



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Tesis

Características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de
emergencia en mujeres en edad fértil

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Panta Cruz, Nohelia Lisbeth


Código ORCID: <https://orcid.org/000-0002-4445-857X>

Asesora: Dra. García Puicon, Lady Yanina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0578-7397>

Lima – Perú

2023

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, Panta Cruz Nohelia Lisbeth egresado de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL.” Asesorado por el docente: Lady Yanina García puicon DNI 16676637 ORCID 0000-0002-0578-7397 tiene un índice de similitud de 11% con código oid: 14912: 237578196 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado: Bach. Nohelia Lisbeth
 Panta Cruz
 DNI: ...47356772



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: LADY YANI GARCIA PUICON
 DNI: 16676637

Lima, 21de marzo del 2022

Tesis

Línea de investigación

Salud, enfermedad y ambiente: Salud sexual y reproductiva

Asesora

Dra. Yanina

Código ORCID del asesor: 0000-0002-0578-7397

Dedicatoria

En primer lugar, mis trabajos de tesis se los dedico a Dios y a mi abuela Victoria, ella es la razón por la que hoy puedo lograr algo como este trabajo, ella es la culpable del éxito del trabajo gracias a Dios a mi abuela gracias a mi abuela vida y se convirtió en la mejor abuela del mundo entero.

Agradecimiento

Doy gracias a Dios que ha bendecido nuestras vidas, nos ha guiado a lo largo de nuestra existencia y ha sido nuestro apoyo y fortaleza en estos momentos de dificultad y debilidad. También me gustaría agradecer a la Universidad Norbert Wiener por enseñarme durante este largo viaje.

INDICE

Dedicatoria

Agradecimiento

INDICE

RESUMEN

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

1.2.2. Problemas especificos

1.3. JUSTIFICACION

1.3.1 Te6rica

1.3.2 Metodol6gica

1.3.3 Practica

1.4. OBJETIVOS

1.4.1.0bjetivo General

1.4.2.0bjetivos Especificos

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes Nacionales

2.1.2. Antecedentes internacionales

2.2. BASES TEORICAS

2.3. HIPOTESIS

2.3.1. Hip6tesis general

2.3.2. Hip6tesis especificas

2.4. VARIABLES E INDICADORES

2.5. Defini6n funcional de t6rminos.

CAPITULO III: DISENO Y METODO

3.1. Modelo de estudio

3.2. Ambiente sobre la Investigaci6n

3.3. Poblaci6n y Ejemplar

| | |
|---|-----|
| 3.3.1. Poblaci6n | 44 |
| 3.3.2. Muestra | 44 |
| 3.4. Tecnicas e Instrumentos de recolecci6n de datos | 47 |
| 3.5. Plan de procesamiento y analisis de datos | 47 |
| 3.6. Aspectos Eticos | 47 |
| CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS | 48 |
| 4.1. RESULTADOS | 48 |
| 4.2. DISCUSION | 88 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 91 |
| 5.1. CONCLUSIONES | 91 |
| 5.2. RECOMENDACIONES | 92 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 93 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia. | 102 |
| Reporte de turnitin | 102 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla N°01 Evidencias científicas sobre sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil. | 48 |
| | 78 |
| Tabla N°02 Distribución de las convicciones científicas acerca de las características socioculturales en la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil según el sistema GRADE | |
| | 85 |
| Tabla N° 03 Características sociales del anticonceptivo hormonal situación de emergencia en mujeres en edad fértil según las evidencias científicas | |
| | 86 |
| Tabla N° 04 Características Instructivas acerca de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil según las evidencias científicas | |
| | 87 |
| Tabla N° 05 Práctica sobre el manejo de la anticoncepción hormonal situación de emergencia en mujeres en edad fértil según las evidencias científicas | |

INDICE DE FIGURAS:

| | |
|--|----|
| Imagen 1 Método a utiliza dentro las investigaciones sobre las características sociales y culturales del anticonceptivo hormonal situación de emergencia en mujeres en edad fértil | 77 |
| | 84 |
| Figura 2 Rango de particularidad en las evidencias obtenidas en el sistema de GRADE | |

RESUMEN

El propósito de este estudio fue obtener datos científicos sobre las características socioculturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil. Materiales y métodos. La metodología para desenvolverse en la investigación es una comprobación descriptiva cualitativa y consta de 28 artículos anunciados dentro de estas subsecuentes almacenadoras de información virtuales: Pubmed, Scielo, Dialnet y DOAJ. El sistema GRADE se utilizó para medir la eficacia en la advertencia en algún estudio observado por pares. Las consecuencias fueron las siguientes: en cada 35% de estos artículos revisados eran descriptivos también transversales. Los términos en la metodología GRADE, cada 31% en estos trabajos observados estaban en un promedio. La particularidad social es del 50% tenían entre 16 y 19 años, el 82% estaban solos en situación sentimental, el 83% eran estudiantes, el 72% eran ciudadanos. Las diferencias culturales fueron las siguientes: el 68% tenía un título universitario, el 65% no sabía nada sobre la anticoncepción de emergencia y el 61% la usaba al menos una o dos veces al año. La conclusión del estudio es que hay hechos científicos moderados sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

Palabras clave: Características Sociales, Características Culturales, Anticoncepción Hormonal de Emergencia.

Abstract

The purpose of this study was to obtain scientific data on the sociocultural characteristics of emergency hormonal contraception in women of childbearing age. Materials and methods. The methodology to develop in the research is a qualitative descriptive verification and consists of 28 articles published within these subsequent virtual information stores: Pubmed, Scielo, Dialnet and DOAJ. The GRADE system was used to measure warning efficacy in some peer-reviewed studies. The consequences were the following: in every 35% of these articles reviewed they were descriptive as well as cross-sectional. Terms in the GRADE methodology, each 31% in these observed papers were on average. The social particularity is 50% were between 16 and 19 years old, 82% were alone in a sentimental situation, 83% were students, 72% were city dwellers. Cultural differences were as follows: 68% had a college degree, 65% knew nothing about emergency contraception, and 61% used it at least once or twice a year. The conclusion of the study is that there are moderate scientific facts about the social and cultural characteristics of hormonal emergency contraception in women of childbearing age.

Keyword: Social, Cultural Characteristics Hormonal Emergency Contraception.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) para en el tiempo del 2019 reportó que la utilización de los métodos anticonceptivos en femeninas en un tiempo fértil incremento en rango mundial (2.1%) siendo para el presente año el 57.1%, esto se debe a la oferta de métodos anticonceptivos modernos en la población de mujeres en edad fértil. Por otro lado, la OMS calcula que existen 1900 millones de mujeres en edad fértil a nivel mundial de las cuales solo los 1112 millones asisten a la consulta de planificación familiar. De las cuales 842 millones hacen uso de los métodos anticonceptivos y 270 millones tienen necesidades desatendidas en materia de anticoncepción.¹

En un estudio realizado por la OMS, en 36 países, se encontró que 2 tercios de mujeres deseaban posponer la maternidad, pero dejaron de usar métodos anticonceptivos por temor a los efectos secundarios lo que causo que uno de cada cuatro gestaciones no fuera planificado y muchos de estos embarazos no deseados contribuyen con la deserción escolar, abandono laboral y en muchas ocasiones favorece al aumento de la pobreza.²

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica que hay 77 de cada 1,000 mujeres en edad fértil tienen un hijo, de los cuales el 48% de los embarazos reportados no fueron planificados, el mismo que es considerado como un problema de salud pública con mayor riesgo de morbilidad materna perinatal, esta problemática se debe a la falta de conocimiento o información suficiente sobre los métodos anticonceptivos.³

La revista cubana de obstetricia y ginecología ampliar la cobertura de los servicios de planificación familiar tiene un efecto positivo en salvaguardar el bienestar y la mejoría en la vida de muchas femeninas. En este estudio se mostró los

escasos conocimientos sobre sus ventajas y efectos secundarios del anticonceptivo de emergencia. Por lo que se evidencia la necesidad de brindar atención integral de calidad a la mujer durante su etapa fértil. La píldora de emergencia ejecuto una elección para la disminución de embarazo no planificado, pero la falta de educación y acceso a centros de salud son algunas razones por las cuales estadísticas de embarazo no deseados siguen aumentando.⁴

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) menciona que los métodos anticonceptivos son entregados en el programa de planificación familiar para su distribución y se espera que para el 2030 se garantice el acceso universal a los métodos de planificación familiar en especial del anticonceptivo de emergencia con la finalidad de reducir los embarazos no planificados.⁵

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportó que 830 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo. Asimismo, el 99% ocurren en países en vías de desarrollo, siendo más alta en mujeres en edad fértil que viven en zonas rurales y comunidades de escasos recursos. La mayoría de las muertes maternas son evitables, pero también es fundamental que se eviten los embarazos no planificados, por eso todas las mujeres en edad fértil deben tener acceso a los métodos.⁶

La Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe (CODAJIC) menciona que en América latina y el Caribe continúa siendo los países con altas tasas de embarazos no planificados debido a la falta de información y el acceso limitado a una educación sexual aumentan la probabilidad de tener un embarazo no planificado.⁷

El Ministerio de Salud (MINSA) menciona que a partir del año 2016 el anticonceptivo oral de emergencia es entregado a la población de forma gratuita dentro del paquete de atención en el servicio de planificación familiar, en ese sentido las mujeres que lo soliciten podrán acceder a recibir toda la orientación con respecto a al anticonceptivo de emergencia.⁸

En un estudio realizado en Cajamarca sobre los factores que predisponen el uso del anticonceptivo de emergencia se encontró que las mujeres que hicieron uso del anticonceptivo de emergencia tuvieron entre 24 a 29 años (19.2%), el nivel de utilizaron la píldora de emergencia fue por ruptura de condón (69.6%).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la certeza científica acerca de estas características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la certeza científica acerca de estas características sociales de la píldora hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil?
2. ¿Cuál es la certeza científica acerca de estas características culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil?
3. ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre la práctica de anticonceptivo hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil?

1.3 Justificación

1.3.1. Teórica

A nivel contemplativo, esta investigación es de suma importancia porque la salud sexual y reproductiva es un derecho que tienen las mujeres para decidir cuándo dar a luz o prolongar su maternidad a través de métodos anticonceptivos. En tal sentido es necesario que las mujeres reciban información de calidad en la adecuado utilización de los métodos preventivos con una conclusión de las cuales ciertas características sociales y culturales no influyan en su elección.

La píldora de emergencia es un método anticonceptivo que en la actualidad presenta algunas barreras sociales y culturales que influyen en su elección. En este significado es valioso que el profesional obstetra realice campañas de promoción con los promotores de las comunidades abordando principalmente el tema sobre el adecuado uso de la píldora de emergencias de esta manera se podrá evitar embarazos no deseados el cual tiene repercusión en la salud emocional de las mujeres.

1.3.2 Metodológica

El estudio contribuye con una investigación de tipo narrativa ya que se realizará la búsqueda de artículos nacionales e internacionales sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil, con la finalidad de obtener conclusiones que sirvan para futuras investigaciones.

1.3.3 Práctica

Esta investigación es de suma importancia a nivel práctico ya que permite al obstetra y a todo el personal de salud a aplicar metodologías para lograr que la paciente logre comprender el uso correcto de la píldora de emergencia, así como también ampliar la información utilizando trípticos y maquetas, logrando de esta manera que la usuaria se sienta segura al momento elegir la píldora de emergencia.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Identificación de evidencia científica sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil..

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.
2. Identificar las características culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.
3. Identificar el procedimiento de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

1.5 Limitaciones

Este estudio tiene algunas limitaciones y se deben enfatizar los siguientes puntos:

- Escasos artículos son divulgados dentro del territorio nacional.
- Acceso a revistas virtuales limitadas.
- Investigación inconcluso.
- Artículos fuera del periodo de tiempo.
- Inconvenientes de accesibilidad a internet por tráfico en la red.
- Limitada accesibilidad del indagador por las diferentes tareas que debe realizar.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Carmona G, et al. en 2017, Iquitos, Perú. Realizaron el análisis denominado: "Contextualización del inicio sexual y bloques individuales para la utilización de algún preservativo en edad temprana". El objetivo fue determinar el uso de anticonceptivos entre adolescentes. El estudio tiene un diseño analítico correlacional cuantitativo. Los resultados mostraron que había 33 mujeres y 23 hombres entre los jóvenes de 18 a 19 años. La edad del comienzo en la vida sexual fue de 14 a 16 años. La fundamental razón en el comienzo de su sexualidad en hombres fue los deseos sexuales que tenían, mientras que en las féminas se ocasiono por presión de su pareja, de otro lado, los estudios indican que el inicio sexual para los varones era relación eventual mientras que en la mujer fue la pareja. Se identificó bloques personales en relación con la utilización de preservativos por la confianza dentro de la relación, es responsable la fémina en el usar preservativos, la poca capacidad de negociación y temor al abandono del varón por exigir su uso. Además, el método anticonceptivo de mayor uso fue el anticonceptivo de emergencia, las mujeres manifestaron no tener conocimiento sobre su uso. Los autores concluyeron que estas barreras limitan el uso de los anticonceptivos, sugiriendo también desarrollar estrategias para fortalecer habilidades interpersonales del adolescente que se extienden más allá de ofrecer orientación acerca del riesgo del sexo sin protección.¹¹

Lázaro G. En el año 2017, en Perú – Lima. Realizaron un estudio titulado: "Conocimientos sobre el uso de la píldora oral de emergencia en gestantes adolescentes". En donde se tuvo como objetivo describir el nivel de conocimientos sobre el uso de la píldora oral de emergencia en gestantes adolescentes. El estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal.

Los resultados mostraron que el 59,3% de los jóvenes de 18 a 19 años vivían en pareja, el 57,4% vivían en pareja y el 40% no tenía educación secundaria. El 60,4% de los jóvenes cree que los anticonceptivos orales son un método anticonceptivo y su valor es proporcional al porcentaje encontrado: el 57,7% tiene un conocimiento moderado sobre los anticonceptivos orales y el 62% está de acuerdo con su uso. El 61,5 % de las personas lo recomiendan al menos 1 o 2 veces al año, el 55,2 % de las personas están listas para usarlo en el futuro y el 91 % de las personas están listas para dar instrucciones adicionales sobre anticoncepción de emergencia. Los autores señalan que el conocimiento sobre las píldoras anticonceptivas está muy extendido entre las adolescentes embarazadas¹².

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Mamuye, Wudineh, Belay, et al. en el año 2021, en el Reino Unido realizaron una investigación denominada: “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a los métodos de anticoncepción de emergencia”. En donde se obtiene como un logro determinar cogniciones, capacidades y habilidades con respecto a la metodología de anticoncepción de emergencia. Esa investigación fue descriptivo transversal. en consecuencia, arrojaron que 262 estudiantes de sexo femenino de 16 y 19 años y la tasa de respuesta fue 100 %. Entre los encuestados que había odio hablar de anticonceptivos de emergencia, las píldoras eran el método más conocido (98.51%) seguido de los dispositivos anticonceptivos intrauterinos (42%), un total de 75 (58.6%) participantes conocían la cantidad recomendada de las píldoras que se debe ingerir. De los 190 encuestados que sabían de la píldora de emergencia, tenían actitudes positivas hacia su uso. Los autores concluyeron que las actitudes positivas de los encuestados podrían ser un indicio de un entorno fértil para posibles intervenciones y reducción de la mortalidad y morbilidad materna derivadas de embarazos no deseados y complicaciones relacionadas.¹³

Williams et al. en el año 2021, ejecutó un estudio titulado: "Uso conocimiento y percepción de anticonceptivos de emergencia en adolescentes". En donde tuvo como objetivo describir los patrones de uso actuales, la cognición y la percepción de la píldora de emergencia en pacientes adolescentes. La investigación fue de tipo analítico correlacional. El resultado de 261 pacientes abordados, 253 completaron la encuesta con una edad promedio de 16, 95% eran solteras. La mayoría de los encuestados (80.2%) había escuchado hablar de las píldoras anticonceptivas de emergencia. Entre los adolescentes sexualmente activos, el 25.6% informó uso personal. Los adolescentes mayores (≥ 18 años) tenían más probabilidades de escuchar sobre las píldoras de emergencia, conocer a alguien que las usaba y haberlas usado ellos mismos en comparación con los adolescentes más jóvenes (todos $p < 0.05$). Un pequeño grupo de los encuestados sabía que la anticoncepción de emergencia se puede obtener sin necesidad de tener receta independientemente de la edad o el sexo (44.3%) y que no se requiere el consentimiento de los padres (27.7%). Los autores concluyeron que, aunque los jóvenes tenían conocimientos claros sobre el uso de la píldora de emergencia, solo una pequeña cantidad de jóvenes la había usado.

Karim, et al. En el año 2021, Arabia Saudita. Se realizó una investigación denominada: "Conocimiento, actitud y barreras de los hombres hacia la anticoncepción de emergencia". En donde tuvo como objetivo recopilar datos de referencia sobre el conocimiento, las actitudes y las barreras de los hombres sobre la anticoncepción de emergencia. El estudio fue transversal analítico descriptivo. Los resultados indicaron un total de 461 de participantes (tasa de respuesta 86%). La mayoría (82%) de los participantes desconocía la píldora de emergencia y solo el 18% tiene algún conocimiento. Las barreras asociadas a la elección de la píldora fueron los aspectos culturales, la religión, el nivel de educación, la publicidad y la recepción de información de familiares y amigos. Los autores concluyeron que las barreras culturales influyen en la elección de la píldora de emergencia.¹⁵

Albarzua, et al. En el año 2021, Santiago de Chile. Realizaron una investigación denominada: “Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui”. En donde se tuvo como finalidad describir los conocimientos del procedimiento de aquellos preservativos de emergencia en Grupos de Estudiantes de Enseñanza Media de la Comuna de Citi Este estudio es de tipo descriptivo transversal. Los resultados muestran que la permanencia media fue de 16,1 años, el 39% de los estudiantes eran sexualmente activos, la permanencia media de comienzo de conocidos sexuales fue de 15 años, la yunta erótica fue de 2,1. El lógico más deteriorado fueron los anticonceptivos hormonales inyectables (31,1%), sucesivo de los anticonceptivos orales combinados (20,0%). Para la anticoncepción de emergencia, el 80,9% de la localidad dijo que sabía que nunca había prescripción y el 11,1% dijo que la usaba una ocasión al año. El 91,3% de los adolescentes encuestados cree que necesita entender más. Los autores concluyeron que, a agonía del utilización inopinada de la anticoncepción de emergencia, los jóvenes entrevistados mostraron un saber subjetivo sobre la anticoncepción de emergencia, ya el camarilla normativo expresó la apuro de más opciones y más proclamación relacionada con la anticoncepción.¹⁶

Clenland, Marcontonio, Humt, et al. en el 2021 realizaron una investigación denominada: “Efectos de la píldora de emergencia”, una evaluación cualitativa de cómo las personas entienden el mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia en donde se tuvo como objetivo identificar como el público en general entienden los mecanismos de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia. El estudio fue descriptivo. Los resultados indicaron que Entre 1443 encuestados, 533 mencionaron el mecanismo de acción en su descripción de las Anticonceptivo de emergencia. Si bien casi la mitad de estas respuestas (49.5%) indicaron que la píldora de emergencia previene el embarazo antes de que ocurra la fertilización (de acuerdo con la mayoría de las investigaciones biomédicas de PAE), más del 60% describió un mecanismo relacionado con la prevención de

la implantación de un óvulo fertilizado. El 9% de las respuestas describieron un mecanismo pos-implanté que se considerase aborto según los estándares médicos convencionales. Algunos encuestados expresaron una confusión significativa sobre los procesos biológicos relacionados con el embarazo y la prevención del embarazo. Los autores concluyeron que existe una gran confusión de cómo funcionan las píldoras de emergencia. Una gran parte del grupo menciona que la píldora previene la implantación de un ovulo fertilizado, también se puede reflejar una mala información acerca del mecanismo de acción.¹⁷

Pérez, Sánchez, el año 2020, México, realizaron una investigación denominada: "Conciencia sobre la anticoncepción y la salud reproductiva entre los jóvenes de las zonas rurales de México". El objetivo fue caracterizar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre jóvenes de zonas rurales. El estudio es transversal. Los resultados mostraron que el 38% tenía un nivel de conocimiento intermedio y el 31% tenía un nivel de conocimiento medio. El dispositivo más utilizado fue el preservativo (88%). Entre jóvenes de edad promedio. La cognición aumenta con el tiempo: 48,7% de 15 a 19 años. Se ha observado que, a mayor conocimiento, mayor uso de métodos anticonceptivos. Los autores concluyeron que una mayor educación sobre el uso correcto de anticonceptivos antes del coito en las escuelas rurales y en el hogar es beneficiosa para la prevención de ITS y embarazos no deseados.¹⁸

Shin, Salcedo, Raidoo, en el año 2020, Estados Unidos Hawái, realizaron una investigación denominada: "Disponibilidad de venta libre de anticoncepción de emergencia de Levonorgestrel en farmacias en Oahu". El objetivo fue conocer la disponibilidad de anticoncepción de emergencia de levonorgestrel en farmacias sin prescripción médica. El estudio analítico transversal. Los resultados utilizaron personas para acudir a todas las farmacias de Oahu. De 109 cadenas de farmacias y 13 farmacias independientes, 102 (84%) tenían disponible la píldora de emergencia sin receta médica y las farmacias en las que estaba disponible el 12.7%

requirió de un empleado desbloqueara el medicamento, el 37.3%refirió que la píldora de emergencia se desbloqueara en el registro. Los autores concluyeron que anticonceptivo de emergencia con Levonorgestrel está disponible como venta libre, pero existen prácticas de empaquetado y exhibición que los hacen menos accesible. Se necesita intervenciones basadas en una norma para mejorar el acceso a la píldora anticonceptiva de emergencia como medicamento de venta libre.¹⁹

Leelakanok, Methaneethorn. En el año 2020, en Tailandia. Realizaron un estudio titulado: “Revisión sistemática y metaanálisis de los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia con Levonorgestrel”. Su objetivo es recopilar y revelar los desarrollos actuales en Efectos secundarios y su prevalencia asociados con el uso de anticonceptivos orales de emergencia de levonorgestrel. Los estudios fueron revisados sistemáticamente. En estos estudios se incluyeron un total de 47 artículos, a partir de los cuales fue posible demostrar que la mayoría de los efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia lo eran. Común pero no peligroso, incluyendo embarazo ectópico anormal, aborto espontáneo y aumento de peso, convulsiones peligrosas, embarazo ectópico, neutropenia febril, ruptura de quistes ováricos. La incidencia de eventos adversos no fue estadísticamente diferente entre el régimen de dosis de 0,75 mg de levonorgestrel y el régimen de dosis única de 1,5 mg de levonorgestrel ($p>0,05$). Los autores concluyeron que los efectos secundarios más comunes del levonorgestrel no eran peligrosos. La revisión encontró que hay una falta de datos sobre los efectos negativos del uso regular de levonorgestrel y que aún se necesita más investigación para garantizar su seguridad..²⁰

Demiesse, Mesfin, Mihretie. En el año 2020, en la ciudad de Debe Tabor en África. Desarrollo una investigación denominada: “Evaluación de la utilización de anticonceptivos de emergencia y factores asociados entre estudiantes universitarias”. En donde se tuvo como objetivos determinar la magnitud de

los anticonceptivos de emergencia y los factores asociados con su utilización entre las estudiantes universitarias. La investigación fue transversal del modelo cohorte. Las muestras indicaron que participaron total de 821 encuestados con una tasa de respuesta del 97.6%. También se manifestó que el 33.3% de ellos ha utilizado anticonceptivos de emergencia luego del coito sin ningún tipo de preservativo. Conocimientos en las universitarias sobre métodos anticonceptivos de emergencia (AOR: 2.3, IC del 95%: 1.20, 4.25), edad con categoría de 20 a 24 años (AOR: 2.3, 95% CI 1.21, 4.49) y Casado (AOR: 2.8, IC del 95%: 1.22, 6.21) y divorciado (AOR: 4.9, IC del 95%: 1.12, 21.08) los estudiantes resultaron ser predictores significativos de la utilización. Los autores concluyeron que el nivel de utilización de anticonceptivos de emergencia era bajo. Se descubrió que el grado de conocimiento de las universitarias sobre un anticonceptivo de emergencia, la edad actual y el estado civil son fundamentales factores de predicción para emplear el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia. Por lo tanto, se debe desarrollar estrategias que mejores el nivel de conocimiento de los estudiantes a nivel universitario sobre la utilización efectiva de métodos anticonceptivos de emergencia.²¹

Said, Ganso, Freudewald, et al. En el año 2019, Alemania. Desarrollaron una investigación denominada: "Tendencias en la dispensación de anticonceptivos orales de emergencia y cuestiones de seguridad: una encuesta de farmacéuticos comunitarios alemanes". El objetivo era describir el uso de anticonceptivos de emergencia de venta libre y describir los posibles problemas y preocupaciones de seguridad identificados por los farmacéuticos en la comunidad alemana. Un estudio descriptivo retrospectivo. Resultados: Participaron un total de 555 farmacias municipales (64,5%). En general, el 38,2% de los farmacéuticos comunitarios dijeron que facilitaron el suministro de 6 a 10 píldoras anticonceptivas de emergencia en los últimos 3 meses. Además, el 54,3 por ciento de las farmacias dijeron que proporcionaban anticoncepción de emergencia sin receta, y el 35,9 por ciento proporcionaba más del 30 por ciento de anticoncepción de emergencia por la noche. Excepto,

afirmo que los anticonceptivos de emergencia no fueron comprados por ellas mismas, si no por una tercera persona. Los autores concluyeron que los farmacéuticos tenían inquietudes de confianza al entregar la píldora anticonceptiva de emergencia. También manifestaron que se necesita experiencia profesional en la evaluación de la necesidad de anticonceptivos orales de emergencia, así como también su uso adecuado.²²

Acevedo, Ramírez, Cardona, et al. En el año 2019, Pereira – Colombia. Realizaron una investigación denominada: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios de Pereira, Colombia”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios. El estudio fue descriptivo y transversal observacional. Resultó que encuestaron a 127 estudiantes, cuya edad promedio era de 19 años para las mujeres y 3 años para los hombres. Los preservativos fueron los más utilizados por los encuestados con un 35,4%, seguido de la anticoncepción de emergencia con un 26,8%. Los autores concluyeron que el método más utilizado fue el preservativo y que el uso de píldoras anticonceptivas de emergencia era alto y muchas personas desconocían su uso..²³

Chofakian, Moreau, Borgues, et al. En el año, 2019, Sao Paulo – Brasil. Se realizó una investigación denominada: “Interrupción de anticonceptivos y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres universitarias en Brasil”. El objetivo fue investigar los factores asociados al uso de preservativos de emergencia en relación con la discontinuación de preservativos entre femeninas universitarias Brasileñas.. La investigación es acerca de cohorte retrospectivo. Los resultados señalaron que un porcentaje mayor a la mitad (54.6%) de las mujeres jóvenes informaron haber usado la píldora de emergencia durante toda su vida y el 16.5% había usado anticonceptivo de emergencia en los 12 meses anteriores a la encuesta. El último uso de la píldora de emergencia se relacionó principalmente con el uso inconsistente o incorrecto de anticoncep-

tivos regulares (90.6%). Tres cuartas partes de las mujeres (76.2%) que interrumpieron la anticoncepción y estaban en riesgo de quedar embarazadas no utilizaron anticonceptivo de emergencia después de la interrupción, y solo el 10.5% utilizó la píldora de emergencia después de suspender la anticoncepción por completo. Las mujeres que eran más jóvenes, que se identificaban a sí mismas como evangélicas, que informaron tener más de cuatro parejas sexuales de por vida y que no tenían antecedentes de embarazo tenían mayores probabilidades de usar la píldora de emergencia después de la interrupción por razones relacionadas con el método. Los autores concluyeron que un grupo mayor de estudiantes no usan la píldora de emergencia cuando es necesario, lo que nos demuestra la falta de conocimientos del riesgo del embarazo no planificado.²⁴

Mullholand, et al. En el año 2019, Estados Unidos. Se realizó una investigación denominada: "Asesoramiento en video sobre anticoncepción de emergencia". La investigación fue de modelo cohorte. Las consecuencias señalaron que los centros de salud atendieron a 8269 clientes de habla inglesa. En los sitios participantes la provisión de Ulipristal aumentó del 12% antes de la intervención al 28% después de la intervención ($p < .001$). Los sitios no participantes no vieron ningún cambio. Los clientes que buscaban la anticonceptivo de emergencia en sitios que ofrecían asesoramiento por video tenían más probabilidades de recibir Ulipristal incluso después de controlar por edad, seguro y origen étnico (OR 3.4.). Usando el análisis de diferencias en diferencias, la intervención de consejería por video representó un aumento del 18% (IC del 95%: 14%-21%) en la provisión de Ulipristal en los centros de salud participantes. Entre las 2266 mujeres que buscaban la pí de emergencia a las que se les ofreció asesoramiento por video, el 19% vio el video y el 60% informó que el video afectó sus preferencias. Los autores concluyeron que el asesoramiento por video aumento el uso adecuado de la píldora de emergencia y aumento el conocimiento sobre todas las opciones.²⁵

Lee, Lee, et al. En el año 2019, Corea del Sur. Se realizó una investigación denominada: “Las actitudes de los médicos coreanos hacia las anticonceptivas de emergencia: con respecto al acceso de las mujeres y la reprogramación”. En donde tuvo como objetivo la actitud de los médicos coreanos hacia el acceso de las mujeres a la píldora de emergencia y la reclasificación de las píldoras de emergencia a un medicamento de venta libre. El estudio de tipo descriptivo transversal, en cual se involucró 946 médicos. Los resultados indicaron que con respecto a las barreras que limitan el acceso de las mujeres a la píldora de emergencia, el 28.8% de los médicos señalo que las mujeres tenían pocos conocimientos sobre la píldora de emergencia y el 22.5% considero que las mujeres sentían pena para obtener una receta de la píldora de emergencia el cual debería seguir siendo un medicamento el cual necesita receta médica. Mientras que 6.1% estaban preocupados por el uso en exceso. Los autores concluyeron que la mayoría de los médicos coreanos se opuso a la distribución de la píldora de emergencia debido a sus creencias en aumentar el papel de las iniciativas educativas sobre la anticoncepción y sus prácticas antes de mejorar el acceso. También indicaron que la educación hacia los jóvenes debería ser realista y activa. Además, se necesita esfuerzos para garantizar la exactitud de la de la información sobre anticoncepción para facilitar el acceso.²⁶

Shen, Che, Showell, et al. En el año 2019, China. Realizaron una investigación denominada: “Intervenciones para la anticoncepción de emergencia”. El objetivo es determinar qué método de anticoncepción de emergencia es el más efectivo, seguro y conveniente para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección. Estudio descriptivo transversal. Los resultados incluyeron 115 ensayos. En Yuzpe (una mezcla de levonorgestrel y estradiol), el levonorgestrel se asoció con menos embarazos. Existe evidencia de alta calidad de que entre 11 y 24 de 1000 mujeres que toman levonorgestrel tienen un 23 % de probabilidad de embarazo, mientras que la mifepristona (todas las dosis) tiene una tasa de embarazo más baja que la yuzpe. Esto quiere decir que la probabilidad de embarazo, según Juzpe, es de 25 femeninas.

por cada 1000 femeninas, la probabilidad de embarazo después de la mifepristona es de 1 a 10 mujeres por cada 1000 mujeres. Las tasas de embarazo a veces fueron más bajas con mifepristona en dosis bajas (menos de 25 mg) y mifepristona en dosis altas (25-50 mg) en comparación con levonorgestrel. 0%, evidencia de calidad moderada. Esto muestra que suponiendo una tasa de embarazo de 20 mujeres por 1000 después de levonorgestrel, la probabilidad de embarazo después de una dosis baja de mifepristona es de 10 a 20 mujeres por 1000, mientras que la probabilidad de embarazo después de levonorgestrel fue de 35 por 1000 mujeres. la probabilidad de embarazo después de las dosis de mifepristona fue de 16 y 29 por 1000 mujeres. El 0 % de la evidencia comparativa de alta calidad para el DIU y la mifepristona no fue evidencia concluyente de una diferencia en el riesgo de embarazo entre el DIU y la mifepristona. Los autores concluyeron que las dosis moderadas de levonorgestrel y mifepristona fueron más efectivas que Yuzpe. Los usuarios de levonorgestrel tienen menos efectos secundarios que los usuarios de Yuzpe. Los principales efectos secundarios de la mifepristona dependen de la dosis. El DIU puede estar asociado con un mayor riesgo de dolor abdominal que la anticoncepción de emergencia.²⁷

Héller, Perreira, Shartzter, et al. En el año 2019, Estados Unidos. Se realizó una investigación denominada: "Uso de anticonceptivos de emergencia: Efectos sobre la conciencia, las actitudes y las creencias entre las mujeres blancas, negras e hispanas no hispanas en los Estados Unidos. El objetivo fue comprender los factores asociados con el uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres blancas, negras e hispanas. Este estudio es un estudio transversal descriptivo. Los resultados mostraron que después de ajustar por características demográficas, no encontramos diferencias significativas por raza/origen étnico en el uso de anticonceptivos de emergencia. Entre las mujeres blancas, no hispanas, las mujeres que usaron anticonceptivos de barrera informaron embarazos no deseados, rara vez o con frecuencia escucharon sobre la anticoncepción de emergencia y las mujeres que informaron demasiada anticoncepción de emergencia.

Demasiado efectivo y es más probable que los usen. Entre las mujeres negras no hispanas que informaron un embarazo no deseado y creían que la EP era demasiado efectiva, era más probable que usaran la EP. Las mujeres hispanas que informaron que usaban anticonceptivos reversibles de acción prolongada, que tenían una pareja sexual masculina reciente y que calificaron a la EP como muy segura y eficaz, tenían más probabilidades de usar anticonceptivos de emergencia. Los autores concluyeron que las creencias y la comprensión sobre la seguridad y la eficacia de los anticonceptivos son variables que pueden influir en su uso y también sugirieron que las intervenciones podrían mejorar la conciencia y la comprensión sobre la seguridad y la eficacia de la anticoncepción de emergencia.²⁸

Nuevo York - EE.UU. Se realizó una investigación denominada: “Uso de Levonorgestrel como anticoncepción de emergencia en mujeres con sobrepeso”. El objetivo fue evaluar la prevalencia y la recomendación de la EC de levonorgestrel como anticoncepción de emergencia en mujeres obesas. Este estudio es un tipo de análisis transversal. Los resultados muestran que el 2,4% de los encuestados indicó este el uso reciente de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia. Entre mujeres que usaban Levonorgestrel oral como anticonceptivo de emergencia, el 29.8% de los participantes de la encuesta informaron un IMC ≥ 26 kg / m². Además, el 40.2% de las mujeres con un IMC ≥ 26 kg / m² que lo usan informaron que un médico o un proveedor médico les habló sobre la anticoncepción de emergencia en los últimos 12 meses, en comparación con el 18.3% de las usuarias con un IMC < 26 kg. /m² ($p < 0,001$). Los autores concluyeron que, a pesar del asesoramiento brindado por parte del personal médico y la preocupación de la eficacia un número elevado de mujeres continúa usándola.²⁹

Shaaban, Abbas, Mahmoud, et al. En el año 2019, Egipto. Realizaron una investigación denominada: “Uso de anticonceptivos de anticonceptivas de emergencia de Levonorgestrel durante la lactancia, efecto sobre salud y el desarrollo de los bebés”. El objetivo fue evaluar la efectividad del uso de kits de anticoncepción de emergencia

Levonorgestrel durante la lactancia en la salud y el desarrollo del lactante. El estudio de cohorte observacional. Los resultados señalaron que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto al peso, la longitud, la circunferencia de la cabeza, la circunferencia del pecho y circunferencia de la mitad del brazo de los bebés en cada visita ($p > .05$). Además, no hubo diferencias estadísticamente significativas con respecto a todos los ítems (psicosocial, motricidad fina y gruesa y lenguaje) de la prueba de detención del desarrollo de Denver entre los bebés en los grupos. Los autores concluyeron que el uso de un solo paquete de anticonceptivo de emergencia de Levonorgestrel durante la lactancia no afecta la salud y el desarrollo de los lactantes ni la producción de la leche materna.³⁰

Kgosiemang, Blitz en el 2018, en Sudáfrica. Realizaron un estudio: "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de emergencia entre las estudiantes de la Universidad de Botswana". En donde el objetivo fue valorar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas de las estudiantes con respecto a la anticoncepción de emergencia. El estudio fue descriptivo. En el resultado arrojó que la edad promedio está entre los 20 años (DE 1.62), el 58% eran sexualmente activas, el 22% había utilizado anticoncepción de emergencia y el 52% de los embarazos no fueron planeados. Del total de encuestados, el 95% respondió que había escuchado hablar de la píldora anticonceptiva de emergencia, sin embargo, se tomó en cuenta que solo el 53% tenía buen conocimiento y el 55% tenía posiciones negativas hacia su uso. Los estudiantes de áreas urbanas tenían más claro los conocimientos que sus contrapartes rurales ($p = 0.020$). Un mejor entendimiento de la anticoncepción de emergencia se asoció con actitudes más positivas hacia el uso real ($p < 0.001$). Los estudiantes con más edad ($p < 0.001$) y los que tenían años de estudio superiores ($p = 0.001$) tenían más probabilidades de haber utilizado anticoncepción de emergencia. Los autores manifestaron que, aunque el conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia fue Bueno, el grado de la intención de uso fue bajo. También es muy evidente la necesidad de desarrollar programas que estén dirigidos y precisos sobre la píldora de emergencia.³¹

Médica A, Stark S, Hadnott T, et al. En el año 2018, California – EE. UU. Llevaron a cabo una investigación denominada: “Uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres adultas jóvenes sobrevivientes de cáncer”. Fue diseñado para examinar si el uso de anticonceptivos de emergencia es mayor entre los sobrevivientes de cáncer en edad reproductiva que en la población general de los EE. UU. y para evaluar los factores asociados con el uso de anticonceptivos de emergencia entre los sobrevivientes. El método realizado es de cohorte retrospectivo. Los resultados señalaron que La edad media de los supervivientes fue 33.4 ± 4.7 , con una media de 7.5 años desde el diagnóstico. El cáncer de mama (22%), (18%) y la leucemia (8%) fueron los cánceres más comunes. Desde el diagnóstico, 156 (25.3%) utilizaron anticonceptivos de emergencia, el 60% por no utilizar otros métodos anticonceptivos. La prevalencia de consumo ajustada por edad fue mayor en los supervivientes que en la población general (28.3% [intervalo de confianza (IC) del 95%: 24.7–31.9] frente a 12.0% [IC del 95%: 11.1–12.9]). En el análisis multivariable entre supervivientes, raza no blanca (razón de prevalencia [PR] 1.3; IC del 95%: 1.0-1.8), cáncer de mama (RP 0,6; IC del 95%: 0,4-1,0), relación de pareja (RP 0.6, IC del 95%: 0.5-0.9) y la edad avanzada (36 a 40 frente a 31 a 35 años; RP 0.7, IC del 95%: 0.5 a 1.0) se asociaron con la anticoncepción de emergencia. Los autores concluyeron que las mujeres sobrevivientes de cáncer tenían más probabilidad de usar la píldora de emergencia en comparación a la población general. Las poblaciones en donde se encuentran las sobrevivientes no blancas tienen un riesgo más elevado. Los autores señalaron también que se necesitan estrategias para mejorar conocimientos positivos y así disminuir la necesidad de uso de la píldora de emergencia.³²

Mandujano, Reyes de la Cruz, Sarmiento, et al. En el año 2018 México-Tabasco. Realizaron una investigación denominada: “Conocimientos y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitaria de Tabasco”. El objetivo era determinar hasta qué punto los jóvenes universitarios conocían las pastillas de emergencia y si eran conscientes de su uso excesivo. El estudio fue descriptivo y correlacional,

Se utilizó un método mixto, diseño transversal no experimental. Los resultados muestran el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios sobre el uso de métodos anticonceptivos, con énfasis en el consumo de anticonceptivos de emergencia, sus fuentes de información y las marcas más utilizadas y la ubicación de estas marcas., es decir, qué marca te viene primero a la cabeza. Los autores concluyeron que los jóvenes abusan de los medicamentos de emergencia sin considerar los problemas de salud asociados con su uso.³³

Shurie, et al. En el año 2018, en Kenia – África. Realizó una investigación denominada: “Uso exclusivo de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia y riesgo de embarazo ectópico en Eldoret Kenia”. En donde tuvo como objetivo determinar si existe o no una asociación entre el uso de anticonceptivos de emergencia de Levonorgestrel y la ocurrencia de embarazo ectópico. La investigación fue de un modelo analítico correlacional. Las consecuencias determinaron que el tiempo medio es de 27 años. Mientras los casos de controles fueron similares por edad ($p=0.9990$), nivel educativo ($p=0.850$), estado civil ($p=0.559$) situación laboral ($p=0.186$) y paridad ($p=0.999$). Setenta y ocho (24.7%) participantes presentaban antecedentes de aborto espontáneo. De la cual una mayor cantidad indicaron que usaron el Levonorgestrel en comparación con los controles (32.9% frente a 7.2” $p<0.001$). El haber consumido el Levonorgestrel señalaba más de nueve veces las probabilidades de un embarazo ectópico en comparación con otros métodos anticonceptivos {(OR=9.34 (95% CI: 3.9 -16.0)}. Los autores concluyeron que el uso exclusivo de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia se asoció con embarazo ectópico.³⁴

Elis et al. En el año 2018, Brasil. Hicieron una investigación denominada: "Iniciación sexual y prácticas anticonceptivas en adolescentes en la triple frontera entre Brasil, Argentina y Paraguay". En donde se tuvo como objetivo señalar la prevalencia de iniciación sexual y práctica anticonceptivas en la región de triple frontera Brasil, Argentina y Paraguay. El estudio fue descriptivo transversal. A consecuencia de esto, señala que la prevalencia global dentro de la iniciación sexual entre adolescentes fue de 34.6% Puerto Iguazú: 45.3%; 35.2%; en Ciudad del Este: 23.3%. Siendo mayor en varones de 15 y 16 años. Los que indicaron haber iniciado su vida sexual se asoció a el género, edad, la educación y el horario de clase de los participantes. Se notó que los adolescentes de ambos sexos recibieron educación sobre métodos anticonceptivos, principalmente en el hogar y colegio. Los autores manifestaron que es necesario promover las prácticas educativas, dirigido a informar el uso correcto de los métodos anticonceptivos, así como también la salud sexual y reproductiva en los adolescentes.³⁵

Ekhtiari, et al. en el 2017, Teherán – Irán. Hicieron una investigación denominada: "La investigación de cognición y capacidades para la anticoncepción de emergencia entre femeninas casadas en tiempo reproductiva". El objetivo fue evaluar el conocimiento y las actitudes hacia la píldora de emergencia entre mujeres casadas en edad reproductiva. El estudio fue analítico transversal. Los resultados indicaron que se estudió mujeres con una edad media de 27 y 32 años. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre educación y la conciencia de las encuestadas ($p=0.02$). Hubo una relación significativa entre el conociendo y el método anticonceptivo actual, con un nivel de confianza del 90% ($p=0.013$). Aproximadamente el 36.6% de las mujeres tenía conocimientos, mientras que el 61.4 % no la conocía en absoluto. En este grupo el 22.6% y el 73.3% tenían actitudes positivas y negativas hacia el uso de la píldora de emergencia y el 4 % eran neutrales en este tema. Los autores concluyeron que el embarazo no deseado es uno de los problemas más importantes, se recomienda aumentar la calidad de información de la planificación familiar en los centros de salud.³⁶

Milkowski, et al, En el año 2017, en Estados Unidos. Se realizó una investigación denominada: “Residencia rural-urbana y uso, acceso y asesoramiento de anticoncepción de emergencia”. En donde se tuvo como objetivo de evaluar las diferencias en uso, acceso y asesoramiento de anticoncepción de emergencia por residencia rural-urbana entre mujeres en edad reproductiva. La investigación fue de manera analítica correlacional. Las consecuencias nos determinaron que durante el año 2006 a 2017, el 10 % de las mujeres rurales y el 19% de las urbanas que alguna vez habían sostenido sexo sin protección manifestaron haber usado la píldora de emergencia alguna vez. Las mujeres rurales a menudo utilizan la píldora de emergencia y ello aumento a un 6% en el año 2006-2008 y un 15% en el año 2015-2017 (chi-cuadrado $p < 0.01$; valor p de tendencia < 0.01 ; entre las mujeres urbanas, el uso constante aumento del 11% al 27 % (chi-cuadrado $p < 0.01$; valor p de tendencia < 0.01). De manera similar, era probable que las mujeres rurales y urbanas consiguieran la píldora de emergencia sin receta médica y en una farmacia. Los autores concluyeron que hubo diferencias en la utilización de la tableta de emergencia y la percepción de asesoramiento de la tableta por residencia rural-urbana entre mujeres estadounidenses de 15 a 44 años, lo que se suma a la evidencia de que la zona rural-urbana es una causa importante en la salud reproductiva. Por eso es importantes explorar las causas que contribuyen a las diferencias entre zonas rurales y urbanas.³⁷

Gonzales, Breme, Gonzales, et al. En el año 2017, Chile. Realizaron una investigación denominada: “Determinantes de elección anticonceptiva entre jóvenes consultados en el Centro de Salud Sexual y Reproductiva”. El objetivo fue identificar los factores más importantes a la hora de elegir anticonceptivos de emergencia. Investigar el conocimiento y las actitudes sobre las tabletas preventivas en caso de emergencia entre femeninas casadas en su tiempo reproductivo. La investigación era un análisis transversal. Estos resultados mostraron que el método más utilizado fueron las inyecciones, seguidas de las pastillas. Al elegir un condón, lo más importante es la prevención de las ETS, la exposición y la regulación del ciclo menstrual. También dieron razones por las que no eligieron la píldora. Estos son los siguientes trastornos menstruales y, en el caso de los implantes, el dolor y el miedo a su inserción. Los autores concluyeron que el dolor y el miedo reducen el implante y

DIU.³⁸

Chen, et al. En el año 2017, en Japón. Realizaron el análisis denominada: “Uso repetido de mifepristona y levonorgestrel y su efecto sobre la función ovárica”. En cual tuvieron como prioridad reconocer las secuelas que causan el uso repetido de mifepristona y levonorgestrel sobre el ciclo Menstrual y la expresión del receptor de la hormona hacia el folículo ovárico (FSHR) y del receptor de la hormona Luteinizante (LHR) en ratones. La investigación fue de modelo ensayo clínico. A consecuencia indicaron que el uso repetido prolongaba el ciclo menstrual y debilitaba la expresión del ARNn y proteínas de FSHR y LHR en los ovarios de los ratones a los 4, 24 y 48 días después de detener el uso. Se concluyó que el uso frecuente de mifepristona y Levonorgestrel puede causar daño sostenido en la función ovárica a través de inhibición de la expresión de FSHR y LHR ovárica.³⁹

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Planificación Familiar

Se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones guiadas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la educación, orientación/consejería y disposición, así como también abastecimiento de métodos anticonceptivos, para que las mujeres o parejas realicen el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y aplazar entre ellos.⁴⁰

2.2.2. Píldora de emergencia

Es un método de anticoncepción hormonal utilizado en situaciones de emergencia para evitar embarazos no deseados tras relaciones sexuales sin protección, violación o rotura del preservativo.⁴⁰

Desarrollo de la píldora de emergencia

Fue descubierto en 1970 por el Dr. Albert YUZPE de Canadá, quien investigó un nuevo tipo de anticonceptivo de emergencia que combina estrógeno y progestina, que es diferente del método de estrógeno de dosis alta que se usa actualmente. Sus estudios involucraron una dosis única de estrógeno (100 mcg) y progestina (1 mg), llamado método YUZPE.

La nueva combinación causó menos efectos secundarios en las mujeres que otras dosis altas utilizadas anteriormente. Además, la forma de dosificación es similar a la de los anticonceptivos orales combinados, lo que ha llevado a los médicos a recomendar tomar varias píldoras para evitar el embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección..

Por ese mismo tiempo los médicos comenzaron a desarrollar anticonceptivos de emergencia con solo progestina.⁴¹

La creación del Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE) en octubre de 2000 marcó un importante paso adelante para los defensores de la salud sexual y reproductiva, especialmente para las mujeres. Dos años más tarde, la CLAE convocó una conferencia en Quito, Ecuador, para crear conciencia sobre la anticoncepción de emergencia y alentar a los responsables de las políticas de interés público a incluirla como parte de la anticoncepción de emergencia. Asistieron 120 participantes, entre mujeres jóvenes y medios de comunicación. Antes de la reunión, solo 10 países habían incluido las píldoras de emergencia en sus reglamentos de planificación.

En 1999, varias ONG se juntaron con el centro de la mujer peruana flora Tristán con el fin de organizar una campaña en los medios para iniciar el conocimiento y uso de los anticonceptivos de emergencia. A principios del 2001, la población COUNCIL y la Sociedad peruana de obstetricia y ginecología organizaron un taller de capacitación sobre la píldora de emergencia para líderes y en Julio de ese año se volvió a agregar en las normas de planificación familiar.⁴²

Mecanismo de acción

Inhibe la ovulación

El laboratorio Gedeón Richter LTD. De Hungría. El elaborador de la primera versión registrada ante la FDA de Estados Unidos, en las indicaciones de uso del medicamento señala acción farmacológica: el

LEVONORGESTREL inhibe el proceso de la fase folicular explicado de esta forma Durante la fase folicular, el hipotálamo, ubicado sobre la glándula pituitaria en el cerebro, libera la hormona liberadora de gonadotropina (GNRH). Esta hormona estimula la glándula para que libere la hormona estimulante del folículo (FSH). La FSH es responsable del desarrollo de los folículos en los ovarios. Por lo general, uno de estos folículos se convertirá en el folículo dominante, que alcanzará la madurez necesaria para ovular. De esta manera, el moco cervical se vuelve más espeso.⁴³

Espesa el moco cervical

Un estudio demostró que el fármaco LEVONORGESTREL altera las características del moco cervical. El progestágeno el cual es un componente que lo torna impermeable a los espermatozoides y por ende cambia la velocidad de los espermatozoides.

El efecto aparece luego de 7 horas después de realizar la ingesta de la píldora de emergencia.⁴³

Composición

- a) cada comprimido contiene 1.5 mg de LEVONORGESTREL. También otra manera de ingerir es dos dosis de 0.75 mg con 12 horas de diferencia.
- b) Acetato de Ulipristal en una sola dosis de 30 mg.

Acetato de Ulipristal

Es un modulador selectivo del receptor de progesterona utilizado como anticonceptivo de emergencia en mujeres para retrasar la ovulación hasta 5 días si se toma dentro de las primeras 120 horas..

Tasa Eficiencia

Cuanto antes se utilice, más eficaz será. Los de progesterona sola (LEVONORGESTREL) llegaron al 95 %. Píldoras anticonceptivas combinadas (YUZPE) hasta el 75%.⁴³

Forma de uso

La OMS recomienda usar la siguiente anticoncepción de emergencia dentro de los cinco días (120 horas) posteriores a la relación sexual sin protección:

- Levonorgestrel en una sola dosis de 1.5 mg. Otra opción es tomar dos dosis de 0.75mg separadas por 12 horas.
- Acetato de ulipristal en una sola dosis de 30mg.⁴⁰

Ventajas y desventajas

La píldora anticoncepción de emergencia se recomienda para uso ocasional después de una relación sexual sin algún tipo de cuidado y no se recomienda como método anticonceptivo regular, ya que es más probable que falle que el uso regular de píldoras. El uso repetido de la anticoncepción de emergencia puede tener consecuencias graves, como irregularidades menstruales, pero no se ha demostrado que el uso frecuente represente un peligro para la salud.

La píldora anticonceptiva de emergencia es menos efectiva en mujeres obesas (IMC superior a 30 kg/m²), pero no plantean problemas de toxicidad. A las mujeres obesas no se les debe negar la anticoncepción de emergencia cuando la necesitan. No existen otras contraindicaciones médicas para el levonorgestrel o el ulipristal para la anticoncepción de emergencia.⁴³

La información sobre anticoncepción de emergencia debe incluir información sobre los métodos anticonceptivos disponibles para uso rutinario y qué hacer si falla el método anticonceptivo utilizado. Según los criterios médicos de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud, los riesgos de su uso superan los beneficios en cualquier situación clínica.⁴³

Ventajas

- Es la única manera de evitar la gestación luego de un acto sexual sin algún tipo de cuidado..
- Es muy seguro.
- La píldora de emergencia no causa aborto.⁴³

Desventajas

- Las píldoras no funcionan tan bien como los demás anticonceptivos que se usan todo el tiempo.
- Si usa las píldoras de emergencia a menudo pueden causar sangrado irregular.
- Las píldoras de emergencia no causan efecto si usted ya está embarazada.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual.⁴³

2.2.3 Método de Yuzpe

Es un anticonceptivo de emergencia que consiste en la administración de dos hormonas (estrógeno y progestágeno) durante las primeras 72 horas después de haber mantenido relaciones sexuales sin protección.⁴⁴

El esquema Yuzpe es menos efectivo y tiene más efectos secundarios que la anticoncepción especial de emergencia. Pero llevarlo a la CE es importante para las mujeres que no tienen los medios económicos para obtener anticonceptivos. También hay un caso en el que el producto no funciona correctamente en el país donde está registrado el producto CE. El esquema Yuzpe se puede utilizar donde el acceso a la CE sea limitado. Las personas a menudo piensan que los medicamentos (como las píldoras diarias) se pueden usar "fuera de lo indicado en la etiqueta", lo que significa que se usan de formas distintas a las que se indican en la etiqueta del producto.⁴⁵

Forma de uso

Anticonceptivos con combinaciones de:

- Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250 mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas.

Método de solo progestágeno:

- Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis
- Levonorgestrel de 1.5 mg, una sola dosis.

2.2.4 Características sociales y culturales

Características sociales

Edad

Desde el nacimiento, se divide en diferentes etapas con diferentes grados de comportamiento, en cada etapa la responsabilidad de las generaciones. Las personas mayores de 20 años son más o menos libres de elegir las píldoras anticonceptivas de emergencia. El Ministerio de Salud dice que es importante que los jóvenes de 15 a 49 años entiendan el problema.⁴⁶

Estado civil

El estatuto familiar de una persona es su posición jurídica en la familia y la sociedad, que determina su capacidad para ejercer determinados derechos y asumir determinadas obligaciones. Es indivisible, intransferible y eterna.

Grado de instrucción

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos.⁴⁶

Lugar de origen

El origen como frontera social es un proceso que involucra el movimiento de sectores sociales (personas). Este movimiento, llamado origen, está relacionado con la ocupación y el nivel educativo, y se caracteriza por el espacio geográfico que ocupa, ya sea urbano o rural.⁴⁶

Características culturales

Creencia

Es una doctrina que consiste en un conjunto de principios, creencias y prácticas que abarcan controversias existenciales, morales y sobrenaturales, todas basadas en textos sagrados que agrupan a sus adherentes en una sola comunidad moral. Las prácticas religiosas influyen en el comportamiento sexual de los jóvenes y, por lo tanto, reducen el riesgo de una iniciación sexual temprana y el número de parejas sexuales. Hay varias religiones incluyendo católica, evangélica y otras. Debido a esto, tienen diferentes formas de pensar y comportarse, y sus conocimientos pueden diferir.⁴⁶

Mitos

El mito es una palabra que proviene del griego y significa fabula o leyenda. Según STAMBOULIAN en el 2009 se dijo que los mitos son ideas sin fundamento que han ido transmitiendo de generación en generación. En salud existen diversos mitos que al ser analizados pueden aclararse, donde algunos mitos resultan ser simples, sin embargo, otros pueden influir de manera perjudicial en la salud, el principio de estos mitos en su mayoría proviene de la historia y sobre todo la religión a influenciado y generado estos comportamientos.⁴⁶

Según la Academia Española, podemos definir un mito como una persona o cosa que no tiene sus cualidades. Un dato que pasan por alto es que la píldora anticonceptiva de emergencia es inútil, se puede usar como único método anticonceptivo, se toma al día siguiente y el uso repetido te enfermará y sangrará.

⁴⁷

Creencias

Las creencias es un conjunto de ideas que hace respecto a cosas, situaciones o personas o también sobre uno mismo. Las creencias actúan en forma de guion con los que interpretas algo o se da significado. Las creencias de comportamiento de la mujer y el hombre están unidas por un conjunto de ideas o datos que se ha ido quedando de generación en generación por la experiencia e información.⁴⁸

Creencias sobre la anticoncepción de emergencia

El termino anticoncepción hormonal de emergencia se usa para describir un método que se toma para prevenir un embarazo no planificado. Algunos médicos no tienen bien claro el mecanismo de acción de la píldora de emergencia y la información equivocada que reciben los pacientes o que muchos de ellos escuchan a través de los medios de comunicación, han generado mitos y creencias los cuales no permiten que se utilicen la píldora anticonceptiva de forma correcta.⁴⁷

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Hay hechos científicos donde indican las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

H0: No hay hechos que respalden acerca de estas características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

2.3.1 Hipótesis específica

HE1: Hay hechos científicos donde indican las características sociales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

HE2: hay hechos que respalden acerca de estas características culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

HE3 Existen evidencias científicas sobre la práctica de la anticoncepción hormonal de emergencia en femeninas en tiempo reproductivo.

2.4 Variables e indicadores

| VERSATIL | MODELO DE VESTILIDAD | EXTENSION | SEÑALIZACION | PROPORCION DE MEDICION |
|---|----------------------|-----------------------|---|------------------------|
| Anticoncepción hormonal de emergencia | Cuantitativo | Metodo de Yuzpe | Numero de estudios que reportan el uso del metodo de Yuzpe en usuarias de planificación familiar | Nominal |
| | | Pildora de emergencia | Numero de estudios que reportan el uso de las pildoras de emergencias en usuarias de planificación familiar | |
| Características de las mujeres en edad fértil | Cuantitativo | Sociales | Edad | Intervalo |
| | | | Estado civil | Nominal |
| | | | Ocupación | Nominal |
| | Cuantitativo | Culturales | Procedencia | Nominal |
| | | | Grado de instrucción | Nominal |
| | | | Conocimiento | Nominal |
| | | | Mitos | Nominal |
| Cuantitativo | Practica | Frecuencia de uso | Nominal | |

2.5 Definición operacional de términos.

a. Planificación familiar:

La planificación familiar permite a las personas tener tantos hijos como deseen y espacio para quedar embarazadas. Esto se logra a través de métodos anticonceptivos y tratamientos de infertilidad.⁴⁹

b. Anticoncepción hormonal de emergencia

Este es un procedimiento hormonal que previene el embarazo cuando se realiza después del coito. Según la Organización Mundial de la Salud, es una forma de anticoncepción que es efectiva varias horas o días después de una relación sexual sin protección.⁵⁰

c. características sociales:

Conjunto de características propias de cada individuo que le facilitan la interacción a nivel interpersonal con otros miembros de la comunidad, entre ellas se encuentran la cortesía y la empatía.⁵⁰

d. características culturales:

Se refiere al conjunto de dotes materiales y espirituales dentro de un grupo social que pasan de un período a otro y orientan las acciones individuales y colectivas. Incluye lenguaje, proceso, forma de vida, hábitos, tradiciones, costumbres, valores, patrones, herramientas y conocimientos.⁵⁰

CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

1.1. Tipo de estudio

Los tipos en esta investigación desarrollada fue una revisión cualitativa.

1.2. Ámbito de la Investigación

En el actual estudio se procedió a revisar artículos originales publicados en bibliotecas virtuales tales como Scielo, Pubmed, Dialnet Y DOAJ, con estudios publicados a nivel nacional como internacional durante el periodo 2017 al 2021.

1.3. Población y Muestra

3.3.1 Población

Consta de 85 artículos sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción de emergencia en mujeres en edad reproductiva, publicados en la biblioteca virtual: Scielo, Pubmed, Dialnet y DOAJ, 2017-2021..

3.3.2 Muestra

En la actual investigación la muestra está constituida por 28 artículos fueron emitidos en las siguientes bibliotecas virtuales: Scielo, Pubmed, Dialnet y DOAJ, en los años 2017 a 2021.

Unidad de análisis

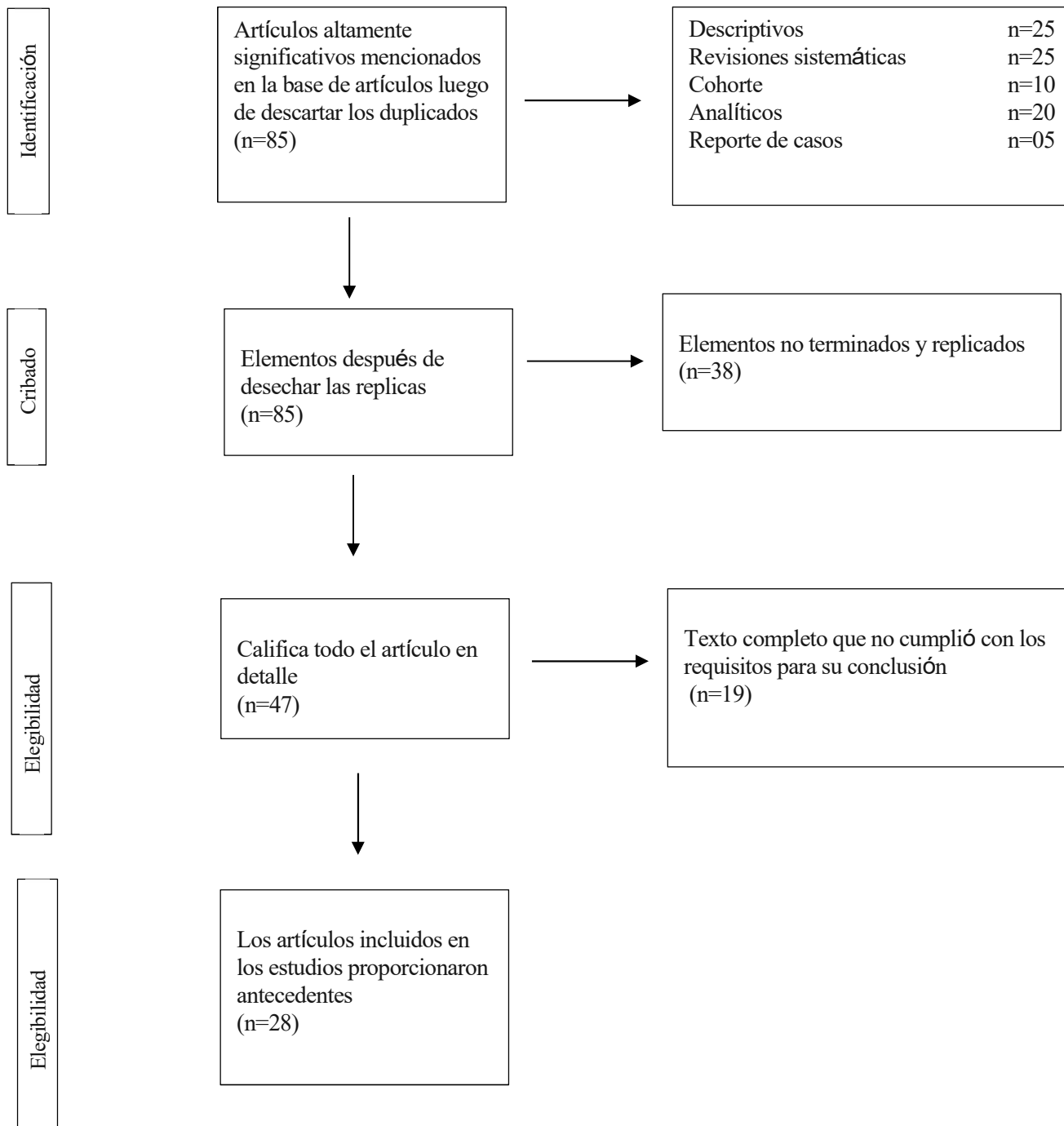
La unidad de análisis era en aquellos enunciados emitidas en las bibliotecas virtuales: Scielo, Pubmed, Dialnet Y DOAJ, en los años 2017 a 2021.

Criterios de inclusión:

- Artículo original sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil, durante el periodo 2017 a 2021.
- Artículos completos con sus respectivos resúmenes (Propósito, métodos, consecuencias y termino).
- Artículos publicados en los diferentes idiomas (portugués, inglés y español).

Criterios de exclusión:

- Artículo sobre los métodos anticonceptivos que no sean los de emergencia.
- Artículo que no se encuentre dentro del tiempo de investigación.
- Artículo inconcluso no contiene el respectivo resumen.
- Tesis, Tesina, Proyecto de Tesis.



3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

En el actual estudio se desarrolló la técnica de revisión de análisis documental. Seguidamente se procedió con la búsqueda en las bibliotecas virtuales: Scielo, Pubmed, Dialnet Y DOAJ, para realizar la búsqueda se utilizó las siguientes palabras claves “Características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil”. se realizó la revisión de cada artículo, mediante la exploración del resumen, para la redacción se utilizó la siguiente información de los artículos: el año de la publicación, tipo y nivel de estudio, los resultados y la conclusión.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la preparación del actual estudio se solicitó la aprobación de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Wiener. Luego se procedió con la búsqueda de la información según los criterios de inclusión descritos en el presente estudio, para ellos se utilizó las siguientes bases de datos Scielo, Pubmed, Dialnet y DOAJ.

Para el estudio se procedió con la elaboración de las tablas descriptivas los cuales permitieron analizar los resultados encontrados en los estudios, siguiendo la metodología propuesta por el Sistema GRADE 51, 52. Luego se realizó la discusión en donde se comparó los resultados con los resultados de los estudios publicados a nivel nacional como internacional y de esta forma se realizó las conclusiones que respondieron a nuestros objetivos.

3.6. Aspectos Éticos

El presente estudio cumplió con los lineamientos y estándares éticos de la Universidad de Wiener, se respetó la fuente original con plena divulgación, y también logro alcanzar el propósito de su principio ético en la caridad, debido que el informe es una contribución para los estudios próximos. El inicio en el no daño se aplica porque la investigación no causa ningún daño porque la información se deriva de artículos revisados por pares.,

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla N°01 Evidencias científicas sobre sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.

| 1. Autor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--|----------------------------|--|---|---|----------------------------------|
| Carmona G, Beltrán J, Calderón M. | 2017 | “Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes” | Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Perú. | https://www.scielo.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/ | 34(4):601-10 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Cuantitativo analítico correlacional | 33 mujeres y 23 Varones | El principal motivo de iniciación sexual en los hombres fue el deseo sexual, mientras que en las mujeres fue la presión. De las parejas, la persona con la que partían era mayoritariamente su pareja ocasional en el caso de los hombres y su amante en el caso de las mujeres. | | Sugirieron desarrollar estrategias para fortalecer habilidades interpersonales del adolescente que se extienden más allá de ofrecer orientación acerca del riesgo del sexo sin protección | |

| 2. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|------------------------------|---|------------------------------------|---|---|
| Lázaro G. | 2017 | “Conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes” | Rev. Int Salud Materno Fetal Perú. | http://revistamaternofetal.com/wp-content/uploads/2017/10/020313.pdf | 2 (3): 13 – 19. |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Observacional, descriptivo de corte transversal. | Adolescentes de 18 y 19 años | El 59,3% de los jóvenes tenían entre 18 y 19 años, el 57,4% vivían juntos, el 40,1% no tenían estudios secundarios y el 22,4% vivían en pareja. El 60,4% de los jóvenes identificaron las píldoras anticonceptivas de emergencia como anticonceptivos del día después, y el valor se correlacionó con el porcentaje de hallazgos, el 57,7% de ellos tenían un conocimiento medio sobre las píldoras anticonceptivas de emergencia, el 62,4% aceptaron usar y el 61,5% 55, El 2% estaba dispuesto a usarlo como se recomienda, y el 91,5% estaba dispuesto a recibir instrucciones adicionales sobre los anticonceptivos orales de emergencia. | | | El conocimiento de las gestantes adolescentes fue regular hacia el anticonceptivo oral de emergencia. |

| 3. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|--|--|---|----------------------------------|
| Mamuye Sa; Wudineh G; Belay N | 2021 | “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a los métodos de anticoncepción de emergencia” | Rev. Open Access Journal of Contraception Reino Unido. | https://doaj.org/article/c1987038ec7b439e83b3a8276ad89424 | 1-5 (12) |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Descriptivo transversal | 262 estudiantes de sexo femenino de 16 y 19 años | Las píldoras eran el método más conocido (98.51%) seguido de los dispositivos anticonceptivos intrauterinos 42 %), un total de 75 (58.6) participantes conocían la cantidad recomendada de las píldoras que se debe ingerir. De los 190 encuestados que sabían de la píldora de emergencia, tenían actitudes positivas hacia su uso. | | Las actitudes positivas de los encuestados podrían ser un indicio de un entorno fértil para posibles intervenciones y reducción de la mortalidad y morbilidad materna derivadas de embarazos no deseados y complicaciones relacionadas. | |

| 4. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|---|-------------------------------|---|---|
| Willians B, Jauk V, Szychowski J. | 2021 | “Uso conocimiento y percepción de anticonceptivos de emergencia en adolescentes” | Contraception Estados Unidos. | https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.01.003 | 103 (5) 361-366 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Descriptivo | Encuesta de 261 jóvenes con una edad media de 16,7 ± 1,7 años. | La mayoría de los encuestados (80.2%) había oído hablar de las píldoras anticonceptivas de emergencia. Entre los adolescentes sexualmente activos, el 25.6% informó uso personal. Los adolescentes mayores (≥18 años) tenían más probabilidades de haber oído hablar de las píldoras anticonceptivas de emergencia, conocer a alguien que las usaba y haberlas usado ellos mismos en comparación con los adolescentes más jóvenes (todos p<0.05). | | | Aunque los jóvenes tenían conocimientos claros sobre el uso de la píldora de emergencia, solo una pequeña cantidad de jóvenes la había usado. |

| 5. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|--|-------------------------|---|--|
| Karim S, Irfan F, Saad H. | 2021 | “Conocimiento, actitud y barreras de los hombres hacia la anticoncepción de emergencia”. | Rev. PLOS ONE | https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249292 | 16 (4): e0249292 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Dedución |
| Transversal Analítico Descriptivo | Recopilación de datos de 461 participantes | <p>La mayoría (82%) de los participantes desconocían la píldora de emergencia; y solo el 18 % tiene algún conocimiento. Uno de los factores que se encontraron asociados con un menor conocimiento fueron culturales [0.46, IC del 95%: 0.22, 0.96] e inaceptabilidad religiosa [OR 0.51, IC del 95%: 0.29, 0.89] mayor nivel de educación [OR 1.83, IC del 95%: 0.94, 3.53]. Este estudio mostro que la información correcta sobre el uso de anticonceptivos dentro de los 3 días de haber mantenido relaciones sexuales sin ninguna protección [OR 4.96, IC del 95%: 1.81, 13.60], acceso sin prescripción médica [OR 5.0]</p> | | | <p>Los determinantes sociales influyen mucho en los conocimientos, así como el uso los hallazgos resaltan la alta necesidad de educar a los hombres, teniendo en cuenta su cultura indicaron también que se necesitan estudios para comprender la perspectiva masculina.</p> |

| 6. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|----------------------------|--|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Albarzua C, Pezzola C, Romero N. | 2021 | “Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de hualqui” | Rev. Chile Obstet.Gin ecol. Chile. | https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso | 86 (1). |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Descriptivo de corte transversal | Grupo de mujeres | El método más utilizado fueron los anticonceptivos hormonales inyectables (31,1%), seguido de los anticonceptivos orales combinados (20,0%). En cuanto a la anticoncepción de emergencia, el 80,9% de la población dijo saber sobre saltársela y el 11,1% dijo haberla usado. El 91,3% de los encuestados cree que necesita saber más. | | Las adolescentes participantes del estudio mostraron algún grado de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, pese a no utilizarla habitualmente, sin embargo, la mayoría expreso la necesidad de tener mayor acceso e información relaciona a la píldora de emergencia. | |

| 7. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|----------------------------|--|-------------------------------|---|---|
| Clenland K, Marcontonio T, Humt M. | 2021 | Efectos de la píldora de emergencia | Contraception. Estados unidos | https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.01.009 | 103 (6) 408-413 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Descriptivo. | 1443 encuestados | El 49.5%) indicaron que las Anticonceptivo de emergencia previenen el embarazo antes de que ocurra la fertilización (de acuerdo con la mayoría de las investigaciones biomédicas de PAE), más del 60% describió un mecanismo relacionado con la prevención de la implantación de un óvulo fertilizado. El 9% de las respuestas describieron un mecanismo pos implanté que se considerase aborto según los estándares médicos convencionales. | | | Existe una gran confusión de cómo funcionan las píldoras de emergencia. Una gran parte del grupo menciona que la píldora previene la implantación de un ovulo fertilizado, también se puede reflejar una mala información acerca del mecanismo de acción. |

| 8. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|----------------------------------|---|--|---|----------------------------------|
| Pérez, I; Sánchez, E | 2020 | “Conciencia sobre la anticoncepción y la salud reproductiva entre los jóvenes de las zonas rurales de México” | Rev. Chile. Obstet. Ginecol. Chile. | https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508 | 85 (5). |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | | Consecuencias | Deducción | |
| Transversal Analítico | Adolescentes de 15, 16 y 17 años | | El nivel de conocimiento fue 38% medio y 31% bajo. El dispositivo más utilizado fue el preservativo (88%). 15, 16 y 17 años. El conocimiento aumenta con la edad; por lo tanto, media y alta para el 48,7% entre 15 y 19 años. Resulta que, con el aumento del conocimiento, los métodos anticonceptivos se usan con más frecuencia. | Un enfoque más fuerte sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos en las escuelas y las familias rurales antes del inicio de la vida sexual es bueno para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. | |

| 9. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|--|---|---|---|
| Shin J, Salcedo J, Raidoo S | 2020 | “Disponibilidad de venta libre de anticoncepción de emergencia de Levonorgestrel en farmacias en Oahu” | Rev. Pharmacy. Estados Unidos. | https://doi.org/10.3390/pharmacy8010020 | 8 (1) 20 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | | Consecuencias | | Deducción |
| Transversal. | 109 cadenas de farmacias de Oahu. y 13 farmacias independientes. | | El (84%) tenían disponible la píldora de emergencia sin receta médica y las farmacias en las que estaba disponible el 12.7% requirió de un empleado desbloqueara el medicamento, el 37.3%refirió que la píldora de emergencia se desbloqueara en el registro. | | Se necesita intervenciones basadas en sistemas para mejorar el acceso a la anticoncepción de emergencia con Levonorgestrel como medicamento de venta libre. |

| 10. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|---|---------------------------------------|---|----------------------------------|
| Leelakanok N, Methaneethorn J. | 2020 | “Revisión sistemática y metaanálisis de los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia con Levonorgestrel” | Clinical Drug Investigatio n | https://doi.org/10.1007/s40261-020-00901-x | 40(5):395-420 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Revisión sistemática | Los estudios incluyeron un total de 47 artículos | La incidencia de efectos secundarios no fue estadísticamente diferente entre el régimen de dosis de 0,75 mg de levonorgestrel y el régimen de dosis única de 1,5 mg de levonorgestrel ($p>0,05$). | | Esta revisión demuestra de los datos sobre las reacciones adversas del uso repetido del Levonorgestrel son escasos, aun así, se requieren más estudios para poder garantizar su seguridad | |

| 11. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|---|-------------------------|--|----------------------------------|
| Demiesse T, Mesfin A, Mihretie G | 2020 | “Evaluación de la utilización de anticonceptivos de emergencia y factores asociados entre estudiantes universitarias” | Contracept Reprod Med | https://doi.org/10.1186/s40834-020-00139-0 | 33 (5) |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Transversal de tipo Cohorte | Participación de un total de 821 encuestados | Mostró que el 33,3% de ellas usaban anticoncepción de emergencia después de tener relaciones sexuales sin protección. Conocimiento de los estudiantes sobre métodos de anticoncepción de emergencia (AOR: 2,3, IC 95%: 1,20, 4,25), categoría de edad 20-24 años (AOR: 2,3, IC 95% 1,21, 4,49) y casados (AOR: 2,8, IC 95%): 1,22, 6,21) y disociados (AOR: 4,9; IC 95%: 1,12, 21,08) fueron predictores significativos de uso. | | Se deben desarrollar estrategias para aumentar el nivel de conocimiento de los estudiantes a nivel universitario sobre el uso efectivo de la anticoncepción de emergencia. | |

| 12. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--|--|---|---|---|---|
| Acevedo G, Ramírez N, Cardona J. | 2019 | “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios en Pereira – Colombia” | Rev. Universidad y Salud Colombia | http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-159.pdf | 21(2):159-165 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | | Consecuencias | | Deducción |
| Observacional Descriptivo y Transversal | Encuestaron 127 estudiantes donde la mediana en la edad fue de 19 años del sexo femenino y 3 del sexo masculino. | | El condón fue el método más utilizado por los encuestados con un 35,4%, seguido de las píldoras de emergencia con un 26,8%. | | El método más usado fue el condón y que existe una alta prevalencia de consume de las píldoras de emergencia, y muchas de ellas tienen desconocimiento frente a su uso. |

| 13. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--|-----------------------------------|---|-------------------------------------|---|--|
| Chofakian C, Moreau C, Borgues A. | 2019 | “Interrupción de anticonceptivos y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres universitarias en Brasil”. | Rev. Sexual and Reproductive Health | https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.06.008 | 21, 81-86 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Cohorte Retrospectiva | Mujeres universitarias en Brasil. | El (54.6%) de las mujeres jóvenes informaron haber usado la píldora de emergencia durante toda su vida y el 16.5% había usado anticonceptivo de emergencia en los 12 meses anteriores a la encuesta. El último uso de la píldora de emergencia se relacionó principalmente con el uso inconsistente o incorrecto de anticonceptivos regulares (90.6%). Tres cuartas partes de las mujeres (76.2%) que interrumpieron la anticoncepción y estaban en riesgo de quedar embarazadas no utilizaron anticonceptivo de emergencia después de la interrupción, y solo el 10.5% utilizó la píldora de emergencia después de suspender la anticoncepción por completo. | | | La mayoría de las estudiantes no usan la píldora de emergencia cuando es necesario, lo que nos demuestra la falta de conocimientos del riesgo del embarazo no planificado. |

| 14. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--|--|--|---------------------------------------|---|---|
| Sanders J, Moran I, Mullholand M. | 2019 | “Asesoramiento en video sobre anticoncepción de emergencia” | Rev. Contraception. Estados Unidos | https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.02.014 | 100,54-64 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Observacional con un diseño cuasi experimental. | Los centros de salud atendieron a 8269 clientes de habla inglesa | En los sitios participantes, la provisión de Ulipristal aumentó del 12% antes de la intervención al 28% después de la intervención (p <.001). Los sitios no participantes no vieron ningún cambio. Los clientes que buscaban la píldora de emergencia en sitios que ofrecían asesoramiento por video tenían más probabilidades de recibir Ulipristal incluso después de controlar por edad, seguro y origen étnico (OR ajustado 3.4; IC del 95%: 3.0–3.9). Usando el análisis de diferencias en diferencias, la intervención de consejería por video representó un aumento del 18% (IC del 95%: 14% -21%). | | | El asesoramiento por video aumento el uso adecuado de la píldora de emergencia y aumento el conocimiento sobre todas las opciones |

| 15. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---------------------|------------|---|--|---|----------------------------------|
| Lee E; Lee C | 2019 | “Las actitudes de los médicos coreanos hacia las anticonceptivas de emergencia: con respecto al acceso de las mujeres y la reprogramación”. | Rev. Obstetrics & Gynecology Science Corea del Sur | https://doi.org/10.5468/ogs.2019.62.3.173 | 62 (3): 173-178 |

| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | Deducción |
|---|--|---|---|
| Descriptivo de corte transversal | Cuestionarios en cual se involucró 946 médicos | El 28,8% de los médicos señalo que las mujeres tenían pocos conocimientos sobre la píldora de emergencia y el 22.5% considero que las mujeres sentían pena para obtener una receta de la píldora de emergencia el cual debería seguir siendo un medicamento el cual necesita receta médica. Mientras que 6.1% estaban preocupados por el uso en exceso. | La mayoría de los médicos coreanos se opuso a la distribución de la píldora de emergencia debido a sus creencias. También indicaron que la educación hacia los jóvenes debería ser realista y activa. Se necesita esfuerzos para garantizar la exactitud de la de la información sobre anticoncepción para facilitar el acceso. |

| 16. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|----------------------------|--|--|---|---|
| Shen J, Che Y, Showell E. | 2019 | “Intervenciones para la anticoncepción de emergencia” | Cochrane Database of Systematic Reviews. China | https://doi.org/10.1002/14651858.cd001324.pub6 | 1 (1): CD001324 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Descriptivo Experimental | 115 ensayos | <p>Las tasas de embarazo fueron más bajas con levonorgestrel en comparación con Yuzpe en un 23 %, lo cual es evidencia de alta calidad. Esto sugiere que suponiendo una tasa de embarazo de 29 por 1000 mujeres para Yuzpe, el levonorgestrel tiene una tasa de embarazo de 11 a 24 por 1000 mujeres y la mifepristona (todas las dosis) tiene una tasa de embarazo baja para Yuzpe. Esto muestra que suponiendo una tasa de embarazo de 20 mujeres por cada 1000 mujeres que toman levonorgestrel, la probabilidad de embarazo con dosis bajas de mifepristona es de 10 a 20 mujeres por cada 1000 que toman levonorgestrel, la probabilidad de embarazo con progesterona fue en 300 femeninas por, en ser probables gestantes luego de la dosis promedio de mifepristona fue de 16 y 29 mujeres por cada 1000 mujeres.</p> | | | <p>El Levonorgestrel y la Mifepristona en dosis media fueron eficaces a comparación del Yuzpe. Las usuarias de Levonorgestrel tuvieron menores efectos secundarios que las usuarias de Yuzpe. El principal efecto adverso a la Mifepristona está relacionado con la dosis. El DIU puede estar más asociado con mayores riesgos abdominal que la píldora anticonceptiva de emergencia.</p> |

| 17. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--------------------------------------|---|---|--|---|---------------------------|
| Héller C; Perreira K; Shartz A | 2019 | "Uso de anticonceptivos de emergencia: la influencia de la conciencia, las actitudes y las creencias entre las mujeres blancas no hispanas, negras no hispanas e hispanas en los Estados Unidos" | Women's Health Issues | https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.01.003 | 29(2) 161-169. |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | Deducción | | |
| Descriptivo de corte transversal | Encuesta entre las mujeres blancas no hispanas, negras no hispanas e hispanas | Entre las mujeres blancas no hispanas, aquellas que usaron métodos anticonceptivos de barrera, informaron un embarazo no planificado previo, informaron haber escuchado algo o mucho sobre la píldora de emergencia, e imaginaban que la píldora de emergencia es algo demasiado efectiva, había un incremento en la probabilidad de su uso. En las mujeres de color no hispanas, las que informaron sobre una procreación no deseada anterior y pensaban que la PE era algo demasiado eficaz tenían mayores probabilidades de uso de PE. | Las creencias tanto como la conciencia sobre la seguridad y eficacia de la píldora son factores modificables que pueden influir en su uso. | | |

| 18. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|----------------------------------|---|--|---------------------------------------|---|---------------------------|
| Stowers P; Mestad R | 2019 | "Uso de Levonorgestrel como anticoncepción de emergencia en mujeres con sobrepeso" | Obesity Research & Clinical Practice. | https://doi.org/10.1016/j.orcp.2019.01.007 | 13 (2) 180-183 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Analítico correlacional | Estudio basado en un conjunto de datos del año 2013_2015. | El 2.4% de los encuestados informó sobre el uso reciente de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia. Entre las mujeres que usaban Levonorgestrel oral como anticonceptivo de emergencia, el 29.8% de los participantes de la encuesta informaron un IMC ≥ 26 kg / m ² . Además, el 40.2% de las mujeres con un IMC ≥ 26 kg / m ² que lo usan informaron que un médico o un proveedor médico les habló sobre la anticoncepción de emergencia en los últimos 12 meses, en comparación con el 18.3% de las usuarias con un IMC < 26 kg. /m ² (p < 0.001). | | A pesar del asesoramiento brindado por parte del personal médico y la preocupación de la eficacia, un número elevado de mujeres con sobrepeso continúa usándola. También señalaron que cada vez que se tenga la oportunidad recalcar las limitaciones y ofrecer métodos más eficaces como el dispositivo intrauterino de cobre. | |

| 19. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|--|--|---|--|
| Shaaban O, Abbas A, Mahmoud H. | 2019 | “Uso de anticonceptivos de emergencia de Levonorgestrel durante la lactancia; efecto sobre salud y el desarrollo de los bebés” | The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. | https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1439470 | 32 (15): 2524-2528 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Cohorte Observacional. | Revisaron las historias clínicas de 184 usuarias | No hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto al peso, la longitud, la circunferencia de la cabeza, la circunferencia del pecho y circunferencia de la mitad del brazo de los bebés en cada visita ($p > .05$). Además, no hubo diferencias estadísticamente significativas con respecto a todos los ítems (psicosocial, motricidad fina y gruesa y lenguaje) de la prueba de detención del desarrollo de Denver entre los bebés en los grupos | | | El uso de un solo paquete de anticonceptivo de emergencia de Levonorgestrel durante la lactancia no afecta la salud y el desarrollo de los lactantes ni la producción de la leche materna. |

| 20. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|---|---|--|---|--|
| Kgosieman g B; Blitz J | 2018 | “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos de emergencia entre las estudiantes de la universidad de botswana” | African Journal of Primary Health Care & Family Medicine . Sudáfrica | https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1674 | 10 (1): e1-e6 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Descriptivo | Cursantes de la Universidad de Botswana | <p>Esto arrojo que la edad promedio era de un 20.6 años (DE 1.62), el 58% eran sexualmente activas, el 22% había utilizado anticoncepción de emergencia y el 52% de los embarazos no fueron planeados. Del total de encuestados, el 95% respondió que había oído hablar de la anticoncepción de emergencia; sin embargo, se consideró que solo el 53% tenía buenos conocimientos y el 55% tenía actitudes negativas hacia su uso. Los estudiantes de áreas urbanas tenían mejores conocimientos que sus contrapartes rurales (p = 0.020). Un mejor conocimiento de la anticoncepción de emergencia se asoció con actitudes más positivas hacia el uso real (p <0.001).</p> | | | <p>El conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia fue Bueno, el nivel de la intención de uso fue bajo. También es muy evidente la necesidad de desarrollar programas que estén dirigidos y precisos sobre la píldora de emergencia.</p> |

| 21. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|---|--------------------------|---|----------------------------------|
| Médica A; Stark S; Hadnott T | 2018 | “Uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres adultas jóvenes sobrevivientes de cáncer” | Fertility and Sterility. | https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.02.136 | 109(6) 1114-1120.e1 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Cohorte Retrospectiva | Mujeres adultas jóvenes sobrevivientes de cáncer | El cáncer de mama (22%), (18%) y la leucemia (8%) fueron los cánceres más comunes. Desde el diagnóstico, 156 (25,3%) utilizaron anticonceptivos de emergencia, el 60% por no utilizar otros métodos anticonceptivos. La prevalencia de consumo ajustada por edad fue mayor en los supervivientes que en la población general (28,3% [intervalo de confianza (IC) del 95%: 24.7–31.9] frente a 12.0% [IC del 95%: 11.1–12.9]). | | Las mujeres sobrevivientes de cáncer tenían más probabilidad de usar la píldora de emergencia en comparación a la población general. Las poblaciones en donde se encuentran las sobrevivientes no blancas tienen un riesgo más elevado señalaron también que se necesitan estrategias para mejorar conocimientos positivos y así disminuir la necesidad de uso de la píldora de emergencia. | |

| 22. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--|-----------------------------------|---|-------------------------|---|---|
| Mandujano J; Reyes de la cruz C; Sarmiento Z | 2018 | “Conocimientos y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitaria de tabasco” | Horizonte Sanitario | https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6556669 | 17, 3, 227-234 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Descriptivo y conformidad, en un enfoque mixto, diseño no empírico transversal | Jóvenes universitarias de tabasco | Muestra el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios sobre el uso de métodos anticonceptivos, enfatizando el uso de anticonceptivos de emergencia, se presentan sus fuentes de información, así como las marcas más utilizadas y el posicionamiento de estas marcas, es decir. la marca viene primero a la mente. | | | Las jóvenes hacen uso de la píldora de emergencia de forma excesiva y sin tomar en cuenta que el consumo de la píldora de emergencia podría ocasionar problemas de salud. |

| 23. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|-----------------------------------|---------------------|---|------------------------------|---|--|
| Shurie S; Fueron E | 2018 | "Uso exclusivo de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia y riesgo de embarazo ectópico en Eldoret Kenia" | Pan African Medical Journal. | https://doi.org/10.11604/pamj.2018.31.214.17484 | 31: 214 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | | Deducción |
| Prueba de chi cuadrado de Pearson | | En los resultados arrojo que hubo edades promedias entre los 27 años. Mientras estos casos de controles fueron similares por edad (p=0.9990), nivel educativo (p=0.850), estado civil (p=0.559) situación laboral (p=0.186) y paridad (p=0.999). Setenta y ocho (24.7%) participantes presentaban antecedentes de aborto espontaneo. De la cual una mayor cantidad indicaron que usaron el Levonorgestrel en comparación con los controles (32.9% frente a 7.2" p<0.001). El haber consumido el Levonorgestrel señalaba más de nueve veces las probabilidades de un embarazo ectópico en comparación con otros métodos anticonceptivos {(OR=9.34 (95% CI: 3.9 -16.0))}. | | | Los autores concluyeron que el uso exclusivo de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia se asoció con embarazo ectópico |

| 24. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|----------------------------------|---|---|----------------------------------|---|---------------------------|
| Elis M; Prioto P; Luiza A | 2018 | “Iniciación sexual y practicas anticonceptivas en adolescentes en la triple frontera entre Brasil, argentina y Paraguay” | Rev. Panam Salud Pública. Brasil | https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34868/v42e162018.pdf;jsessionid=C07EDCD6EF254871F8B63DF4D300A80F?sequence=1 | 42: e16. |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Transversal. | Adolescentes en la triple frontera entre Brasil, argentina y Paraguay | Las consecuencias indicaron que la prevalencia global de iniciación sexual entre adolescentes fue de 34.6% puerto Iguazú: 45.3%, 35.2%, en ciudad del este: 23.3%. Siendo mayor en varones de 15 y 16 años. Los que indicaron haber iniciado su vida sexual se asoció a el género, edad, la educación y el horario de clase de los participantes. | | Se sugiere que los municipios busquen la organización de la política de fronteras con programas y proyectos intersectoriales con el fin de promocionar las prácticas educativas, dirigido a orientar la salud sexual y reproductiva en los adolescentes | |

| 25. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--------------------------------------|---|---|-------------------------------------|---|---------------------------|
| Ekhtiari A, Amirkhani Z, Esfahani A. | 2017 | "Encuesta de conocimientos y actitudes hacia el método anticonceptivo de emergencia entre mujeres casadas en edad reproductiva" | Rev. Jundishapur J Health Sci. Iran | https://sites.kowsarpub.com/jjhs/articles/57700.html | 10 (1): e57700 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Transversal. | Mujeres casadas en edad reproductiva con una edad media de 27 y 32 años | A consecuencia, indicaron que se estudió mujeres con una edad media de 27 y 32 años. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre educación y la conciencia de las encuestadas ($p=0,02$). Hubo una relación significativa entre el conociendo y el método anticonceptivo actual, con un nivel de confianza del 90% ($p=0.013$). Aproximadamente el 36.6% de las mujeres tenía conocimientos, mientras que el 61.4 % no la conocía en absoluto. En este grupo el 22.6% y el 73.3% tenían actitudes positivas y negativas hacia el uso de la píldora de emergencia y el 4 % eran neutrales en este tema. | | El embarazo no deseado es unos de los problemas más importantes de irán .se recomienda aumentar la calidad de información del pan familiar en los centros de salud. Solo así se logrará promover actitudes positivas entre las mujeres. | |

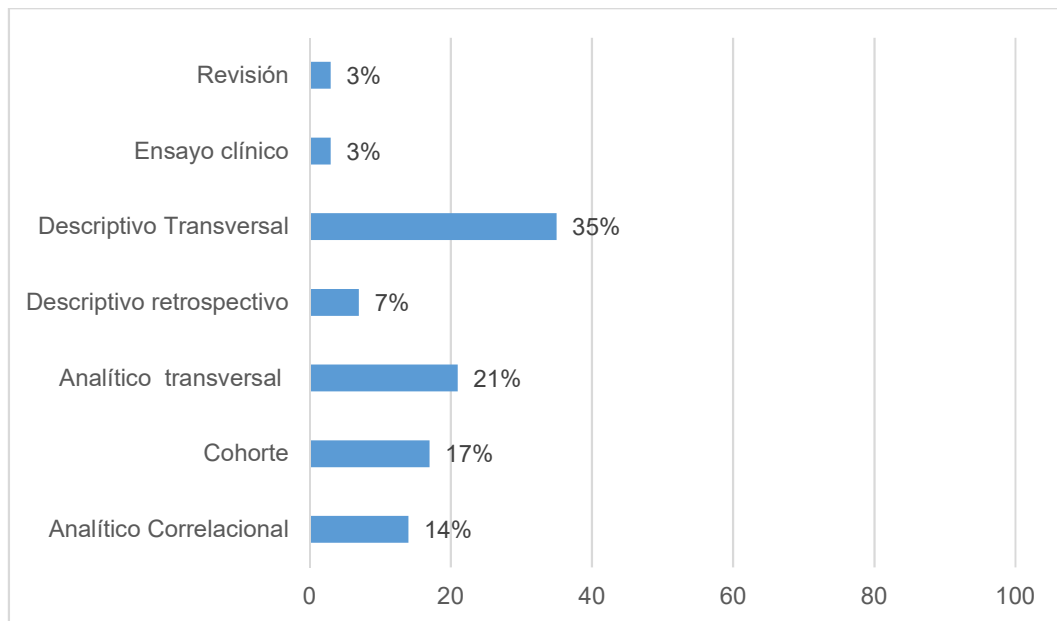
| 26. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|--|------------------------------|---|--|---|----------------------------------|
| Milkowski C, Ziller E, Ahrens K | 2017 | “Residencia rural-urbana y uso, acceso y asesoramiento de anticoncepción de emergencia” | Rev. Open Access Journal of Contraception Estates Unites | https://doaj.org/article/cb8d9c5a80984f05ba46ae69ca8b83ab | 3 P.100061 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Pruebas de chi-cuadrado y tendencias utilizando modelos de regresión lineal ponderada por varianza inversa. | Mujeres en edad reproductiva | Los resultados nos determinaron que durante el año 2006 a 2017, el 10 % de las mujeres rurales y el 19% de las urbanas que alguna vez habían tenido relaciones sexuales manifestaron haber usado la píldora de emergencia alguna vez. En las mujeres rurales, el uso constante de la píldora de emergencia aumento a un 6% en el año 2006-2008 y un 15% en el año 2015-2017 (chi-cuadrado p <0.01, valor p de tendencia < 0.01, entre las mujeres urbanas, el uso constante aumento del 11% al 27% (chi-cuadrado p<0.01, valor p de tendencia <0.01). De manera similar, era probable que las mujeres rurales y urbanas consiguieran la píldora de emergencia sin receta médica y en una farmacia | | Hubo diferencias en el uso de la píldora de emergencia y la percepción de asesoramiento de la píldora por residencia rural -urbana entre mujeres estadounidenses de 15 a 44 años, lo que se suma a la evidencia de que la zona rural-urbana es una causa importante en la salud reproductiva. | |

| 27. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|---|--|--|--|--|---------------------------|
| Gonzales I, Breme P, Gonzales D. | 2017 | "Determinantes de elección anticonceptiva entre jóvenes consultados en el Centro de Salud Sexual y Reproductiva" | Rev. chilena de Obstetricia y Ginecología. Chile | https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692 | 82(6), 692-705 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Transversal Analítico | Adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. | Indicaron que el inyectable fue el método que se usa con mayor frecuencia, y el que le sigue es el anticonceptivo. La protección de ITS, eficacia y regulación de periodos menstruales son las más considerable al momento de elegir un método anticonceptivo. Manifestaron también que la razón para no elegir la píldora fue las irregularidades menstruales posteriores, en caso del implante fue el dolor y miedo a colocarlo. | | El dolor y miedo hacen que los métodos de larga duración como el implantes y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para adolescentes a pesar de su confiabilidad y uso a larga duración pueden Ser muy importantes entre ellos posponer un embarazo no planificado. | |

| 28. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|----------------------------------|--|---|---|--|---------------------------|
| Chen C; Xiaobo S | 2017 | “Uso repetido de mifepristona y levonorgestrel y su efecto sobre la función ovárica en ratones” | Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. | https://doi.org/10.1111/jog.13085 | 42(11):1519-1524 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Transversal Analítico | Los habitantes estuvieron conformados por 45 ratones | Señalaron sobre el uso repetido prolongaba el ciclo menstrual y debilitaba la expresión del ARNn y proteínas de FSHR y LHR en los ovarios de los ratones a los 4, 24 y 48 días después de detener el uso. | | El uso frecuente de mifepristona y Levonorgestrel puede causar daño sostenido en la función ovárica a través de inhibición de la expresión de FSHR y LHR ovárica en ratones. | |

| 29. Actor | Año | Designación del estudio | Magazine y lugar | DOI (Identificador De Objetos Digitales) | Cantidad, cifra y paginas |
|----------------------------------|---|--|-----------------------------------|---|---------------------------|
| Dijo A.Ganso M, Freudewald I. | 2019 | “Preferencias en la venta de anticonceptivos orales de emergencia y consideraciones de seguridad: en una encuesta de farmacéuticos comunitarios alemanes ”. | Rev. Springer Link. Alemania 2019 | https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11096-019-00911-6#Sec5 | 41,1499-1509 |
| Modelo y diseño de investigación | Habitantes y prueba | Consecuencias | | Deducción | |
| Descriptivo Retrospectivo | Participaron 555 farmacias comunitarias | El 38,2% de los farmacéuticos comunitarios afirmó haber dispensado de 6 a 10 píldoras anticonceptivas de emergencia en los últimos 3 meses. Además, el 54,3 por ciento de las farmacias dijo que despachaba medicamentos de venta libre y el 35,9 por ciento despachaba más del 30 por ciento de las píldoras anticonceptivas de emergencia por la noche. Además, confirmo que no compré la anticoncepción de emergencia yo mismo, sino un tercero | | Los farmacéuticos manifestaron que se necesita experiencia profesional en la evaluación profesional en la evaluación de la necesidad de anticonceptivos orales de emergencia, así como también su uso adecuado. | |

Figura 2 Metodología utilizada en las investigaciones sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil



En el gráfico N 1 podemos observar los métodos utilizados en las investigaciones revisadas sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en femeninas con su tiempo reproductivo, el 35% de artículos que fueron revisados eran del modelo descripción transversal, en el 21% de estos artículos utilizaron una metodología de modelo analítico transversal, el 17% de los artículos usaron una metodología de modelo cohorte, el 14% de los enunciados eran de modelo analítico correlacional, después se halló artículos de revisión y ensayo ambos constaban de un 3%.

Tabla N°02 Clasificación de las evidencias científicas sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil según el sistema GRADE

| Calidad de evidencia científica | Autor | Diseño del estudio | Conclusión | Fuerza de recomendación |
|---------------------------------|---|--------------------|---|-------------------------|
| Alta 8 a 9 | Demiesse T, Mesfin A, Mihretie G. ²¹ | Cohorte | Los predictores más importantes del uso de anticonceptivos de emergencia fueron el grado de cognición de los estudiantes sobre la anticoncepción de emergencia, la edad actual y el estado civil. | Fuerte |
| | Chofakian C, Moreau C, Borgues A. ²⁴ | Cohorte | La mayoría de las estudiantes no usan la píldora de emergencia cuando es necesario, lo que nos demuestra la falta de conocimientos del riesgo del embarazo no planificado. | Fuerte |
| | Sanders J, et al. ²⁵ | Cohorte | El asesoramiento por video aumento la utilización correcta de la tableta de emergencia y aumento la cognición acerca de todas esas opciones | Fuerte |
| | Médica A, Stark S, Hadnott T. ³² | Cohorte | Las poblaciones en donde se encuentran las sobrevivientes no blancas tienen un riesgo más elevado. Los autores señalaron también que se necesitan estrategias para mejorar conocimientos positivos y así disminuir la necesidad de uso de la píldora de emergencia. | Fuerte |

| | | | | |
|-------------------|--|----------------------------|---|--------|
| | Shaaban O, Abbas A, Mahmoud H. ³⁰ | Cohorte | El uso de un solo paquete de anticonceptivo de emergencia de Levonorgestrel durante la lactancia no afecta la salud y el desarrollo de los lactantes ni la producción de la leche materna. | Fuerte |
| | Leelakanok N, Methaneethorn J. ²⁰ | Revisión | Las secuelas más comunes del levonorgestrel no son de riesgo. Esta observación sugiere que hay poca información acerca de los efectos adversos de la utilización reiterada de levonorgestrel y, a pesar de eso, se necesita más investigación para garantizar su seguridad. | Fuerte |
| | Chen C, et al. ³⁹ | Ensayo clínico | El uso frecuente de mifepristona y Levonorgestrel puede causar daño sostenido en la función ovárica a través de inhibición de la expresión de FSHR y LHR ovárica | Fuerte |
| Moderada 6 a 7 | Carmona G, Beltrán, Calderón M. ¹¹ | Analítico Correlacional | Sugieren establecer estrategias que ayude a mejorar aquellas habilidades interpersonales de los jóvenes más allá de la simple orientación sobre los riesgos del sexo sin protección. | Fuerte |
| | Williams B, Jauk V, Szychowski J. ¹⁴ | Analítico Correlacional | Los jóvenes tenían conocimientos claros sobre el uso de la píldora de emergencia, solo una pequeña cantidad de jóvenes la había usado | Fuerte |
| | Pérez I, Sánchez E. ¹⁸ | Analítico transversal | Fortalecer la educación anticonceptiva adecuada antes de las relaciones sexuales en las escuelas y las familias rurales puede ayudar en la prevención de alguna enfermedad que se trasmite por las relaciones sexuales y embarazos no planificados. | Fuerte |

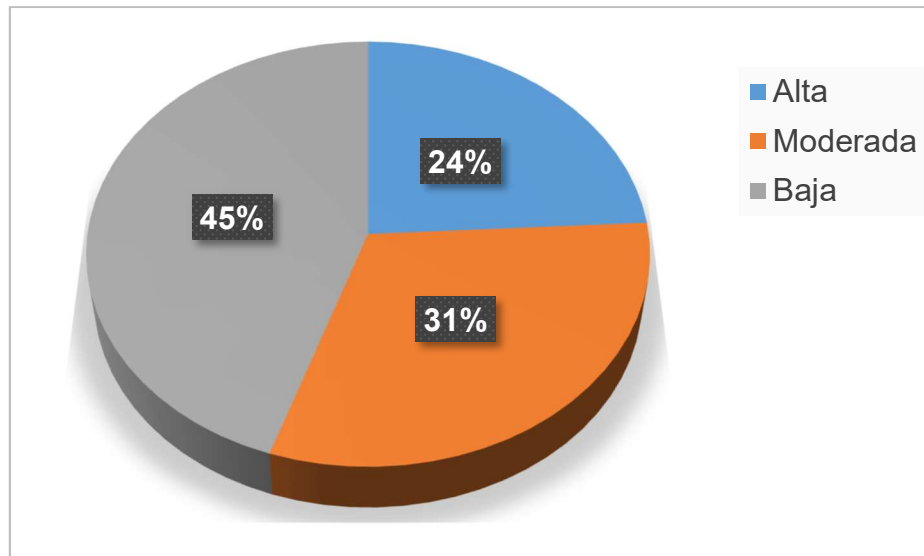
| | | | |
|-------------------|--|----------------------------|---|
| Moderada 6 a 7 | Shin J, Salcedo J, Raidoo S. ¹⁹ | Analítico Transversal | La píldora de emergencia con Levonorgestrel está disponible como venta libre, pero existen prácticas de empaquetado y exhibición que los hacen menos accesible. Se necesita intervenciones basadas en sistemas para mejorar el acceso a la anticoncepción de emergencia con Levonorgestrel como medicamento de venta libre. |
| | Stowers P, et al. ²⁹ | Analítico Transversal | A pesar del asesoramiento brindado por parte del personal médico y la preocupación de la eficacia un número elevado de mujeres continúa usándola |
| | Shurie S, et al. ³⁴ | Analítico correlacional | La anticoncepción de emergencia que usa levonorgestrel solo se ha asociado con embarazo ectópico. |
| | Ekhtiari A, et al. ³⁶ | Analítico Transversal | Aumentar la calidad de información de la planificación familiar en los centros de salud |
| | Milkowski C, et al. ³⁷ | Analítico correlacional | Hubo diferencias en el uso de la píldora de emergencia y la percepción de asesoramiento de la píldora por residencia rural-urbana |
| | Gonzales I. ³⁸ | Analítico Transversal | El sentir algún sentimiento de temor hace que los enfoques a largo plazo sobre los implantes y bobinas terminen disminuyendo su atractivo |

| | | | |
|---------------|---|------------------------------|--|
| Baja 4 a 5 | Lázaro G. ¹² | Descriptivo Transversal | El conocimiento de los anticonceptivos orales de emergencia entre las adolescentes embarazadas es regular. |
| | Mamuye Sa, Wudineh G. Belay N. ¹³ | Descriptivo Transversal | Las actitudes positivas de los encuestados podrían ser un indicio de un entorno fértil para posibles intervenciones y reducción de la mortalidad y morbilidad materna derivadas de embarazos no deseados y complicaciones relacionadas. |
| | Karim S, Irfan F, Saad H. ¹⁵ | Analítico transversal | Los determinantes sociales influyen mucho en los conocimientos, así como el uso los hallazgos resaltan la alta necesidad de educar a los hombres, teniendo en cuenta su cultura indicaron también que se necesitan estudios para comprender la perspectiva masculina. |
| | Albarzua C, Pezzola C, Romero N. ¹⁶ | Descriptivo Transversal | Los adolescentes que colaboraron en la investigación mostraron algún rango de cognición acerca de la anticoncepción de emergencia, aunque no usaban la anticoncepción de emergencia con regularidad, pero la mayoría indicó la necesidad de más información sobre la anticoncepción de emergencia. |
| | Clenland K; Marcontonio T; Humt M ¹⁷ | Descriptivo retrospectivo | Existe una gran confusión de cómo funcionan las píldoras de emergencia. Una gran parte del grupo menciona que la píldora previene la implantación de un ovulo fertilizado, también se puede reflejar una mala información acerca del mecanismo de acción. |
| | Said A, Ganso M, Freudewald I. ²² | Descriptivo Retrospectivo | Los farmacéuticos manifestaron que se necesita experiencia profesional en la evaluación de la necesidad de anticonceptivos orales de emergencia, así como también su uso adecuado. |

| | | | |
|---------------|---|------------------------------|--|
| Baja 4 a 5 | Albarzua C, Pezzola C, Romero N. ¹⁶ | Descriptivo Transversal | Los adolescentes que colaboraron en la investigación mostraron algún rango de cognición acerca de la anticoncepción de emergencia, aunque no usaban la anticoncepción de emergencia con regularidad, pero la mayoría indicó la necesidad de más información sobre la anticoncepción de emergencia. |
| | Clenland K; Marcontonio T; Humt M ¹⁷ | Descriptivo retrospectivo | Existe una gran confusión de cómo funcionan las píldoras de emergencia. Una gran parte del grupo menciona que la píldora previene la implantación de un ovulo fertilizado, también se puede reflejar una mala información acerca del mecanismo de acción. |
| | Said A, Ganso M, Freudewald I. ²² | Descriptivo Retrospectivo | Los farmacéuticos manifestaron que se necesita experiencia profesional en la evaluación de la necesidad de anticonceptivos orales de emergencia, así como también su uso adecuado. |
| | Acevedo G, Ramírez N, Cardona J. ²³ | Descriptivo Transversal | El método más usado fue el preservativo y que hay una mayor preponderante de consume de la píldora de emergencia, y muchas de ellas tienen desconocimiento frente a su uso. |
| | Lee E, et al. ²⁶ | Descriptivo Transversal | La educación hacia los jóvenes debería ser realista y activa. Además, se necesita esfuerzos para garantizar la exactitud de la de la información sobre anticoncepción para facilitar el acceso |
| | Shen J, Che Y, Showell E. ²⁷ | Descriptivo Transversal | Los usuarios de levonorgestrel tienen menos efectos secundarios que los usuarios de Yuzpe. Los principales efectos secundarios de la mifepristona dependen de la ración. El DIU podría estar asociado en un mayor peligro de aflicción abdominal que la anticoncepción de emergencia |
| | Héller C, et al. ²⁸ | Descriptivo Transversal | Las creencias tanto como la conciencia sobre la seguridad y eficacia de la píldora son factores modificables que pueden influir en su uso |

| | | | | |
|--|--------------------------------------|-------------------------|--|-------|
| | Kgosiemang B, Blitz J. ³¹ | Descriptivo Transversal | Aunque el conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia fue Bueno, el nivel de la intención de uso fue bajo. También es muy evidente la necesidad de desarrollar programas que estén dirigidos y precisos sobre la píldora de emergencia. | Débil |
| | Mandujano J, et al. ³³ | Descriptivo transversal | Las jóvenes utilizan este recurso de la píldora de emergencia de forma excesiva y sin tomar en cuenta que el consumo de la píldora de emergencia podría ocasionar problemas de salud. | Débil |
| | Elis M, et al. ³⁵ | Descriptivo transversal | Se debe promocionar las prácticas educativas, dirigido a orientar la salud sexual y reproductiva en los adolescentes | Débil |

Figura 2 Nivel de calidad de las evidencias revisadas según el sistema de GRADE



En esta imagen N2 observaremos el rango de mejoría sobre estas certidumbres observables acerca de estas características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en femeninas con su tiempo reproductivo, el 45% de estos artículos observados eran de un nivel bajo, el 31% de los artículos observados eran de un rango mesurado y el 24% de estos artículos observados eran de un nivel alto.

Tabla N° 03 Características sociales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil según las evidencias científicas

| Características Sociales | Según las evidencias científicas n (%) |
|-----------------------------|--|
| Edad (n =20) | |
| 16 – 19 | 10 (50%) |
| 20 – 34 | 7 (35%) |
| ≥35 | 3 (15%) |
| Estado civil (n= 17) | |
| Soltera | 14 (82%) |
| Conviviente | 1 (6%) |
| Casada | 2 (12%) |
| Ocupación (n = 12) | |
| Ama de casa | 2 (17%) |
| Estudiante | 10 (83%) |
| Procedencias (n= 18) | |
| Urbana | 13 (72%) |
| Rural | 5 (28%) |

En la tabla 3 Analizamos las características sociales del uso de anticonceptivos hormonales de emergencia entre mujeres en edad reproductiva, según la evidencia científica, el 50% de las mujeres que lo usaron entre los 16 y 19 años tenían relación con el estado civil, y el 82% de los artículos de revisión mencionaron emergencia. anticoncepción hormonal. uso Las mujeres que usan anticonceptivos son solteras. Profesionalmente, el 83% de los artículos que usan anticoncepción hormonal de emergencia son estudiantes, y el 72% de los artículos que usan anticoncepción son de áreas urbanas..

Tabla N° 04 Características culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil según las evidencias científicas

| Características Culturales | Según las evidencias científicas n (%) |
|------------------------------|--|
| Grado de instrucción (n =19) | |
| Secundaria | 13 (68%) |
| Técnico | 4 (21%) |
| Superior | 2 (11%) |
| Conocimiento (n=23) | |
| Si | 8 (35%) |
| No | 15 (65%) |
| Mitos (n =22) | |
| Causa abortos | 5 (23%) |
| Produce esterilidad | 7(32%) |
| Malformaciones fetales | 10 (45%) |

En la tabla 4 Analizamos las características culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad reproductiva con base en evidencia científica, el 68% de los artículos mencionaron que las mujeres que usaban la anticoncepción hormonal de emergencia tenían investigación de nivel secundario y en términos de conocimiento encontramos que el 65% de los artículos mencionaron que las mujeres no saben cómo usar la anticoncepción hormonal de emergencia, el 45% de los estudios informaron que el concepto erróneo más común sobre la anticoncepción hormonal de emergencia es que puede causar defectos de nacimiento.

Tabla N° 05 Práctica sobre el uso de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil según las evidencias científicas

| Práctica (n = 18) | Según las evidencias científicas n (%) |
|-----------------------|--|
| 1 a 2 veces al año | 11 (61%) |
| 3 a 4 veces al año | 6 (33%) |
| Más de 5 veces al año | 1 (6%) |

En la tabla 5 Nuestra observación basada en la evidencia del uso de la anticoncepción de emergencia hormonal en mujeres en edad reproductiva encontró que el 61% de los artículos informaron que las mujeres usan la anticoncepción de emergencia al menos 1 o 2 veces al año..

4.2 Discusión

El MINSA en el cuadro de sus políticas sectoriales, fomenta, la planificación familiar en las comunidades y considerada como eje fundamental en la prevención de embarazos no deseados, en ese sentido, Las píldoras anticonceptivas de emergencia se siguen proporcionando de forma gratuita en todos los establecimientos de salud del país, ya que están disponibles de acuerdo con las pautas de píldoras anticonceptivas de emergencia. Por ello, se realizaron las siguientes revisiones narrativas sobre una muestra de 28 enunciados difundidos en dichas bases de datos virtuales.: Scielo, Pubmed, Dialnet Y DOAJ.

Los resultados encontrados después de haber realizado el análisis de los artículos sobre las características sociales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil, se encontró que el 50% de las mujeres que utilizaron tuvieron edad entre 16 a 19 años, con relación al estado civil el 82% de los artículos revisados mencionaron que las mujeres que utilizaron el anticonceptivo hormonal de emergencia fueron de situación sentimental soltera, con respecto a la ocupación el 83% de los artículos reportaron que las mujeres que utilizaron el anticonceptivo hormonal de emergencia son estudiantes y el 72% de los artículos mencionaron que las mujeres que utilizaron el anticonceptivo provienen de la zona urbana, en comparación con el estudio de Carmona G, et al.¹¹, quienes realizaron un estudio correlacional sobre la contextualización de las relaciones sexuales y los métodos anticonceptivos, Encontró que las mujeres que usaban anticoncepción de emergencia tenían entre 18 y 19 años y la usaban después de su primera relación sexual, también se encontraron resultados parecidos en la investigación de Lázaro G.¹² donde las mujeres que formaron parte del estudio tuvieron entre 18 a 19 años y fueron de situación sentimental conviviente, resultados diferentes se encontró en el estudio de Williams B, et al.¹⁴, quienes realizaron una investigación de tipo analítico sobre conocimiento y percepción de anticonceptivos de emergencia, encontrando como edad promedio de 16 años y fueron de situación sentimental soltera. Asimismo, la OMS menciona que el

La anticoncepción hormonal de emergencia está disponible para todas las mujeres en riesgo de embarazo no deseado y es un derecho de salud reproductiva. Además, estos métodos deben incluirse sistemáticamente en todos los programas nacionales de planificación familiar. Además, la anticoncepción de emergencia debe incluirse en la prestación de servicios médicos a las poblaciones con mayor riesgo de tener relaciones sexuales sin protección, incluido el tratamiento posterior a la agresión.

En relación a las características culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil, se encontró que el 68% de los artículos mencionaron que las mujeres que utilizaron el anticonceptivo hormonal de emergencia tuvieron estudios de nivel secundaria, con relación al conocimiento se encontró que el 65% de los artículos mencionaron que las mujeres no tenían conocimiento sobre la forma de uso del anticonceptivo hormonal de emergencia y el 45% de los estudios reportaron que el mito más común del anticonceptivo hormonal de emergencia fue que causa malformaciones fetales, en comparación con el estudio de Carmona G, et al.¹¹, las mujeres usuarias de la anticonceptivo de emergencia mencionaron no tener conocimiento sobre su uso, por ello, los investigadores proponen desarrollar estrategias para fortalecer las habilidades interpersonales del adolescente que se extienden más allá de ofrecer orientación acerca del riesgo del sexo sin protección, resultados semejantes se encontró en el estudio de Lázaro G.¹², donde las usuarias que formaron parte del estudio el 40% contaban con secundaria incompleta, a causa de eso su nivel de conocimiento era medio sobre píldoras anticonceptivas de emergencia en un total 62%, resultados diferentes se encontró en el estudio de Williams B, et al.¹⁴, donde las mujeres que formaron parte del estudio tenían conocimientos claros sobre el uso de la anticonceptivo de emergencia. Asimismo, el estudio de Karim S, et al.¹⁵ Se encontró que las mujeres tenían información correcta sobre el uso de la anticoncepción de emergencia dentro de los 3 días posteriores a la relación sexual sin protección [OR 4,96] y la usaban sin receta [OR 5,06]. Por otro lado, el MINSA menciona en las normas técnicas de planificación familiar que los anticonceptivos de emergencia son únicamente para la prevención del embarazo. No deben ser utilizados por mujeres con un embarazo confirmado.

Sin embargo, los datos disponibles muestran que este medicamento no daña a la mujer ni al feto si la mujer lo usa sin saber que está embarazada.

Con respecto a la práctica de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil, se encontró que el 61% de los artículos mencionaron que las mujeres hacen uso del anticonceptivo de emergencia por lo menos 1 a 2 veces al año, resultados semejantes se encontró en el estudio de Lázaro G.¹², donde las usuarias de la anticonceptivo del día siguiente estuvieron de acuerdo con el uso y por lo menos hicieron entre 1 a 2 veces año, de igual manera para Albarzua C, et al.¹⁶ en su estudio de tipo descriptivo sobre conocimiento el anticonceptivo de emergencia en mujeres, se halló que en un 11.1% habría utilizado por lo menos una vez al año. Asimismo, la OMS menciona que La anticoncepción de emergencia se recomienda solo ocasionalmente después de una relación sexual sin protección, y no como un método anticonceptivo regular, porque tiene una mayor probabilidad de fallar que la anticoncepción regular. El uso frecuente de anticonceptivos de emergencia puede aumentar los efectos secundarios, como las irregularidades menstruales, pero no se ha encontrado que el uso repetido represente un riesgo para la salud.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. La investigación termina que hay hechos que comprueban existencia de nivel moderado sobre las características sociales y culturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil.
2. En los estudios revisados las características sociales de las mujeres que utilizaron la anticoncepción hormonal de emergencia fueron: edad comprendida entre 16 a 19 años, de situación sentimental solteras, de ocupación estudiantes y en mayor frecuencia procedentes de zonas urbanas.
3. En los estudios revisados las características culturales de las mujeres que utilizaron la anticoncepción hormonal de emergencia fueron: grado de instrucción de mayor frecuencia fue secundaria, con desconocimiento de la utilización del anticonceptivo oral para emergencia y el mito más relevante fue que la anticoncepción hormonal de emergencia causa malformaciones fetales.
4. Las evidencias científicas revisadas demostraron que las mujeres en edad fértil utilizaron la píldora de emergencia entre 1 a 2 veces al año.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar más investigaciones acerca de las especificaciones socioculturales de la anticoncepción hormonal de emergencia en mujeres en edad fértil para amplificar los hechos científicos que existan y brindar apoyo para próximos estudios.
2. Al profesional obstetra seguir trabajando para brindar consejería sobre anticoncepción hormonal de emergencia priorizando a las adolescentes puesto que son vulnerable por sus características sociales.
3. Se recomienda continuar educando a la comunidad de cómo se debería utilizar la anticoncepción hormonal de emergencia mediante charlas, consejerías tele consulta e integrar a la pareja para fortalecer el conocimiento.
4. Se recomienda a las mujeres en edad fértil que antes de utilizar la anticoncepción hormonal de emergencia acudan a un establecimiento de salud y reciban la atención del profesional obstetra responsable de la planificación familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra. 2020 [Revisado el 22 de mayo del 2021]. Planificación Familiar. Disponible: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Organización mundial de la salud [internet]. Ginebra .2019. [Revisado el 26 de mayo 2021]. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Disponible:<https://www.who.int/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. Mexico.2018 [Revisado el 22 de mayo del 2021]. Embarazo Adolescente. Disponible: <http://www.unicef.org.mx/SITAN/12-a-17/#>
4. Sili P, Pelaez J. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología. Cuba.2018;2(44).
Disponible:<http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/343/272>
5. Organización de las Naciones Unidas. [Internet]. Estados Unidos. 2019 [Revisado el 29 de mayo del 2021]. Planificación familiar y la Agenda 2030 para Sostenible Desarrollo. Disponible: <https://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/index.asp>

6. Organizaci6n Panamericana de la Salud [internet]. Washington. 2017 [Revisado el 22 de mayo del 2021]. Salud Materna. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>.
7. Confederaci6n de Adolescencia y Juventud de Iberoamerica y el Caribe [Internet]. Panama.2018 [Revisado 23 de mayo del 2021] Acelerar el progreso hacia la reducci6n del embarazo en la adolescencia en America Latina y el Caribe. Disponible: <http://www.codajic.org/node/2992>
8. Ministerio de salud [Internet]. Peru .2019. Minsa brindara informaci6n y distribuci6n gratuita de anticonceptivo oral de emergencia [Revisado 30 de mayo 2021]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>
9. Cotrina Y, Torres W. Factores que predisponen al uso de la pildora del dia siguiente en el distrito de Jesus. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Peru.2018. Disponible: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/718/EYB-009-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Defensoria del Pueblo [internet]. Peru 2019 [Revisado el 23 de junio del 2021]. Minsa debe ejecutar fallo que ordena distribuir gratis "pildora del dia siguiente ". Disponible: <https://www.defensoria.gob.pe/minsa-debe-ejecutar-fallo-que-le-ordena-distribuir-gratis-la-pildora-del-dia-siguiente/>
11. Carmona G, Beltran J, Calderon M, Piazza M, Chavez S. Contextualizaci6n del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev. Peru Med Exp Salud Publica. Peru.2017; 34(4):601-10. Disponible: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/>

12. Lazaro, G. Conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes. Rev. Int Salud Materno Fetal Peru.2017. 2 (3): 13 19. Disponible: <http://revistamaternofetal.com/wp-content/uploads/2017/10/020313.pdf>
13. Mamuye Sa; Wudineh G; Belay N; et al; evaluaci6n de conocimientos, actitudes y practicas con respecto a los metodos de anticoncepci6n de emergencia Rev. Doaj. Reino Unido. 2021; 1-5 (12). Disponible: <https://doaj.org/article/c1987038ec7b439e83b3a8276ad89424>
14. Willians B; Jauk V; Szychowski J. Uso, conocimiento y percepci6n de anticonceptivos de emergencia en adolescentes. Rev. Sciencedirect. Estados Unidos. 2021; 103 (5) 361-366. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782421000056>
15. Karim s; lrfan F; Saad H; et al. Conocimiento, actitud y barreras de los hombres hacia la anticoncepci6n de emergencia. Rev. Journal. Arabia. 2021; 16 (4): e0249292. Disponible: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249292>
16. Albarzua C, Pezzola C, Romero N, et al. Conocimiento de la anticoncepci6n de emergencia en mujeres adolescentes de enseanza media de la comuna de Hualqui. Rev. Chile. Obstet.Ginecol. Chile.2021; 86 (1). Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso
17. Clenland k; Marcantonio T; Humt M; Evita que un 6vulo fertilizado se adhiera... y provoca un aborto espontaneo del bebe. Rev. Sciencedirect. Estados unidos 2021; 103 (6) 408-413. Disponible:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/SDD10782421DD0196#>

18. Perez, I; Sanchez, E. Nivel de conocimientos sobre metodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. Chile. Obstet. Ginecol. Chile. 2020; 85 (5). Disponible:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SD717-7526202DDDD5DD508

19. Shin J, Salcedo J, Raidoo S. Disponibilidad de venta libre de anticoncepci6n de emergencia de levonorgestrel en farmacias en Oahu. Rev. Doaj. Estados Unidos. 2020; 8 (1) 20. Disponible:
<https://doaj.org/article/03a4eb2406654e67b84c2dc42493d9ea>

20. Leelakanok N, Methaneethorn J; Revision sistematica y metaanalis de las efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia con levonorgestrel Rev. Springer Link. Tailandia 2020; 40(5):395-420. Disponible: <https://link.springer.com/article/10.1DD7/s40261-020-DD901-x>

21. Wuletaw T, Mesfin A, Mihretie G; Evaluaci6n de la utilizaci6n de anticonceptivos de emergencia y factores asociados entre estudiantes universitarias Rev. Springer Link. Africa 2020; 33 (5) Disponible:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s40834-020-00139-0>

22. Dijo A; Ganso M; Freudewald I; et al; Tendencias en la dispensaci6n de anticonceptivos orales de emergencia y cuestiones de seguridad: una encuesta de farmaceuticos comunitarios alemanes Rev. Springer Link. Alemania 2019; 41, 1499-1506 Disponible:
<https://link.springer.com/article/1D.1007%2Fs11096-019-00911-6#Sec5>

23. Acevedo G, Ramirez N, Cardona J, et al; Conocimiento y uso de metodo anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios en Pereira - Colombia Rev. Universidad y Salud Colombia 2019; 21(2):159-165, Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-159.pdf>
24. Chofakian C; Moreau C; Borgues A; et al; Interrupci6n de anticonceptivos y su relaci6n con el uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres universitarias en Brasil Rev. Sciencedirect. Brasil 2019; 21, 81-86, Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575618302751>
25. Sanders J; Moran L; Mullholand M; et al; Asesoramiento en video sobre anticoncepci6n de emergencia. Rev. Sciencedirect. Estados Unidos 2019; 100,54-64, Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782419300599>
26. Lee E; Lee C; et al; Las actitudes de los medicos coreanos hacia las anticonceptivas de emergencia: con respecto al acceso de las mujeres y la reprogramaci6n.Rev. pubmed.gov. Corea del Sur 2019; 62 (3): 173-178.Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31139593/>
27. Shen J, Che Y, Showell E, et al; Intervenciones para la anticoncepci6n de emergencia.Rev.pubmed.gov.China 2019; 1 (1): CD001324.Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30661244/>
28. Heller c; Perreira k; shartz A; et al; Uso de anticonceptivos de emergencia: la influencia de la conciencia, las actitudes y las creencias entre las mujeres blancas no hispanas, negras no hispanas e hispanas en los Estados Unidos.Rev. Sciencedirect.EE. UU 2019; 29(2) 161-169. Disponible:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1049386718303554>

29. Stowers P; Mestad R; Uso de levonorgestrel coma anticoncepci6n de emergencia en mujeres con sobrepeso.Rev. Sciencedirect.EE.UU 2019; 13 (2) 180-183. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871403X18305088>
30. Shaaban o; Abbas A; Mahmoud H; et al; Uso de pildoras de anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel durante la lactancia; efecto sobre salud y el desarrollo de las bebes.Rev.Pubmed.gov.Egipto 2019; 32 (15): 2524-2528.Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29463142/>
31. Kgosiemang B; Blitz J; conocimientos, actitudes y practicas sabre anticonceptivos de emergencia entre las estudiantes de la universidad de botswana.Rev. Pubmed.gov.Sudafrica 2018; 10 (1): e1-e6. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30198288/>
32. Medica A; Stark S; Hadnott T; et al; uso de anticonceptivos de emergencia entre mujeres adultas j6venes sobrevivientes de cancer. Rev. Sciencedirect.EE.UU 2018; 109(6) 1114-1120.e1. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001502821830236X>
33. Mandujano J; Reyes de la cruz C; Sarmiento Z; et al; Conocimientos y uso de la pildora de emergencia en j6venes universitaria de tabasco.Rev. Dialnet. Mexico 2018; 17, 3, 227-234.Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codi90=6556669>
34. Shurie S; Fueron E; ET al; Uso exclusive de levonorgestrel coma anticonceptivo de emergencia y riesgo de embarazo ect6pico en

- Eldoret Kenia.Rev. Pubmed.gov.Africa 2018; 31: 214.Disponible:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31447973/>
35. Elis M; Prieto P; Luiza A; et al; iniciaci6n sexual y practicas anticonceptivas en adolescentes en la triple frontera entre Brasil, argentina y Paraguay.Rev. Panam Salud Publica. Brasil 2018; 42: e16.Disponible:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34868/v42e162018.pdf;jsessionid=CD7EDCD6EF254871F8B63DF4D300A80F?sequence=1>
36. Ekhtiari A; Amirkhani Z; Esfahani A; et al; Encuesta de conocimientos y actitudes hacia el metodo anticonceptivo de emergencia entre mujeres casadas en edad reproductiva.Rev. Jundishapur J Health Sci.Iran 2017; 10 (1): e57700.Disponible:
<https://sites.kowsarpub.com/ijhs/articles/57700.html>
37. Milkowski C, Ziller E, Ahrens K; Residencia rural-urbana y uso, acceso y asesoramiento de anticoncepci6n de emergencia. Rev. Doaj. Estados Unidos 2017; 3 P.100061. Disponible:
<https://doaj.org/article/cb8d9c5a80984f05ba46ae69ca8b83ab>
38. Gonzales I; Breme P; Gonzales D; et al; Determinantes en la elecci6n de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centre de atenci6n de salud sexual y reproductiva.Rev. chilena de Obstetricia y Ginecologia. Chile 2017; 82(6), 692-705.Disponible:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692
39. yuanyuan C; Xiaobo S; uso repetido de mifepristona y levonorgestrel y su efecto sobre la funci6n ovarica en ratones.Rev. pubmed.gov. Jap6n 2017; 42(11):1519-1524.Disponible:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27558966/>

40. Organización mundial de la salud.2017 [Revisado el 5 de mayo del 2021]. Norma tecnica de salud de planificación familiar. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
41. Engesreth E. [Internet] Esparia.2021 [Revisado el 1 de julio del 2021] La historia de la anticoncepción de emergencia. Disponible: <https://www.nurx.com/es/blog/the-history-of-emergency-contraception/>
42. Revista Panamericana de Salud Publica.2019 [Revisado el 5 de mayo del 2021]. La anticoncepción de emergencia en America Latina y el Caribe. Disponible: <https://scielosp.org/article/rpsp/2004.v16n6/424-431/>
43. Quispe R. Conocimiento sobre la pildora del dia siguiente en adolescentes. [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional del Altiplano. Peru.2019. Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13252/Quispe_Quispe_Ruth_Herlinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Aguirre K, Pucuhuayla C. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en internas de obstetricia. [Tesis] Repositorio de la Universidad Wiener. Peru.2017. Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1387/TITULO%20-%20Aguirre%20Falero%2C%20Kathy%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Consorcio Internacional de Contracepción de Emergencia. [Internet]. New York.2015 [Revisado el 10 de julio del 2021] Anticoncepción de emergencia: uso de pildoras anticonceptivas regulares. Disponible: https://icmer.org/documentos/anticoncepcion_de_emergencia/Yuzpe_FactSheet_2015_Spanish.pdf

46. Barria C, Molina C, Munos C. Prevalencia de mitos y creencias en relaciones sexuales en estudiantes de primer año de la facultad de medicina en la universidad austral de Chile. [Tesis] Repositorio de la Universidad Austral de Chile. Chile 2016. Disponible: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/fmb2751p/doc/fmb2751p.pdf>
47. Guerrero L, Benavides A. Metodo Anticonceptivo de Emergencia, Creencias y Practicas en estudiantes del modulo 3 de la Unidad de Ciencias Basicas Escuela de Tecnologfa Medica, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. [Tesis] Repositorio de la universidad de el salvador. Centro America 2017. Disponible <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1146767/220.pdf>
48. Fajardo C, Gomez B, Guerrero A. Mitos y Creencias Sobre Sexualidad en Adolescentes. [Tesis] Repositorio de la universidad de cuenca. Ecuador 2014. Disponible: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20943/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
49. Organizacion Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra. 2020 [Revisado el 01 de julio del 2021]. Salud sexual y reproductiva. Disponible: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/
50. Ministerio de Salud Presidencia de la Nacion. [Internet] 2010 [Revisado el 03 de julio del 2021]. Anticoncepcion hormonal de emergencia. Disponible: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo.2 RESULTADO DE TURNIN

CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repositorio.upn.edu.pe Internet | 2% |
| 2 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | <1% |
| 3 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet | <1% |
| 4 | repositorio.unc.edu.pe Internet | <1% |
| 5 | repositorio.unid.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | cochranelibrary.com Internet | <1% |