso de anticoncepción de emergencia en jóvenes, esta investigación duró alrededor de dos meses cuyo objetivo fue; Determinar los componentes y Actitudes hacia el amor y su relación con el uso de la anticoncepción de emergencia, se realizó un estudio descriptivo correlacional, se contó con una muestra de 90 estudiantes del Instituto Tecnológico no estatal San Luis donde se aplicó una encuesta sobre el uso de la anticoncepción de emergencia; obteniendo como resultados que el 43,4% utilizan la píldora de emergencia, el 50 % consideran al

componente intimidad como predominante en sus relaciones de pareja. La actitud compañero (35,6%) predomina seguida de la actitud Pasional (25,6%) donde se concluye que existe la relación significativa entre los componentes, actitudes hacia el amor con el uso de anticonceptivos de emergencia. (8)

### **2.2.3.- Factores asociados al uso de la Anticoncepción de Emergencia por Estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada (2016)**

En Perú según la revista de investigación de la Universidad Norbert Wiener en el año (2016) se realizó un estudio titulado; Factores asociados al uso de la Anticoncepción de emergencia por Estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada el año 2016, con el objetivo de identificar los diferentes factores asociados al uso de esta píldora se utilizó el método descriptivo, observacional y transversal con un cuestionario validado con lo que se obtuvo como resultados que el 86% tenía entre 16 y 25 años. La mayoría era soltera, vivía con sus padre y solo estudiaba (62,3%). El 75,5% había iniciado su actividad sexual; el 65% entre 16 a 19 años y en los últimos seis meses el (89,7%) había tenido acto sexual con pareja hombre el 100% había escuchado o recibido información sobre métodos anticonceptivos y el 60.8% la usaría, el (55,5) la había tomado dentro de las 72 horas post coito y una gestó haberla tomado 48 horas post coito. El 88,4% la compro en un una farmacia, pero solo el (10,3%) lo adquirió con receta. El 12.8% conocía su composición; 13,2% su mecanismo de acción; y el 6,9% la había tomado cuatro o más veces en un año. En conclusión se llegó que se observa que existe un mal uso al registrar ingesta de más de cuatro veces en un año, además que el conocimiento sobre la composición, indicación, mecanismo de acción, uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia es insuficiente. (9)

### **2.2.4. Frecuencia de uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la universidad Alas Peruanas; Puerto Maldonado (2012).**

Ms Campos Altamirano, LS Bocangel Farfan y CH Flores realizaron una investigación en el año (2012) con el objetivo de Conocer como la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia, repercute en la salud de las alumnas de la

Universidad Alas Peruanas, ese realizo un estudio descriptivo, no experimental y de cohorte transversal, se trabajó con una población de 60 alumnas con muestreo intencional donde resultados fueron; el 33.0% de la muestra tiene 19 años, el (26.6%) tienen 18 años; respecto a religión el 100% son religiosas y saben los que es la AOE, seguido el 42.85% obtuvieron la información del internet y el resto de propaganda televisiva y pareja; el 71.42% manifiesta que tiene conocimientos de los efectos secundarios y la dosificación. La frecuencia en el uso de la AOE de los últimos 6 meses el 76.20% ha hecho uso de ella, 14 usuarias manifiestan haberla tomado de 1 a 3 veces. La frecuencia del uso de AOE en periodo de un año el 90.47% dice que si al uso de esta usuarias el 84.21% refiere el uso de 1 a 3 meses. Dentro de las repercusiones el síntoma que se presentó es el dolor de cabeza (32%), náuseas (28%) hinchazón de mamas (12%), secreción blanquecina (12%), menstruación adelantada (4%) y (12%) no presentó ningún síntoma llegando a la conclusión que; La mayoría se usuarias son adolescentes tardías, todas son creyentes y conocen sobre dosificación de la AOE , la frecuencia del uso es elevada y dentro de las repercusiones el que se presentó con más frecuencia fue dolor de cabeza, náuseas, hinchazón de mamas, secreción blanquecina y menstruación adelantada. La frecuencia elevada de la AOE ocasiona efectos colaterales no deseados en las usuarias que la consumen (10)

### **2.2.5 Alto uso de Anticoncepción Oral de Emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso; Pereyra-Elías, Diana Quispe-Pineda Kirbeliz Rebolledo-Ponietsky Antonelha M. Ganoza-Calero José Miranda-Medina Natalia Elejalde-Farfán Diego Arévalo-Revelo René (2016).**

En el año 2016 en Perú se realizó una investigación ya que el ministerio de salud seso la distribución de la píldora anticonceptiva de emergencia titulada; Alto uso de anticoncepción Oral de Emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso, se realizó un estudio tipo transversal con una muestra de 333 mujeres entre 18 y 40 años que asisten a gimnasios que tres distritos de Lima con el objetivo de medir el uso del anticonceptivo oral de emergencia en dichas mujeres con esa investigación se obtuvo como resultado que; 21,2% de todas la mujeres habían usado por lo menos 1 vez, la prevalencia del uso fue de 52,9% se concluye que 2 de cada 3 mujeres de la muestra

estudiada habían usado la píldora al menos una vez y casi la mitad la había usado en los últimos seis meses, es necesaria la introducción de este medicamento en el sistema de salud peruano y se sugiere integrar nuevamente en la agenda de salud pública y se reconsidere su distribución gratuita. (11)

## **2.2 Marco contextual.**



### **2.2.1.-Ubicación.**

La ciudad de Otavalo está ubicada en la zona Norte del Ecuador y a su vez se encuentra en el sur oriente de la provincia de Imbabura, con una superficie de 507.47 kilómetros cuadrados, además se encuentra a 110 kilómetros de la capital del Ecuador con una altura de 2.565 metros sobre el nivel del mar, el Centro de Salud Anidados Otavalo está ubicado en la antigua Casa Materna del Hospital San Luis en el centro norte de la ciudad, en las calles Sucre y Estados Unidos, frente al parque de la Policía Nacional, a 150 metro de la panamericana Norte o a 80 metros del terminal terrestre de Otavalo. (12)

### **2.2.2 Infraestructura.**

El Centro de Salud Anidados “Otavalo” es uno de los centros de salud más grandes de la ciudad de Otavalo, cuya infraestructura es de ladrillo y teja, esta casa de salud cuenta con 4 consultorios para medicina general, 2 consultorios para obstetricia, un consultorio de psicología, una farmacia y el banco de vacunas además de un espacio

destinado a la estadística, una sala de preparación y una sala de espera, conjuntamente con todos los servicios básicos y sanitarios para su funcionamiento.

### **2.2.3.-Personal.**

El Centro de Salud Anidados Otavalo alberga a más de 50 paciente diarios y cuenta con 5 médicos, 2 Obstetras, 6 enfermeras, 15 Técnicos de Atención primaria en Salud, 1 Psicólogo además del personal de limpieza y de estadística.

### **Misión y Visión del Distrito de Salud de la Zona 1**

- *Misión del Distrito 10D02- Otavalo*

*Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación control y gestión de la salud pública Ecuatoriana a través de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; Articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho de la salud, gobernanza, vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la*

- *Visión del Distrito 10D02- Otavalo*

*El Ministerio de Salud pública, ejercerá plenamente la gobernanza del sistema nacional de salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de la calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.*

## **2.3. Marco Conceptual.**

### **2.3.1.- Tipos de métodos anticonceptivos.**

Según la Organización Mundial de la Salud define como un autodiagnóstico a los días fértiles e infértiles del ciclo cuando la mujer puede evidenciarlos o identificarlos según sus características. Cabe recalcar que para lograr una buena planificación natural es necesario tener buenos conocimientos de la misma así como saber lo relacionado a la funcionalidad del cuerpo humano, sin dejar a un lado la comunicación y comprensión de la pareja. Los métodos anticonceptivos naturales requieren de una estricta vigilancia por parte de la mujer es decir duración de los ciclos, signos y síntomas de la ovulación etc. (13)

- **Métodos Anticonceptivos Naturales.**

#### **Método de Billings.**

Este método es basado en las características de las secreciones de la mujer cuando estas empiezan a presentarse es decir cuando las secreciones son claras y líquidas significa que son óptimas para la supervivencia de los espermatozoides y a su vez ideales para concebir un embarazo. Por otro lado luego de la producción de la ovulación interviene el cuerpo lúteo y a su vez estimula al cuello cervical a producir secreciones espesas y esta interrumpen y disminuyen la supervivencia de los espermatozoides.

Este método es fácil de aprender sin embargo este método debe ser enseñado por los profesionales de la salud más o menos alrededor de 3-4 meses llevando un registro estricto de las características de las secreciones, todos los días para su mayor eficacia, si bien no parece complicado es esencial la educación y la enseñanza para su correcto funcionamiento. (13)

#### **Método Sintotérmico.**

Este método es la combinación del método de Billings y la elevación de la temperatura basal, está es una técnica que se lleva a cabo diariamente según la temperatura basal

que debe ser tomada muy cuidadosamente en horas de la mañana sin ningún movimiento previo incluyendo de 4-5 horas de sueño continuo.

La posición y apertura del cuello uterino es uno de los indicadores más importantes para este método ya que ahí podremos corroborar la fertilidad, cabe recalcar que la posición correcta es ponerse de rodillas e introducir un dedo a través de la vagina siempre y cuando este se encuentre limpio sin ningún tipo de gel o crema.

Al comienzo del ciclo el cuello uterino se encuentra bajo y duro y se podrá lograr palparlo y sentirlo, pero en días de ovulación este se eleva donde no se puede alcanzarlo y se evidencia signos de apertura en el mismo, luego de los días de ovulación el cuello uterino se contrae para evitar infecciones en caso de que se haya producido el embarazo. (13)

### **Medición del Ritmo.**

Este método es conocido como el método del calendario o como el método Ogino-Knaus por sus creadores, este consiste en contar los días del ciclo menstrual y registrarlos por alrededor de 6 meses. Este debe ser estrictamente registrado el primer y el último día del ciclo menstrual, cabe mencionar que un ciclo menstrual es desde que inicia la menstruación hasta el día que antecede al primer día de la siguiente menstruación.

### **Para calcular el ciclo fértil se debe seguir la siguiente formula:**

Tomar el ciclo de menstruación más corto y restarle 18 ahí obtendremos el primer día del periodo fértil. Restar 11 días al ciclo de menstruación más largo y de ahí obtendremos el último día del periodo fértil. Para que el embarazo no se producido la mujer no debe tener relaciones sexuales dentro del primer y último día de periodo fértil según el cálculo matemático. Si bien este es un método confiable no se puede usar este método en mujeres que tengan diferencia de más de diez días entre los periodos cortos y largos.



## **Lactancia**

Este es uno de los métodos más utilizados ya que este método es de bajo costo y brinda salud materna, así como también infantil, aunque logra un intervalo de más o menos 2 años entre nacimientos es preciso mencionar que no es una técnica efectiva, pero puede aumentar su eficacia si la lactancia es exclusiva y completa. (13)

- **Métodos de barrera.**

Estos métodos de anticoncepción son provisionales y son reconocidos por su eficacia y su mecanismo ya que actúa como su nombre lo indica, como una barrera ya que se aplican directamente sobre los órganos genitales e impiden que los espermatozoides lleguen al óvulo, se implante en útero y se pueda producir un embarazo.

### **Preservativo masculino**

Este es un dispositivo de látex en forma de vaina su colocación debe ser justamente antes de la penetración sexual el mismo debe ser utilizado cubriendo toda la longitud de un pene erecto. Este método anticonceptivo es muy eficaz y puede evitar en un 99% las enfermedades de transmisión sexual como es el VHI o Hepatitis B.

### **Preservativo femenino.**

Este dispositivo fabricado de látex tiene dos anillos en los costados, el extremo cerrado va hacia la parte interna de la vagina es decir en dirección al útero, y el otro extremo va en la parte externa es decir en los labios menores de la vagina. Pueden ser utilizados con un espermicida para mayor eficacia, este método también protege antes las enfermedades de transmisión sexual y disminuye la sensación térmica en casos de eyaculación precoz.

### **Diafragma.**

Este es un método de barrera que es utilizado en la parte interna de la vagina es una capa de látex o caucho que se introduce en la vagina, se debe colocar entre la sínfisis del pubis y el fondo del saco posterior, este impide que los espermatozoides entren al

cérvix y debe permanecer colocado hasta luego de las 6 horas después del coito. Su eficacia es alta dependiendo de la colocación de mismo, estos pueden ser utilizados en la lactancia sin embargo para un mejor uso debe haber una evaluación inicial incluyendo un Papanicolaou.

### **Capuchón cervical**

Es una pequeña copa suave de silicona en forma de gorra de mariner, este método es muy similar y efectivo como el diafragma, pero este método es más difícil de ajustar dentro del cérvix. Este tiene el mecanismo de interrupción de la entrada de los espermatozoides al útero evitando el embarazo.

### **Espermicidas**

Este método ha sido utilizado antiguamente como ácidos donde se sabe que es el destructor de los espermatozoides, en la actualidad se usan diferentes tipos de ácidos como; la sal sódica del éster sulfúrico, el cloruro de benzalconio y el nonoxinol, estos espermicidas son usados como óvulos o cremas vaginales además que tiene la ventaja de ser antisépticos vaginales y mejoran algunas vaginitis específicas.

- **Dispositivos de oclusión tubárica**

Este método como todos los anticonceptivos tiene la finalidad de impedir la capacidad de fecundación de una mujer, este es un método de uso continuo que viene impregnados de medicamentos para uso prolongado cabe recalcar que para la aplicación se necesita de una mínima intervención quirúrgica y su eficacia es muy alta.

### **Dispositivo Intra Uterino (DIU)**

Se coloca dentro del útero en los primeros días del ciclo menstrual este dispositivo es de plástico y cobre cuya función espermicida evita que el útero será apropiado para los espermatozoides su duración es de 5 años, para su colocación es necesaria una histerometría para evitar la perforación además de descartar enfermedades infecciosas, sus desventajas es alteraciones de los ciclos menstruales. Se aconseja a las pacientes sobre los diferentes signos de alarma como la hipertermia entre otros. (13)

- **Métodos Anticonceptivos Hormonales.**

Según Vásquez (2016) menciona que en los últimos 35 años la anticoncepción a un considerable avanzando considerablemente ya sea en bajas dosis así como también en altas dosis incluyendo a métodos anticonceptivos combinables. Cabe recalcar que la utilización de los diferentes anticonceptivos a lo largo del tiempo ha sido un gran logro para evitar la reproducción, siempre y cuando estos sean utilizados de una manera correcta, el nivel de eficacia de estos métodos anticonceptivos se calcula según Pearl (13).

### **Anticonceptivos Orales**

Estos anticonceptivos son sintéticos están compuestos de estrógenos y progestágeno y estos pueden ser administrados de forma continua por 28 días o por 21 días luego del primer día del ciclo menstrual, su mecanismo de acción es la suspensión de la ovulación alterando el moco cervical es decir la progestina suprime la secreción de la hormona luteinizante (LH) evitando la ovulación, mientras que el estrógeno suprime a la hormona foliculoestimulante (FSH) evitando la selección del folículo-dominante a su vez causas cambios de la motilidad para evitar la implantación. La eficacia según Pearl es de 5 por cada cien mujeres en un año.

La composición de los anticonceptivos orales son de etinilestradiol y mestranol en los estrógenos con las mismas propiedades y eficacia, por otro lado el progestágeno abarca su gran mayoría es decir es el elemento principal de los anticonceptivos orales aunque en la actualidad también están compuestos de gestágenos sintéticos como megestrol y sobre todo el levonogestrel ya que tiene menos efectos androgénicos (13).

### **Anticonceptivos Inyectable**

Este es un anticonceptivo de administración intramuscular que puede ser aplicado en glúteos o brazos, está compuesto en su mayoría de progestágenos y puede ser aplicado

cada mes o el más común utilizado en mujeres en periodo de lactancia ya que no altera la misma y se aplica cada 3 meses, la eficacia de este método es muy alta, acotando que este produce manchado irregular y retorno a la fertilidad con un retraso de hasta 8 meses.

### **Implantes**

Este es un cilindro compuesto de desonogestrel y un potente progestágeno, se aplica por 3 años así como también para 5 años y su principal desventaja es la amenorrea hasta un 30% además de aumento de peso, cefaleas continuas y sensibilidad mamaria, para la colocación se necesita una pequeña intervención quirúrgica en el antebrazo no dominante y desde ahí liberará hormonas para su funcionamiento durante la vida útil del mismo, es recomendable su extracción meses antes para evitar fallos.

### **Anillo Vaginal.**

Es un aro flexible de aproximadamente 5,4 cm que contiene etinilestradiol y etonogestrel, este es insertado dentro de la vagina, tiene una duración de tres semanas y una eficacia desde el primer día de uso, no está indicado su extracción después del coito y además la fertilidad es recuperada totalmente luego de retirarlo.

### **Parche transdérmico.**

Este es un método de anticoncepción combinada con 20mcg de etinilestradiol y 20mcg de norgestimato tiene un alto nivel de eficacia este parche es aplicado en el abdomen cada semana para evitar el embarazo y debe ser colocado por tres semanas consecutivas además de intercambiarlo con otros tipos de métodos anticonceptivos.

### **2.3.2. Historia de los métodos anticonceptivos.**

Los métodos anticonceptivos fueron introducidos a la sociedad desde hace mucho tiempo es así que según la publicación de Jon Knolwes en el año 2009 menciona que, la planificación familiar se ha practicado desde siempre. Los métodos anticonceptivos se han utilizado por miles de años atrás a través de la Historia humana, incluso en sociedades dominadas por sistemas altamente sociales, políticos o religiosos.

Aristóteles fue quien primero mencionó la anticoncepción y recomendó el aceite de cedro para impedir el embarazo. Es así como poco a poco fueron surgiendo en las diferentes culturas varios métodos y sustancias que empleaban para no lograr un embarazo. En la antigua Grecia se emplearon diversidad de productos en forma de pastas y aplicaciones vaginales, como el uso de goma de cedro, miel, corteza de pino, granada pulverizada, aceite de arbusto y otros extractos. Prescribían la anticoncepción poscoital, basada en un procedimiento en el que la mujer asumía la posición en cuclillas para intentar expulsar el semen de la cavidad vaginal, así como la expulsión por violentos movimientos del cuerpo. Así mismo, practicaban la limpieza vaginal manual y el coito interrumpido. (14)

### **2.3.3.- Métodos anticonceptivos en la actualidad.**

Los métodos anticonceptivos han ido evolucionando con cada año que va pasando a lo largo del tiempo, es así que la actualidad contamos con una gran variedad de métodos anticonceptivos para todo tipo de gustos así como también cada uno tiene diferentes efectos secundarios que puede o no perjudicar el estilo de vida dependiendo del organismo de cada una de las usuarias.

En el Ecuador se ha implementado varias estrategias de salud pública para la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos como es el programa “Sexualidad sin Misterio” que fue introducido en los años 2011-2014 donde el objetivo es el de promover el dialogo acerca de todo lo referente a la sexualidad, puesto que el Gobierno de la República del Ecuador provee gratuitamente todos los métodos anticonceptivos en todas las unidades de salud ubicadas en todo el país. (5)

### **2.3.4. Factor de Riesgo de los Métodos Anticonceptivos**

Según la Organización Mundial de la Salud define a un Factor de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. En cuanto a los diferentes factores de riesgo de la píldora anticonceptiva de emergencia abarca a todos los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos por su gran carga hormonal (15)

Los factores de riesgo habitualmente interactúan entre sí, es así que aumenta la probabilidad de desarrollar más enfermedades, es importante de que la sociedad comprenda cuales son los factores de riesgo para participar activamente en la prevención, tratamiento y educación para evitar un sin número de consecuencias no deseadas a largo plazo.

### **Tipos de Factores de Riesgo para la Salud**

**Individual.-** se relacionan directamente con el ámbito familiar o como el sujeto se relaciona en su núcleo. Ejemplo vínculo y lazos familiares y conyugales.

**Conductual.-** están relacionados a las acciones que el sujeto realiza, este puede reducirse, aumentar o cambiar según el tipo de estilo de vida. Ejemplo Tabaquismo y consumo excesivo de alcohol.

**Fisiológico.-** son aquellos que están relacionados con el organismo o la biología del sujeto puede estar involucrados factores genéticos como ejemplo; Sobrepeso o Hipertensión Arterial.

**Socio-Demográfico.-** son los que están relacionados con la sociedad y la población en general, ejemplo; edad, religión y género.

**Social.-** Estos abarcan todos los temas como factores económicos, físico, ejemplo; Entorno Social, Entorno laboral y Servicios básicos. (16)

### **2.3.5 Anticoncepción de Emergencia o Poscoital.**

#### **Definición.**

Este anticonceptivo está diseñado para ser utilizado de manera emergente cuando el método anticonceptivo habitual ha tenido un uso incorrecto o algún percance como; deslizamiento de preservativo, extracción del diafragma antes de tiempo o en casos extremos cuando se ha presentado abusos incluyendo violaciones. El mecanismo de

acción de este método anticonceptivo depende del día en el que sean ingeridas las pastillas las mismas interfieren directamente con la ovulación ya sea retrasando la o inhibiéndola. La anticoncepción de emergencia es más efectiva cuando es utilizada en los primeros días luego de la relación sexual sin protección, antes de que el ovulo emigre del ovario y se produzca la fertilización. La anticoncepción de emergencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo. (17)

- **Historia.**

En 1970 se probó combinaciones de etinilestradiol y norgestrel para la anticoncepción poscoital, a base de 50ug de etinilestradiol y 500ug de norgestrel con varios estudios llegaron a la conclusión de administra 100ug de etinilestradiol más 500ug de levonogestrel dentro de las primeras 72 horas luego de la relación sexual y la segunda dosis a las 12 horas después de la primera.

Con este esquema se estimaba una eficacia del 75% de disminución de embarazos con efectos secundarios como náuseas y vómitos por las altas dosis de estrógeno gracias a Yuzpe y sus colaboradores era una gran opción dicho esquema, sin embargo en los años 60 se implementó el Plan B en el que se comparó con el método de Yuzpe en un estudio multinacional este método incluía una dosis de 750ug cada 12 horas dentro de las primeras 72 horas luego del coito sin protección. Los resultados arrojaron datos donde el plan B con levonogestrel presenta una tasa de éxito del 89% en comparación al método de Yuzpe que es de 75% además de tener mejor tolerancia a los efectos secundarios.

- **Tipos de anticoncepción de Emergencia.**

### **Método de Yuzpe**

Este método fue descrito por Yuzpe y sus colaboradores y aprobado en 1977 por la FDA (Food and Drug Administration). Actúa a través de la supresión de la gonadotropina por la acción estrogénica del etinilestradiol y a su vez inhibe la

ovulación así como también contribuye a la alteración sobre el moco cervical y el endometrio.

### **Composición**

- 500 mg de levonogestrel
- 100 mg de etinilestradio

### **Dosis**

Consiste en la utilización de dos dosis de 100ug de etinilestradiol y 500ug de levonogestrel dentro de las 72 primeras horas después de la relación sexual sin protección y la segunda dosis 12 horas después de la primera con una eficacia del 75% en el mayor de los casos.

### **Efectos secundarios**

- Náuseas
- Vómitos

### **Plan B**

#### **Mecanismo de Acción**

Su mecanismo de acción consiste principalmente en inhibir, retrasar o interferir el proceso de la ovulación normal, evitando así el desarrollo de una posible fecundación además de alterar el endometrio y obstaculizarlo dando como resultado final evitar el embarazo.

### **Composición**

- 750mg de levonogestrel

### **Dosis**



Consiste en la utilización 750ug de levonogestrel cada 12 horas dentro de las 72 primeras horas luego de la relación sexual sin protección, este tiene el 89% de eficacia cuando se utiliza de manera correcta.

### **Recomendaciones**

Tanto el método de Yuzpe así como el plan B han sido utilizados con un gran porcentaje de eficacia, según los autores luego de varios estudios se ha demostrado que estos métodos con levonogestrel no deteriora la morfología endometrial y no tiene efectos teratógenicos en el embrión y menos aún interrumpe embarazos ya establecidos.

En caso de que los efectos secundarios sean predominantes y se haya producido el vómito dentro de las 2 primeras horas luego de la ingesta, se recomienda volver a repetir la dosis, y tomar algún tipo de antiemético como la Metoclopramida para evitar la náusea y el vómito. (18)

### **2.3.6. Fracaso de la Anticoncepción de Emergencia**

La anticoncepción de urgencia inhibe o retrasa la ovulación pero esta no es capaz de lograr un aborto una vez que el ovulo este fecundado, como todo método anticonceptivo tiene un porcentaje de fallo es por eso que se recomienda algún método adicional como algún método de barrera para evitar el fracaso.

La menstruación debería presentarse de forma adecuada cuando la píldora poscoital ha hecho su efecto de lo contrario si la menstruación se retrasa más de 3 semanas aumenta la probabilidad de un embarazo y se recomienda una evaluación completa con un especialista así como exámenes complementarios para descartar dicha posibilidad. Sin embargo en caso de embarazo no hay evidencia de teratogénesis en el embrión; para un posible fracaso de la anticoncepción de emergencia se puede recurrir a los siguientes métodos:

### **Mifepristona (Cytotec)**

Es ideal para evitar la implantación del ovulo debido a sus altos contenidos antiprostageno y puede ser administrado hasta 17 días después del coito, estudio realizados demuestran su gran eficacia evitando embarazos hasta en un 06% más que al utilizar el método de Yuzpe. Este medicamento es de alto riesgo ya que es abortivo y puede causar sangrados excesivos por más de 30 días posteriores a su ingesta.

### **DIU de Cobre**

Este dispositivo se utiliza de forma intrauterino con un alto porcentaje de eficacia del 99% y puede ser colocado luego de 5 días después del coito sin protección o fallo del método anticonceptivo habitual para evitar un embarazo y es el más apropiado para mujeres que quiere un anticonceptivo a largo plazo con sus respectivos efectos secundarios. (18)

### **2.3.7 La Píldora de Emergencia y la Religión**

Los diferentes puntos de vista de este medicamento han sido una gran controversia ya que las diferentes mentes y criterios siguen en debate sobre todo a nivel de religión donde en España un grupo de científicos ha realizado un estudio de varios años donde el doctor Del Rey acota que un embarazo se consideran desde que el espermatozoide se implanta en el ovulo basado en la embriología del siglo XXI.

Además objeta que la otra cara de los anticonceptivos son sustancialmente abortivos ya que acaban con el inicio de una pequeña vida basado en algunos estudios hechos en animales donde argumenta que el organismo humano no es igual al de los animales es por eso que hay diferentes conclusiones o lo que ellos llaman efecto contragestivo que es un término poco utilizado. (19)

Varios artículos y publicaciones hablan acerca de los diferentes efectos secundarios que causa la píldora anticonceptiva de emergencia a largo plazo dentro de estos Ulloa en una publicación del diario el norte menciona que el alto consumo de este medicamento podría causar cáncer de mama, no hay un estudio específico acerca de este pero acota que las píldora anticonceptivas tradicionales tienen(0,03 milímetros de levonogestrel)y son causales de Cáncer de mama lo que aumenta la probabilidad de

contraer la enfermedad si hay un uso excesivo de la píldora del día después, además de que causa problemas cardiovasculares y más aún si las consumidoras tienen una vida sedentaria, más de 35 años y consume alcohol y cigarrillo. (20).

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

Formando parte del sustento legal el estado Ecuatoriano cuenta con una constitución de la Republica la cual abarca políticas públicas y leyes que avala la salud del pueblo Ecuatoriano a través del Sistema Nacional de Salud, el mismo que incluye programas y protocolos vigentes para la prevención y promoción de la salud.

### **Constitución de la Republica de Ecuador 2008.**

#### **Art. 32.-**

*“ La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación , la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.”*

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (21)*

**Art.358.-** *“El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual*

*como colectivo, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.” (21)*

**Art. 363.-** “El Estado será responsable de:”

- *Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.*
- *Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. (22)*

### **Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021**

*Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida.*

**Objetivo Nacional de Desarrollo 1:** *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, ofreciendo salud inclusiva y preventiva. (23)*

*El objetivo se fundamenta:*

*El derecho a la salud debe orientarse de manera especial hacia grupos de atención prioritaria y vulnerable, con énfasis en la primera infancia y con enfoque en la familia como grupo fundamental de la sociedad, en su diversidad y sin ningún tipo de discriminación. (23)*

### **Ley Orgánica de Salud 2006.**

**Art.6.-** *Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud*

*reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permita la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera.*  
(24)

## **2.4.2 Marco Ético.**

### **Código Deontológico para profesionales de Enfermería**

#### ***Elemento del Código No 1: La Enfermera y Las Personas***

##### ***Enfermeras en ejercicio y gestoras***

*Dispensar cuidados que respeten los derechos humanos y sean sensibles a los valores, costumbres y creencias de todos los pueblos.*

*Dar una información suficiente que permita el consentimiento fundamentado y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento.*

*Emplear sistemas de registro y de gestión de la información que aseguren la confidencialidad.*

### **Ley De Derechos y Amparo Al Paciente**

*Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano.*

*Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.*

*Art. 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el*

*procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.*

*Art. 5.- DERECHO A LA INFORMACION.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptuándose las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.*

*Art. 6.- DERECHO A DECIDIR.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión. (25).*

## **CAPÍTULO III**

### **1. Metodología de la investigación.**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

La metodología utilizada fue de tipo cualicuantitativa no experimental.

**Cuantitativa;** porque requiere utilizar magnitudes numéricas que puedan ser tratadas mediante estadísticas y las técnicas de recolección de información ayudaron a analizar e interpretar cada factor asociado al uso de la píldora. (26)

**No experimental;** porque tiende a tener una metodología sistemática en la que como investigadoras no tenemos el control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque no son intrínsecamente manipulables. (27)

### **3.2. Tipo de estudio.**

Se trató de una investigación de tipo descriptivo y transversal.

**Descriptivo;** porque llega a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, si no a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. (28)

**Transversal;** ya que este tipo de investigación nos da la facilidad de observar y describir los factores estresantes en un momento determinado.

(28)

### **3.3. Localización y Ubicación del estudio**

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Anidados Otavalo situado en la antigua casa materna del Hospital San Luis de Otavalo, ubicado entre las calles; Sucre y Estados Unidos frente al redondel de los danzantes de la provincia Imbabura, en la ciudad de Otavalo a 180 metros de la panamericana Norte.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1 Universo**

Todas las pacientes que acudieron al Centro de Salud Anidados Otavalo

#### **3.4.2. Muestra**

Pacientes que solicitaron la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en la farmacia del Centro de salud Anidados Otavalo en el mes de Marzo y 15 días del mes de Abril.

### **3.4.3. Criterios de inclusión.**

Todas las pacientes que solicitaron la píldora anticonceptiva de emergencia y que desearon colaborar con la investigación.

### **3.4.4. Criterios de exclusión**

Pacientes que al momento de su estancia no desearon formar parte de investigación.



### 3.5. Operacionalización de variables.

| <b>Definir las características sociodemográficas de la población en estudio.</b> |   |                  |   |   |
|--|---|------------------|---|---|
| <b>VARIABLES</b>   | <b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>   | <b>DIMENSION</b> | <b>INDICADOR</b>                                  | <b>ESCALA</b>   |
| Características sociodemográficas  | Característica: Cualidad o circunstancia que es propia de una persona o una cosa y hace que se distinga de otras de su misma especie.<br>Demografía: Lo que hace variar y darle la composición a la demografía de un lugar.<br>(29) | Edad             | Años cumplidos                                    | 16-.21 ( )<br>22- 26 ( )<br>+ de 26 ( )                   |
|  |   | Estado civil     | Datos registrados del documento de identificación | Soltero ( )<br>Casado ( )<br>Unión libre ( )<br>Viudo ( ) |
|  |   | Etnia            | Auto identificación                               | Mestizo<br>Indígena<br>Montubio<br>Mulato<br>Otro         |

|  |  |                         |                             |   |
|--|--|-------------------------|-----------------------------|---|
|  |  | Instrucción             | Años de estudio<br>Aprobado | Primaria<br>Secundaria<br>Superior<br>Ninguna |
|  |  | Componente cognoscitivo | Creencias religiosas        | Católico<br>Evangélico<br>Cristiano<br>Otro   |
|  |  | Residencia              | Lugar de procedencia        | Rural<br>Urbano                               |

**Identificar el nivel de conocimiento sobre píldora anticonceptiva de emergencia en la población de estudio**

| <b>VARIABLES</b>  | <b>DEFINICIÓN</b>   | <b>DIMENSION</b>  | <b>INDICADOR</b>  | <b>ESCALA</b>  |
|---|---|-------------------|---|--|
| <b>Priorizar los factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia</b> | <b>OPERACIONAL</b>  |                   |   |  |
| <b>VARIABLES</b>  | <b>DEFINICIÓN</b>   | <b>DIMENSION</b>  | <b>INDICADOR</b>  | <b>ESCALA</b>  |
| Nivel de conocimiento   | Conocimiento: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (29)                                  | Conocimiento      | Si el encuestado tiene información acerca de la píldora de emergencia.  | Si ( )<br>No ( )<br>¿Cuál?   |
| Factor de riesgo  | Factor de Riesgo: Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. (31) | Familiares<br>uso | Como es la relación con la pareja<br>Conocimiento en el tiempo en el que debe tomar la anticoncepción de emergencia   | 24. ¿Cuánto tiempo después de la relación sexual? Excelente<br>Muy buena<br>Buena<br>Regular<br>Buena ( )<br>Excelente ( ) |
|   |   |                   | Como es la relación familiar del participante.<br>Cuántas veces el encuestado ha tomado este medicamento en este año. | Muy buena ( )<br>Buena ( )<br>Regular ( )  |

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
|   |  |  | <p>Edad de la primera relación sexual del encuestado</p> <p>Tiempo que el encuestado considera necesario para la ingesta de la píldora de emergencia</p> <p>Accesibilidad de la píldora anticonceptiva de emergencia.</p> | <p>1 vez ( )<br/>Años cumplidos</p> <p>2 veces ( )</p> <p>3 o más veces ( )</p> <p>Número</p> <p>1 vez al mes</p> <p>3 veces al mes</p> <p>Poco accesible<br/>6 veces al mes</p> <p>Accesible</p> <p>1 vez al año</p> <p>Muy accesible</p> <p>Las veces que sean necesarias.</p> |
|   |  |  | <p>Sociales</p> <p>Ha recibido algún tipo de orientación para el consumo de este método anticonceptivo.</p>   | <p>Si ( ) no ( )</p> <p>¿Quién?</p>  |
| <p><b>Describir cuales son los efectos secundarios más frecuentes en las pacientes que usan la píldora de emergencia.</b></p> |  |  |   |  |

| VARIABLES           | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | DIMENSIÓN           | INDICADOR  | ESCALA   |
|---------------------|---|---------------------|--|--|
| Efectos secundarios | Efecto Secundario: efecto que surge como consecuencia de la acción farmacológica primaria de un medicamento. (30) | Efectos secundarios | Encuestado consume alcohol<br><br>Cuáles de los siguientes efectos secundarios provoca este medicamento.<br>Consume droga. | Muy Frecuentemente<br>Habitualmente<br>Ocasionalmente<br>Sangrado<br>No consume<br>Nauseas<br>Vómitos<br>Dolor de cabeza<br>Muy frecuentemente<br>No conoce<br>Habitualmente<br>Otros..<br>Ocasionalmente<br>No consume<br>Esterilidad |
|                     |   |                     | Conocimientos del encuestado acerca de los efectos secundarios a largo plazo   | Sangrados anormales<br>Cáncer de útero<br>Cáncer de mama<br>No conoce  |

### **3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información**

#### **3.6.1. Encuesta.**

Se realizó una encuesta a cada una de las pacientes que solicitaron la Píldora Anticonceptiva de Emergencia la misma que fue aprobada y validada por un experto en el tema con su respectivo consentimiento informado, compuesta de 20 preguntas; 17 cerradas y 3 abiertas, para conocer características socio demográficas, nivel de conocimiento, uso, efectos secundarios frecuentes del medicamento, y riesgos más sobresalientes que asocien al uso de la misma.

#### **3.7. Análisis de datos.**

La información obtenida luego de la aplicación del instrumento fue analizada y tabulada en una base de datos utilizando los programas Epiinfo y Microsoft Excel donde luego se elaboró tablas logrando así clasificar los resultados y analizar los mismos.

## CAPÍTULO IV

### 4.- Resultados de la Investigación.

La investigación realizada en las pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo con el objetivo de; determinar cuáles son los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, en la cual se analizó los datos obtenidos es decir; la variable, la frecuencia y su correspondiente porcentaje donde los resultados son importantes dentro de la investigación y se presentaran a continuación;

**Tabla 1. Características sociodemográficas de las usuarias del Centro de Salud Anidados Otavalo**

| <b>Edad</b>                 | <b>Porcentaje</b> |
|-----------------------------|-------------------|
| de 16 a 21                  | 23,81%            |
| de 22 a 26                  | 45,24%            |
| más de 26                   | 30,95%            |
| <b>Estado civil</b>         |                   |
| Casada                      | 26,19%            |
| Soltera                     | 47,62%            |
| Unión libre                 | 26,19%            |
| <b>Lugar de procedencia</b> |                   |
| Rural                       | 23,81%            |
| Urbano                      | 76,19%            |
| <b>Auto identificación</b>  |                   |
| Afro ecuatoriana            | 2,38%             |
| Indígena                    | 23,81%            |
| Mestiza                     | 73,81%            |
| <b>Nivel de estudio</b>     |                   |
| Primaria                    | 14,28%            |
| Secundaria                  | 47,62%            |
| Superior                    | 38,1%             |
| <b>Creencia religiosa</b>   |                   |
| Católica                    | 69,05%            |
| Cristiana                   | 16,67%            |
| Evangélica                  | 9,52%             |
| Otro                        | 4,76%             |

**Análisis.** Según datos sociodemográficos la población estudio que consume la píldora anticonceptiva de emergencia, son mujeres del grupo poblacional de 22 a 26 años con un 45.24% además del grupo más vulnerable como son adolescentes en un 23,81%, grupo etario que viven y experimentan cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales, donde existe una gran brecha de incertidumbre.

En un estudio de la Universidad de Norbert Wiener predominó el grupo etario de 16 a 25 años en un 86% recalando que el número de la muestra es mayor, sin embargo se apreció la similitud de los resultados relacionados con el tema mostrando relevantes porcentajes al grupo etario de los adolescentes.

En relación al estado civil el 47.62% son solteras seguidamente de la unión libre, la mayor parte pertenecientes a la zona urbana, se auto identifican como mestizas; según el estudio ya mencionado de la Universidad de Norbet Wiener la mayoría de las participantes son de estado civil solteras con una representación del 89.1% resultados destacantes y afines con el presente estudio ya que se puede evidenciar el consumo a ese grupo poblacional. (9)

En lo referente al nivel de estudio el 14,28%, corresponde a la primaria dato preocupante como investigadora porque es ahí donde existe mayor cantidad de falta de conocimiento y por ende dificultad para tomar decisiones acertadas, cabe recalcar que estos datos corroboran las estadísticas del INEC donde menciona que en los últimos años ha decrecido el analfabetismo mismo que coinciden con los resultados de esta investigación. (32)

En cuanto a la creencia religiosa el 69,05% son católicas, datos que son similares con el estudio de Reyes, Morales y Valdivieso donde la mayoría de sus participantes son de la misma creencia con un 66% de la muestra, dato contradictorio para la Iglesia, la misma que está en desacuerdo al uso de anticonceptivos, ya que conlleva actitudes y comportamientos antitéticos, según sus creencias. (9)



**Tabla 2.-Conocimiento de las usuarias sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.**

| <b>Tiene información sobre la Píldora</b>                          | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| No   | 16                | 38,10%            |
| Si   | 26                | 61,90%            |
| <b>Conocimientos acerca de la PAE</b>                              |                   |                   |
| Es Abortiva  | 6                 | 23,08%            |
| Evita el embarazo  | 13                | 49,99%            |
| Respuesta fuera de lugar   | 7                 | 26,93%            |
| <b>Conoce el tiempo de uso luego de la relación sexual.</b>        |                   |                   |
|  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| 24 horas luego de la relación sexual                               | 22                | 52,38%            |
| Hasta las 72 horas luego de la relación sexual                     | 9                 | 21,43%            |
| 5 o más días después de la relación sexual                         | 2                 | 4,76%             |
| No conoce  | 9                 | 21,43%            |
| <b>Con que frecuencia toma la PAE</b>                              |                   |                   |
|  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| 1 vez al año   | 15                | 35,71%            |
| Una vez al mes   | 3                 | 7,14%             |
| Una vez cada 3 meses   | 6                 | 14,29%            |
| Una vez cada 6 meses   | 7                 | 16,67%            |
| Cada vez que lo necesite   | 11                | 26,19%            |
| <b>Conocimiento de efectos secundarios de la píldora</b>           |                   |                   |
| SI   | 22                | 59,52%            |
| NO   | 20                | 40,48%            |
| <b>Conocimiento de las consecuencias del consumo a largo plazo</b> |                   |                   |
|  |                   | <b>Porcentaje</b> |
| Esterilidad  | 22                | 4,76%             |
| Sangrados anormales  |                   | 9,52%             |
| Cáncer de mama   |                   | 14,28%            |
| Cáncer de útero  |                   | 30,95%            |
| No conoce  | 20                | 47,62%            |

**Análisis.-** El 38,10% de la población que hace uso de PAE, desconoce o no tiene información suficiente sobre la misma, asumiendo que consumieron la píldora de emergencia sin conocer o la poca información que poseen fue errónea, sin medir consecuencia alguna en el uso indiscriminado de la misma, el 23,08% refiere que la PAE es abortiva, el 21,43% desconoce el tiempo de consumo luego de una relación sexual, mientras que un gran porcentaje aduce que el consumo de la píldora se toma cada vez que la necesite, la educación y la información que recibieron por los diferentes medios como; internet, asesoría por el personal de salud, amistades, entre otras, es deficiente, resultados que coinciden con un estudio realizado en México por Contreras, De la Cruz, Sarmiento; Murillo; Osorio, el 89% de las encuestadas tiene conocimiento de esta píldora sus diferentes nombres comerciales y su forma de uso, aunque las mismas desconocen de la frecuencia de toma y de sus efectos a largo plazo, por lo que concluyen que sigue habiendo un uso indiscriminado a pesar de la información obtenida ya que la misma aun no es completa. (33)

**Tabla 3.- Efectos secundarios frecuentes en las pacientes que usan la PAE**

| <b>Efectos Secundarios</b> | <b>Porcentaje</b> |        |
|----------------------------|-------------------|--------|
| Dolor de Cabeza            | 19                | 45,24% |
| Nauseas                    | 20                | 46,62% |
| Vómitos                    | 15                | 35,72% |
| Sangrado excesivo          | 16                | 38,10% |
| Otros(sueño)               | 1                 | 2,38%  |

**Análisis.**-Entre los efectos secundarios que presentaron la población estudio en un gran porcentaje fueron: cefalea con un 45,24% seguidamente de náuseas con un 46,62% además de hemorragia, vómitos y un porcentaje mínimo mencionaron sueño, según Guevara en su estudio realizado en 2016 sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia, encontró que del total de las usuarias presentaron en su mayoría, aumento del sangrado menstrual con 31,5%, seguido del dolor de cabeza, náuseas y vómitos con el 21,7%, entre otros; resultados que se asimilan a esta investigación, lo que hace relevancia en ambos estudios es que a pesar de los diferentes efectos secundarios que esta ocasiona la sociedad no hace conciencia del uso de la misma, sin embargo sigue existiendo una gran demanda de este método anticonceptivo en todo el mundo con gran atribución a la población adolescente. (34)

**Tabla 4.- Factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.**

| <b>Factores Individuales</b>              |                   |                   |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>Edad de la primera relación sexual</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| 13-18                                     | 33                | 78,58%            |
| 19-24                                     | 6                 | 14,28%            |
| Más de 25                                 | 3                 | 7,14%             |
| <b>Parejas sexuales</b>                   | <b>Porcentaje</b> |                   |
| 1 pareja                                  | 12                | 28,57%            |
| 2 parejas                                 | 17                | 40,48%            |
| 3 ó más parejas                           | 13                | 30,95%            |
| <b>Factores Familiares</b>                |                   |                   |
| <b>Relación Familiar</b>                  | <b>Porcentaje</b> |                   |
| Excelente                                 | 8                 | 19,05%            |
| Muy buena                                 | 11                | 26,19%            |
| Buena                                     | 13                | 30,95%            |
| Regular                                   | 10                | 23,81%            |
| <b>Relación Con La Pareja</b>             | <b>Porcentaje</b> |                   |
| Excelente                                 | 7                 | 16,67%            |
| Muy Buena                                 | 16                | 38,10%            |
| Buena                                     | 13                | 30,95%            |
| Regular                                   | 6                 | 14,29%            |
| <b>Factores Nocivos</b>                   |                   |                   |
| <b>Consume Alcohol</b>                    | <b>Porcentaje</b> |                   |
| Habitualmente                             | 1                 | 2,38%             |
| Ocasionalmente                            | 18                | 42,86%            |
| No consume                                | 23                | 54,76%            |
| <b>Consume algún tipo de droga</b>        | <b>Porcentaje</b> |                   |
| Ocasionalmente                            | 5                 | 11,90%            |
| No consume                                | 37                | 88,10%            |
| <b>Factores Sociales</b>                  |                   |                   |
| <b>Acceso</b>                             | <b>Porcentaje</b> |                   |
| Muy accesible                             | 29                | 69,05%            |
| Poco accesible                            | 13                | 30,95%            |
| <b>Orientación para el uso de la PAE</b>  | <b>Porcentaje</b> |                   |
| Si  | 32                | 76,19%            |
| No  | 10                | 23,81%            |

| ¿Quién le oriento al uso de PAE? |    | Porcentaje |
|----------------------------------|----|------------|
| Amiga                            | 11 | 34,38%     |
| Enfermera                        | 10 | 31,26%     |
| Farmacéutico                     | 1  | 3,12%      |
| Médico                           | 5  | 15,62%     |
| Redes sociales                   | 5  | 15,62%     |

**Análisis.-** Según los resultados obtenidos los factores de riesgo individuales asociados al consumo de la píldora anticonceptiva se obtuvo que el 78,58% de participantes iniciaron su vida sexual en la adolescencia; además de que el 30,95% ha tenido más de 3 parejas sexuales dato puntual como factor de riesgo para el uso de la píldora de emergencia debido la falta de vínculo con el propio cuerpo y baja autoestima. En comparación con el estudio de Guevara los datos son semejantes ya que en su estudio muestra que las encuestadas iniciaron su vida sexual de 17 a 20 años período de la adolescencia tardía, edad crítica en la que la sexualidad es parte integral de la personalidad y siendo la función orgánica que más repercute en la formación personal. (34)

Dentro de los factores familiares se encontró bajos porcentajes asociados a las relaciones familiares regulares donde el 23,81% y 14,29% de las relaciones con la familia y la pareja respectivamente son malas, riesgo influyente para el uso de la PAE. Según Casanova en su trabajo de titulación menciona al factor familiar como influencia al no uso de métodos anticonceptivos con un 25% del total de su muestra por lo que se asume que el factor familiar es muy importante para la toma de decisiones ya que la comunicación y la comprensión con la familia son lazos fundamentales para el desarrollo personal en distintos escenarios a lo largo de la vida. (35)



En los factores nocivos se evidencio que existe el 42,86% de consumo ocasional de alcohol y un porcentaje de 11,90% para el consumo ocasional de sustancias estupefacientes por lo que al parecer este factor no está estrechamente relacionado al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en esta investigación Por otro lado en el 2010 en España un estudio revela una alta utilización de la píldora, señalando como

principal factor de riesgo al consumo habitual de alcohol y cannabis donde los principales afectados son los adolescentes mismos usan de manera incorrecto de este medicamento por lo que se puede asumir que los datos son contradictorios entre las dos investigaciones (36).

Dentro de los factores sociales se obtuvo a la accesibilidad del medicamento con un 69.05% seguidamente de una respuesta afirmativa para la orientación del uso de la PAE con un 76,19% de los cuales el 34.08% recomendada por amistades y un 31,26% por personal de salud. En un artículo publicado en el 2006 en Cuba por un Policlinico Docente expresan que este medicamento no debería ser restringido, y de ninguna manera que pueda ser obstaculizado para su uso inmediato, acotando que esta es una medida alternativa para los adolescentes (37) Por otro lado en Perú se realizó una investigación acotando que se debería reconsiderar el acceso gratuito al medicamento en dicho país ya que a pesar de ser restringido no se ha visto la disminución del consumo. (11) Datos contradictorios a esta investigación ya que en el Ecuador se expende libremente sin necesidad de ningún documento de identificación lo que aumenta la probabilidad de consumo excesivo y graves consecuencias a largo plazo.

**Tabla 5.- Priorización de los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.**

|                              |                     |                 |                          |                 |
|------------------------------|---------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| <b>FACTORES INDIVIDUALES</b> | 18-22               | <b>(45,24%)</b> | SOLTERAS                 | <b>(47,62%)</b> |
| <b>FACTORES CONDUCTUALES</b> | 2 PAREJAS SEXUALES  | <b>(40,48%)</b> | 1RA Relación 13-18       | <b>(58.58%)</b> |
| <b>FACTORES FAMILIARES</b>   | RELACIÓN FAM. BUENA | <b>(30,95%)</b> | RELACIÓN PARE. MUY BUENA | <b>(38,10%)</b> |
| <b>FACTORES NOCIVOS</b>      | Alcohol NO CONSUME  | <b>(54,76%)</b> | Droga NO CONSUME         | <b>(58,10%)</b> |
| <b>FACTORES SOCIALES</b>     | ORIENTACIÓN SI      | <b>(76,19%)</b> | MUY ACCESIBLE            | <b>(69,05)</b>  |

|                  |   |
|------------------|---|
| Riesgo Fuerte    |    |
| Riesgo Notable   |   |
| Riesgo Limitado  |  |
| Riesgo Débil     |  |
| Riesgo muy Débil |  |

**Análisis.**-Dentro de la priorización de riesgos se utilizó el código de colores donde se obtuvo que todos son muy importantes sin embargo se elaboró una tabla utilizando dos variables de cada tipo de factor; en la cual los riesgos sociales juegan un papel significativo en esta investigación, donde el factor social “acceso” lidera la lista con un 69,05% así como también se pudo evidenciar el 76,19% a la orientación para el consumo ya que las influencias y la mala toma de decisiones acarrear consecuencias no deseadas.

## CAPÍTULO V

### 5.- Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

Los datos socio-demográficos de la población estudio son; mujeres de 19 a 22 años de edad, de estado civil solteras y unión libre, residentes en zonas urbanas, con nivel de instrucción primaria y secundaria, católicas y se auto identificaron como mestizas.

El conocimiento de las pacientes que hacen uso de la píldora anticonceptiva de emergencia es deficiente ya que se apreció que la mayoría de participantes no tienen una buena y completa información de todo lo relacionado a la píldora, ya que por parte de los núcleos más cercanos como es la familia y la sociedad sigue, existiendo el sentimiento de temor y vergüenza por este tema.

Los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia que dieron a conocer las participantes fueron; cefalea, náusea, vómito y sangrado transvaginal, inmediatamente luego de la toma ya que se trata de un fármaco ya que la Píldora Anticonceptiva de Emergencia es tan potente como el de 30 píldoras anticonceptivas normales en una.

Dentro de la priorización se encontró que los factores de tipo social encabezaron la lista ya que la mayoría de pacientes que hacen uso de los servicios del Centro de Salud Anidados Otavalo acotan que el acceso es uno de los puntos más frágiles para el consumo por el hecho de la gratuidad y la facilidad para adquirir el medicamento.

Para mitigar la desinformación y los diferentes problemas de todo lo relacionado a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia se contribuyó con una guía informativa que despeje toda incertidumbre en las usuarias, aportando así a la sociedad de manera interactiva para que tengan información acertada y de libre acceso para mantener un buen estado de salud.



## **5.2.- Recomendaciones.**

Al Ministerio de Educación para que brinde más información acerca de la salud sexual y reproductiva y sobre todo que haga énfasis en los grupos vulnerables como son los adolescentes.

Al Ministerio de Salud Pública para que provean de información verídica sobre el mecanismo de acción y los efectos secundario tempranos y tardíos que causa la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, buscando estrategias para lograr una mejor acogida y aprendizaje de la problemática.

A las pacientes para que soliciten información correcta y de fuentes confiables de todo lo relacionado a la Píldora de Emergencia para evitar problemas no deseados así como también concientizar sobre el uso responsable ya que su consumo excesivo acarrea graves consecuencias.

A la familia y la sociedad en general para que concientice sobre el uso indiscriminado de este medicamento, incrementando la comunicación, la comprensión e inculcando valores como la responsabilidad y el amor propio que encaminen a una formación de calidad.

Al personal del Centro de Salud Anidados Otavalo para que continúen con la capacitación sobre métodos anticonceptivos y hagan uso de la guía educativa brindada, involucrando a pacientes y al personal de salud para incentivar al uso adecuado y responsable de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia..

## BIBLIOGRAFÍA

1. El Comercio. El Comercio.com. [Online].; 2018. Acceso 05 de Diciembre de 2018. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-estadisticas-embarazo-adolescente-mama.html>.
2. González Hernandoa C, Souza de Almeida M. Pildora Anticonceptiva a Debate. Enfermería Universitaria. 2013; X(3).
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018. Acceso 8 de Febrero de 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
4. BBC mundo. [Online]; 2018. Acceso 07 de Febrerode 2019. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-42274170>.
5. Ministerio de Salud Publica. Plan de Prevención del Embarazo. [Online].; 2013. Acceso 2 de Febrero de 2019. Disponible en: <https://www.google.com.ec/search?q=PLAN+NACIONAL+DE+PREVENCION+DEL+EMBARAZO+EN+ECUADOR&oq=PLAN+NACIONAL+DE+PREVENCION+DEL+EMBARAZO+EN+ECUADOR&aqs=chrome.69i57j0.708j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.
6. Diario El Norte. Diario el norte Ntv. [Online]; 2015. Acceso 01 de abrilde 2015. Disponible en: [www.elnorte.ec](http://www.elnorte.ec).
7. Scielo. Píldora anticonceptiva de emergencia: características de la demanda en una organización no gubernamental en Chile. Revista Chilena de Ginecología y Obstetricia. 2014; 79(5).

8. Emma L. Linch Torres FMHa. Componentes y Actitudes hacia el amor y uso de anticoncepción de emergencia en jóvenes. *Revista Ciencia y Tecnología*. 2018; 14(4).
9. Reyes-Serrano N, Morales-Alvarado S, Valdivieso-Oliva V. Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de Obstetricia. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. 2017; 6.
- 10 Campos Altamirano M, Bocangel Farfan L, Chasin. Frecuencia de uso del . Anticonceptivo Oral de Emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la universidad Alas Peruanas; Puerto Maldonado (2012). *Revista Científica Alas Peruanas*. 2014; I(2).
- 11 Pereyra E, Quispe D, Pineda R. Alto uso de la anticoncepción Oral de emergencia . en Perú: reconsideración de su libre acceso. *scielo*. 2016; 33(4).
- 12 Gobierno Autonomo Descentralizado Municipal del Canton Otavalo. municipio . de Otavalo. [Online] Acceso 15 de Noviembre de 2018. Disponible en: [www.otavalo.gob.ec](http://www.otavalo.gob.ec).
- 13 Cabero Roura L, Sladivar Rodriguez D, Fajardo S. *Manual de Obstetricia y . Ginecología España: ERGON*; 2016.
- 14 Institute for Reproductive Health; Knowles, Jon. *Planificación Familiar*. [Online].; . 2009. Acceso 12 de Enero de 2019. Disponible en: <https://www.k4health.org/sites/default/files/1era%20edici%C3%B3n.pdf>.
- 15 Organización Mundial de la Salud. [Online] Acceso 20 de Enero de 2019. . Disponible en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/).

- 16 Academia Europea de Pacientes. [Online]; 2015. Acceso 19 de Enero de 2019.  
. Disponible en: <https://www.eupati.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/>.
- 17 Organización Mundial de la Salud. anticoncepción de urgencia-World Health  
. Organization. [Online].; 2018. Acceso 7 de Enero de 2019. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
- 18 Cabrero Roura L, Saldivar Rodriguez D, Fajardo Dueñas S. Anticonceptivos  
. hormonales. En Ginecología y Obstetricia. España: ERGON; 2016. p. 927-930.
- 19 Zenit, el mundo visto desde Roma. [Online].; 2016. Acceso 11 de Febrero de 2019.  
. Disponible en: <https://es.zenit.org/articles/la-pildora-del-dia-despues-es-causa-de-aborto/>.
- 20 Diario el Comercio. El comercio.com. [Online].; 2013. Acceso 22 de enero de  
. 2019. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/detras-de-pildora-de-emergencia.html>.
- 21 República del Ecuador. Constitución de la República de Ecuador. En: Quito; 2008  
. p. 43.
- 22 República de Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. En: Quito; 2008  
. p. 45.
- 23 Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021. Cuenca; 2017 p. 58.  
.

- 24 Republica del Ecuador. LEY ORGANICA DE SALUD. En: Quito; 2012 p. 12.
- 25 Ministerio de Salud Pública. Ley de Derechos y Amparo del Paciente. [Online].; . 2007. Acceso 22 de Febrero de 2019. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
- 26 Maldonado JA. academia. edu. [Online].; 2015. Acceso 29 de Febrero de 2019. . Disponible en: [http://www.academia.edu/15487793/METODOLOG%3%8DA\\_DE\\_LA\\_INVE STIGACI%3%93N\\_Fundamentos](http://www.academia.edu/15487793/METODOLOG%3%8DA_DE_LA_INVE STIGACI%3%93N_Fundamentos) .
- 27 Baray H, Ávila L. Eumed.net. [Online].; 2007. Acceso 28 de Febrero de 2019. . Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/2i.htm>.
- 28 Beobold M, Dalen V, J W. Noemágico. [Online]; 2006. Acceso 26 de Febrerode . 2019. Disponible en: [noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigaci-n-descriptiva.php](http://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigaci-n-descriptiva.php).
- 29 K Dictionaries Ltd. The free dictionary. [Online]; 2013. Acceso 21 de Enerode . 2019. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/demograf%3%ADa>.
- 30 Infomed. Glosario de términos farmacológicos. [Online]; 2011. Acceso 22 de . enerode 2019. Disponible en: <http://glosario.sld.cu/terminos-farmacologicos/2011/04/29/efecto-secundario/>.
- 31 Julian P, Ana G. Definición.DE. [Online]; 2017. Acceso 22 de Enero de 2019. . Disponible en: <https://definicion.de/factores-de-riesgo/>.

- 32 Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. INEC Ecuador. [Online].; 2010.  
. Acceso 23 de Abril de 2019. Disponible en:  
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>.
- 33 Mandujano Contreras C, Reyes , otros. Conocimiento y uso de la píldora de  
. emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Scielo. 2018; 17(3).
- 34 Guevara Paz dC. Repositorio. Tumbes.Edu.Pe. [Online].; 2016. Acceso 24 de  
. Abril de 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/71/TESIS%20-%20GUEVARA%20PAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 35 Eufemia CJA. Factores que influyen en la elección de Métodos Anticonceptivos en  
. la población femenina en edad reproductiva..
- 36 López M, Schiaffino A, Moncada A, Pérez G. Factores asociados al uso  
. autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de  
14 a 18 años de edad. Scielo. 2010; XXV(5).
- 37 .Policlínico Docente. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Scielo.  
. 2006; 78(2).
- 38 Rodriguez Gomez G. Metodología de la investigación. [Online]; 1996. Acceso  
29 de Febrero de 2019. Disponible en:  
<https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/investigacion-cualitativa.pdf>.

## ANEXOS

### 1.- Validación de la encuesta.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Estimado Validador.

Me es grato dirigirme a usted y dada su experiencia en el tema le solicito de la manera más comedida que para efectuar la validación usted deberá leer cuidadosamente todas las preguntas en donde puede elegir la respuesta de acuerdo al criterio personal. Se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, al contenido, la pertinencia y la congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Marque con una ( X ); SI o NO , en cada criterio según su opinión.

| CRITERIOS  | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|--|----|----|-------------|
| 1.- El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | X  |    |             |
| 2.- el instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio                            | X  |    |             |
| 3.- la estructura del instrumento es adecuado  | X  |    |             |
| 4.-los ítems son claros y entendibles  | X  |    |             |
| 5.- el número de ítems es adecuado   | X  |    |             |

Sugerencias: Sin ninguna observación, con ítems claros

Nombre del Experto

Ximena Enriquez

Firma

Ximena Enriquez L.

Obst. Ximena Enriquez L.  
OBSTETRIZ  
P.N. 1005-2010-1083262

## 2.- Formato de encuesta



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ANIDADOS OTAVALO”**

El objetivo de la presente investigación es determinar los factores asociados al uso de la píldora de emergencia. La información proporcionada es confidencial y anónima.

El cuestionario que se describe a continuación contiene preguntas de opción múltiple, por lo que es importante que usted responda con toda sinceridad ya que los datos recolectados serán utilizados únicamente para fines académicos en donde su participación es fundamental.



Marque con una (X) las respuestas que considere adecuadas.

| DATOS GENERALES  |            |        |                                 |  |         |                                   |                      |               |  |                      |
|--|------------|--------|---------------------------------|--|---------|-----------------------------------|----------------------|---------------|--|----------------------|
| ¿Cuántos años cumplidos tiene?   | de 12 a 16 |        | ¿Cuál es su estado civil?       | Soltera                                    |         | ¿Cómo se Auto Identifica?         | Mestizo              |               |  |                      |
|  | de 17 a 21 |        |                                 | Casada                                     |         |                                   | Indígena             |               |  |                      |
|  | de 22 a 26 |        |                                 | Unión Libre                                |         |                                   | Montubio             |               |  |                      |
|  | Más de 26  |        |                                 | Viuda                                      |         |                                   | Afro ecuatoriano     |               |  |                      |
| ¿Cuál es su nivel de estudios  | Primaria   |        | ¿Cuál es su Creencia religiosa? | Católico                                   |         | ¿Cuál es su lugar de procedencia? | Urbano               |               |  |                      |
|  | Secundaria |        |                                 | Evangélico                                 |         |                                   | Rural                |               |  |                      |
|  | Superior   |        |                                 | Cristiano                                  |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  | Ninguna    |        |                                 | Otro                                       |         |                                   |                      |               |  |                      |
| ¿Tiene alguna información acerca de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia?                     |            |        |                                 |  |         |                                   |                      |               |  |                      |
| SÍ   |            | ¿Cual? |                                 |  |         |                                   |                      |               |  |                      |
| NO   |            |        |                                 |  |         |                                   |                      |               |  |                      |
| ¿Cuál es el tiempo que considera tomar la píldora de emergencia luego de una relación sexual?    |            |        |                                 | 24 horas luego de la relación sexual       |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | Hasta 72 horas luego de la relación sexual |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | 5 días después de la relación sexual       |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | No conoce                                  |         |                                   |                      |               |  |                      |
| ¿Conoce con qué frecuencia debería tomar la píldora anticonceptiva de emergencia anualmente?     |            |        |                                 | 1 vez al mes                               |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | 1 cada 3 meses                             |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | 1 vez cada 6 meses                         |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | 1 vez al año                               |         |                                   |                      |               |  |                      |
|  |            |        |                                 | Cuantas veces necesite al año.             |         |                                   |                      |               |  |                      |
| ¿Conoce acerca de cuáles son los efectos secundarios de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia? |            |        |                                 |  |         |                                   |                      |               |  |                      |
| Sangrado   |            |        | Vómitos                         |  |         | Otros                             |                      |               |  |                      |
| Nauseas  |            |        | Dolor de cabeza                 |  |         | No conoce                         |                      |               |  |                      |
| Cuántas veces ha consumido este medicamento en este año?   |            | 1 vez  |                                 | <input type="text"/>                       | 2 veces |                                   | <input type="text"/> | 3 o más veces |  | <input type="text"/> |

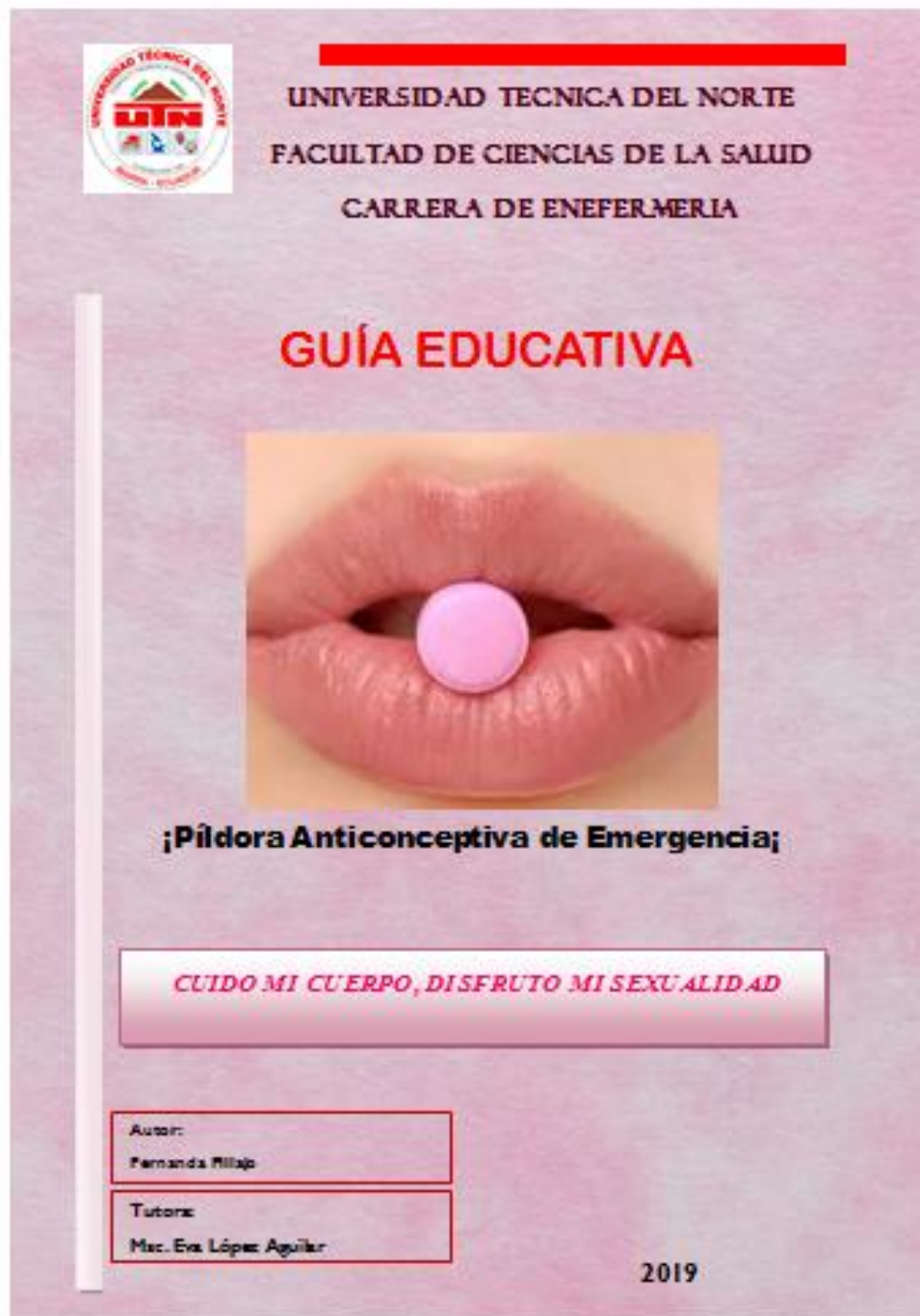
|  |                     |  |               |
|--|---------------------|--|---------------|
| <b>¿Conoce cuales son la consecuencias del uso de la Píldora de Emergencia a largo plazo?</b>  | Cáncer de mama      |  |               |
|  | Cáncer de útero     |  |               |
|  | Sangrados Anormales |  |               |
|  | Esterilidad         |  |               |
|  | Ninguno             |  |               |
|  | Otro                |  |               |
| <b>¿Cuál fue la edad de su primera relación sexual? Escribalo.</b>                             |                     | <b>¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad? Escribalo.</b> |               |
| <b>¿Cómo considera el acceso a este medicamento?</b>   |                     |  |               |
| Poco accesible   |                     | Accesible  | Muy accesible |
| <b>¿Ha recibido algún tipo de orientación o recomendación para el uso de este medicamento?</b> |                     |  |               |
| SI   |                     | Quien lo recomendó? Especifique:   |               |
| NO   |                     |  |               |
| <b>¿Consume alcohol?</b>   |                     | <b>¿Consume algún tipo de droga?</b>                                       |               |
| Muy Frecuentemente   |                     | Muy Frecuentemente   |               |
| Habitualmente  |                     | Habitualmente  |               |
| Ocasionalmente   |                     | Ocasionalmente   |               |
| No consume   |                     | No consume   |               |
| <b>¿Cómo es su relación familiar?</b>  |                     |  |               |
| Excelente  |                     | Muy buena  | Buena         |
|  |                     |  | Regular       |
| <b>¿Cómo es su relación con su pareja?</b>   |                     |  |               |
| Excelente  |                     | Muy buena  | Buena         |
|  |                     |  | Regular       |

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### 3.- Galería Fotográfica.



#### 4.-Portada de la Guía Informativa.



**Factors Associated with the use of the Morning After Pill in patients of the Otavalo Anidados Health Center.**

**Author:** Fernanda Carolina Pillajo Álvarez

**Email:** nenita1993carito@gmail.com

**ABSTRACT**

The MAP (Morning After Pill) was established for emergency situations when a sexual intercourse occurred without protection or if the usual contraceptive method failed, the objective of the research was to identify the factors associated with the use of the Emergency Contraceptive Pill in patients who attended the Anidados Health Center, Otavalo, a descriptive and cross-sectional study with a non-experimental quantitative approach was applied; the data gathering tool was a validated survey which was applied to 42 female patients of the Health Center pharmacy, this data was processed through a database, with the following results, 23.81% are 15 to 19 years old, single, mestizo, Catholic, residents of urban areas; what regards to the level of knowledge about the MAP; 38.10% are unaware of the mechanism of action, mode of use, however, misconceptions were found in this regard; the side effects after using this contraceptive method present were; 46.62% nausea followed by headaches with 45.24%. Among the factors associated with the use of the pill; among the individual factors were found; number of sexual partners, family factor which is associated with the relationship with their parents and their partner, harmful factors with low percentages of alcohol consumption, within the social factor, accessibility to the pill was predominating, to summarize the factors associated with the use of the MAP are; age, disinformation, social ties and accessibility to the product.

**Key Words:** Accessibility Associated Factors, Morning After Pill.

Vicior Rodriguez  
msa



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** tesis final corregida.docx (D52377001)  
**Submitted:** 5/20/2019 5:31:00 PM  
**Submitted By:** nenita1993carito@gmail.com  
**Significance:** 9 %

### Sources included in the report:

PROYECTO DE INVESTIGA PÍLDORA.docx (D29781785)  
Informacion-org.docx (D27788966)  
TESIS katy.docx (D49066273)  
Anteproyecto-Pildoras Anticonceptivas de Emergencia.pdf (D29753276)  
INFORMEFINALTESIS AOERODASROJASMARZO242019.docx (D49694691)  
UNU-MEDICINA\_2019\_T\_MIRIANFLORES\_V1.pdf (D48320617)  
[https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.  
[http://www.academia.edu/15487793/METODOLOG%3%8DA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACI%3%93N\\_Fundamentos\\_](http://www.academia.edu/15487793/METODOLOG%3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%3%93N_Fundamentos_).  
<http://glosario.sld.cu/terminos-farmacologicos/2011/04/29/efecto-secundario/>  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/71/TESIS%20-%20GUEVARA%20PAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

### Instances where selected sources appear:

29



Msc. Eva Consuelo López Aguilar