

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2157>

Efectos secundarios en el uso del anticonceptivo de emergencia en estudiantes de bachillerato en Ecuador

Side effects of emergency contraceptive use in high school students in ecuador high school students in Ecuador

Lorena Elizabeth Lima-Armas

ut.lorenala27@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0697-5303>

Dilan Esteven Figueroa-Mejía

dilanfm24@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4889-4256>

Nayeli Lisbeth Narváez-Irua

nayelini01@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6227-550X>

Erick Alejandro Durán-Moya

erickdm82@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8303-5177>

Recibido: 15 de abril 2022

Revisado: 10 de junio 2022

Aprobado: '01 de agosto 2022

Publicado: 15 de agosto 2022

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

RESUMEN

Objetivo: Analizar los efectos secundarios en el uso del anticonceptivo de emergencia en estudiantes de bachillerato en Ecuador. **Método:** Descriptivo observacional. **Conclusión:** Se puede concluir que el 60% de los estudiantes no conocen las situaciones únicas en las que se puede recurrir a la pastilla del día después poniendo en riesgo su integridad, física y psicológica. El 20% de los estudiantes creen que la pastilla del día después puede ayudarles a causar un aborto y el otro 20% cuando existe la rotura del preservativo, por lo tanto, sigue infiriendo los conocimientos adquiridos por los adolescentes el transcurso de su crecimiento educativo sexual proporcionado por las Instituciones Educativas.

Descriptores: Fertilización; lesiones preconceptivas; salud reproductiva. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the side effects of emergency contraceptive use in high school students in Ecuador. **Method:** Descriptive observational. **Conclusion:** It can be concluded that 60% of the students do not know the unique situations in which the morning-after pill can be used, putting their physical and psychological integrity at risk. The 20% of the students believe that the morning after pill can help them cause an abortion and the other 20% when there is condom breakage, therefore, it continues to infer the knowledge acquired by adolescents in the course of their sexual educational growth provided by the Educational Institutions.

Descriptors: Fertilization; preconception injuries; reproductive health. (Source: DeCS).

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

INTRODUCCIÓN

La anticoncepción de emergencia ^{1 2 3 4 5 6 7 8} constituye un tema polémico y a la vez una realidad en varios países del mundo, y principalmente en Ecuador, tomando en cuenta que es una alternativa dentro de los métodos de planificación familiar. Recientemente la anticoncepción de emergencia es de acceso libre y gratuito en hospitales, centros y subcentros, decretada por el Ministerio de Salud, sin embargo, proveer a las usuarias de información correcta sobre su uso adecuado entraña grandes retos para los programas de salud sexual y reproductiva, especialmente por las controversias generadas en torno a este método.

Es importante tomar en cuenta que los adolescentes al llevar una vida sexual activa se convierten en un grupo vulnerable, que puede llevarlos a tener daños físicos como psicológicos, por esta razón la educación es nuestra mayor arma, esta nos ayudara para que nosotros como adolescentes llevemos una vida sexual sana. Por lo tanto; se enfoca en la falta de conocimiento que tienen los adolescentes, con el propósito de que ellos sean conscientes del uso correcto del anticonceptivo de emergencia, ya que, ellos al ser un grupo de riesgo deben conocer las consecuencias del mal uso de este anticonceptivo, lo que en futuro puede llevar a problemas graves de salud ^{9 10 11}.

Se tiene por objetivo analizar los efectos secundarios en el uso del anticonceptivo de emergencia en estudiantes de bachillerato en Ecuador.

MÉTODO

Descriptivo observacional.

La población fue de 20 adolescentes de Tercero de Bachillerato “A”, en la Unidad Educativa Bolívar en la ciudad de Tulcán – Ecuador.

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El 70% de los encuestados dicen no conocer sobre la planificación familiar, indican la creación de una buena estrategia de planificación familiar podría ayudar a evitar los embarazos no deseados.

El 60% de los adolescentes encuestados no conoce sobre el tiempo máximo de consumo de la píldora de emergencia, siendo un punto importante para nosotros brindar educación acerca de este tema para evitar los riesgos secundarios y perder la efectividad de este método de emergencia.

La mayoría de los adolescentes encuestados dice poder tomar más de 6 veces al año la pastilla de emergencia. Al obtener estos resultados nos infiere que la situación es preocupante y de alto riesgo, pues, hay que considerar los antecedentes que tiene la mujer, embarazos previos (ectópicos), enfermedades cardiovasculares, entre otros. Por ello, la pastilla del día después no es recomendable el consumo excesivo de la misma, teniendo en cuenta que el abuso puede causar hemorragias, fuertes mareos y si es el caso, hasta la infertilidad. Los especialistas en ginecología indican que el consumo máximo es de 2 píldoras al año, ya que, tomar el medicamento con regularidad reduce su efectividad con cada toma ^{12 13 14 15}.

Se determinó que el 52% de los encuestados desconocen si la pastilla del día después es abortiva, seguido de esto el 30% considera que, si es abortiva, esto se debe a que, la mayoría de los adolescentes, no cuentan con guías didácticas que ayuden a responder sus dudas y pueden considerar que es abortiva.

El 60% de los encuestados, no usan algún tipo de método anticonceptivo con regularidad, por lo tanto, se puede deducir que la toma de decisiones de los adolescentes es nula y no tienen conciencia de que en la actualidad existen muchas maneras de prevenir embarazos no deseados que son accesibles para ellos pues no tienen ninguna restricción de edad para poder ser adquiridos.

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

El 80% de los adolescentes dicen que el embarazo en la sociedad si es un problema, esto se debe a que, consideran que pueden y tienen el derecho de experimentar situaciones que no corresponden a su etapa de crecimiento, sin tener en cuenta las consecuencias que conlleva tomar una decisión. La sociedad indica que el embarazo precoz es un problema que se da por la curiosidad, la ingenuidad, y la falta de conocimiento de los adolescentes, pues cuando existe un embarazo en la adolescencia, la mayoría de las adolescentes tienen que abandonar sus estudios, sus padres tienen que hacerse responsables y dejar a un lado sus privilegios como adolescente y hacerse cargo de un niño.

CONCLUSIÓN

Se puede concluir que el 60% de los estudiantes no conocen las situaciones únicas en las que se puede recurrir a la pastilla del día después poniendo en riesgo su integridad, física y psicológica. El 20% de los estudiantes creen que la pastilla del día después puede ayudarles a causar un aborto y el otro 20% cuando existe la rotura del preservativo, por lo tanto, sigue infiriendo los conocimientos adquiridos por los adolescentes el transcurso de su crecimiento educativo sexual proporcionado por las Instituciones Educativas.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por impulsar el desarrollo de la investigación.

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

REFERENCIAS

1. Lalitkumar PG, Berger C, Gemzell-Danielsson K. Emergency contraception. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.* 2013;27(1):91-101. doi:[10.1016/j.beem.2012.09.003](https://doi.org/10.1016/j.beem.2012.09.003)
2. Shen J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Interventions for emergency contraception. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;8(8):CD001324. Published 2017 Aug 2. doi:[10.1002/14651858.CD001324.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001324.pub5)
3. Kardos L, Magyar G, Schváb E, Luczai E. Levonorgestrel emergency contraception and bodyweight. *Curr Med Res Opin.* 2019;35(7):1149-1155. doi:[10.1080/03007995.2018.1560250](https://doi.org/10.1080/03007995.2018.1560250)
4. Black KI, Hussainy SY. Emergency contraception: Oral and intrauterine options. *Aust Fam Physician.* 2017;46(10):722-726.
5. Turok DK, Gero A, Simmons RG, et al. Levonorgestrel vs. Copper Intrauterine Devices for Emergency Contraception. *N Engl J Med.* 2021;384(4):335-344. doi:[10.1056/NEJMoa2022141](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2022141)
6. Batur P, Kransdorf LN, Casey PM. Emergency Contraception. *Mayo Clin Proc.* 2016;91(6):802-807. doi:[10.1016/j.mayocp.2016.02.018](https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.02.018)
7. Mittal S. Emergency contraception: which is the best?. *Minerva Ginecol.* 2016;68(6):687-699.
8. Upadhyia KK; COMMITTEE ON ADOLESCENCE. Emergency Contraception. *Pediatrics.* 2019;144(6):e20193149. doi:[10.1542/peds.2019-3149](https://doi.org/10.1542/peds.2019-3149)
9. Shen J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Interventions for emergency contraception. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;1(1):CD001324. Published 2019 Jan 20. doi:[10.1002/14651858.CD001324.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001324.pub6)
10. Richardson AR, Maltz FN. Ulipristal acetate: review of the efficacy and safety of a newly approved agent for emergency contraception. *Clin Ther.* 2012;34(1):24-36. doi:[10.1016/j.clinthera.2011.11.012](https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2011.11.012)

Lorena Elizabeth Lima-Armas; Dilan Esteven Figueroa-Mejía; Nayeli Lisbeth Narváez-Irua;
Erick Alejandro Durán-Moya

11. Gemzell-Danielsson K, Rabe T, Cheng L. Emergency contraception. *Gynecol Endocrinol.* 2013;29 Suppl 1:1-14. doi:[10.3109/09513590.2013.774591](https://doi.org/10.3109/09513590.2013.774591)
12. Corbelli J, Bimla Schwarz E. Emergency contraception: a review. *Minerva Ginecol.* 2014;66(6):551-564.
13. Hamdaoui N, Cardinale C, Agostini A. La contraception d'urgence. RPC Contraception CNGOF [Emergency contraception: CNGOF Contraception Guidelines]. *Gynecol Obstet Fertil Senol.* 2018;46(12):799-805. doi:[10.1016/j.gofs.2018.10.00](https://doi.org/10.1016/j.gofs.2018.10.00)
14. Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, Arbuckle JL. Adolescent emergency contraception usage, knowledge, and perception. *Contraception.* 2021;103(5):361-366. doi:[10.1016/j.contraception.2021.01.003](https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.01.003)
15. Li HW, Lo SS, Ho PC. Emergency contraception. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2014;28(6):835-844. doi:[10.1016/j.bpobgyn.2014.04.011](https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2014.04.011)
16. Michie L, Cameron ST. Emergency contraception and impact on abortion rates. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2020;63:111-119. doi:[10.1016/j.bpobgyn.2019.06.008](https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.06.008)