



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

## **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS- REVISIÓN SISTEMÁTICA.

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:** MARÍA TERESA CARCHI PADILLA.

**DIRECTORA:** LCDA. ELVIA NARCISA GODOY DURAN, MGS.


**AZOGUES – ECUADOR**

*Yo me gradué en  
los 50 años de La Cato!  
... y sostuve la Universidad*

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR**

Certifico que el presente trabajo denominado: “CONOCIMIENTO Y USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. REVISIÓN SISTEMÁTICA”, realizado por, MARÍA TERESA CARCHI PADILLA con documento de identidad: 0302414289, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, Marzo de 2021



C.I. 0103033361

LCDA. ELVIA NARCISA GODOY DURAN

.TUTORA/DIRECTORA

## **DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, MARÍA TERESA CARCHI PADILLA con documento de identidad: 0302414289, declaro que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: “CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS-REVISIÓN SISTEMÁTICA” son de nuestra absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro.

Azogues, Marzo de 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'María Teresa Carchi Padilla', is written over a horizontal dashed line.

MARÍA TERESA CARCHI PADILLA

0302414289

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico de manera especial a mi hija Carla Victoria, pues siempre será mi más grande inspiración la razón de mí vivir, gracias pequeña mía por ser mi motor de superación por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar.

A mis queridos padres y hermanos, por ser quienes estuvieron ahí apoyándome en cada paso de este trayecto, por haberme guiado y enseñado el valor para superarme día tras día, por el apoyo incondicional de cada uno de ellos he logrado ser la persona que ahora soy.

También a cada uno de mis familiares y a mi esposo que siempre han estado apoyándome moralmente con consejos y sabidurías para jamás darme por vencida y apreciar el valor del esfuerzo y así obtener la más grande recompensa de varios años de estudio.

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial para la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues por permitirme acceder a esta unidad de educación para la obtención de conocimientos esenciales, así como a cada uno de mis docentes Licenciados y Doctores que día tras día durante el transcurso de estos cinco años nos han brindado y compartido los conocimientos y experiencias sobre esta maravillosa carrera.

Agradezco también a mi directora de tesis a la Lcda. Elvia Narcisa Godoy Duran por ayudarme y guiarme con sus conocimientos científicos en cada una de los pasos para el cumplimiento y ejecución correcta de mi trabajo de titulación.

Y finalmente agradezco a cada uno de mis compañeros por brindarme su amistad y formar un equipo excelente como promoción y por siempre demostrar ese compañerismo, humildad y sinceridad, más que un compañerismo formamos una familia en este proceso de formación de Enfermería.

# ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR.....	I
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
Índice.....	V
Resumen.....	1
Abstract .....	2
Introducción .....	3
Metodología .....	8
Resultados .....	9
Discusión.....	18
Conclusión .....	22
Bibliografía .....	23
Anexos .....	25
ANEXO 1: PROTOCOLO.....	25
ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DE NO PLAGIO .....	39

# CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA.

María Teresa Carchi-Padilla<sup>1\*</sup>, Elvia Narcisca Godoy Duran <sup>1</sup>, Rosa Elvira Minchala Urgilés<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Católica de Cuenca

\*Correspondencia: [mtcarchip89@est.ucacue.edu.ec](mailto:mtcarchip89@est.ucacue.edu.ec)

## Resumen

**Introducción:** El anticonceptivo de emergencia es una de las alternativas que pueden ser utilizadas para evitar un embarazo no deseado en mujeres de edad fértil que tuvieron relaciones sexuales sin protección, ya sea cuando ha fallado el anticonceptivo que utilizao en caso de agresión sexual. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarios. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura de carácter exploratorio, descriptivo, lo cual para realizar este proceso se seguirá la declaración de PRISMA. **Resultados:** Se obtuvo una búsqueda literaria de un total de 226 artículos científicos, pero tras la aplicación de los criterios de selección y lectura evaluativa, se incluyó 23 artículos para su respectivo análisis sobre el conocimiento y uso que tienen las universitarias sobre los anticonceptivos de emergencia. **Conclusión:** A nivel universitario existe un buen conocimiento de los anticonceptivos de emergencia, sin embargo, se evidencia un uso frecuente de la misma. Esto se debe a que la gran mayoría de universitarias realizan prácticas sexuales sin protección.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, píldora de emergencia, Universitarias y anticoncepción.

***KNOWLEDGE AND USE OF THE EMERGENCY PILL IN COLLEGE  
STUDENTS- SYSTEMATIC REVIEW.***

**Abstract**

**Introduction:** Emergency contraception is one of the alternatives that can be used to prevent unwanted pregnancy in women of childbearing age who had unprotected sex, either when the contraceptive they use has failed or in case of sexual assault. **Objective:** To determine the level of knowledge and use of the emergency pill in university students. **Methodology:** An exploratory, descriptive, systematic review of the literature was carried out, following the PRISMA statement. **Results:** A literature search of a total of 226 scientific articles was obtained, but after the application of the selection criteria and evaluative reading, 23 articles were included for their respective analysis on the knowledge and use of emergency contraceptives by university students. **Conclusion:** At the university level there is a good knowledge of emergency contraceptives, however, there is evidence of frequent use. This is due to the fact that the vast majority of university students engage in unprotected sexual practices.

**Keywords:** Level of knowledge, emergency contraceptive pill, university students and contraception.

## Introducción

El anticonceptivo de emergencia (AE) es un método comúnmente utilizado por mujeres en edad fértil para prevenir un embarazo no deseado. Este anticonceptivo debe ser usado para situaciones de emergencia como la práctica de una relación sexual sin protección, la falla o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y en el caso extremo de una violación o relaciones sexuales forzadas y debe ser usado inmediatamente luego de la relación sexual no protegida o dentro de las 72 horas, este anticonceptivo disminuye el porcentaje de embarazos no deseados y de abortos, permitiendo ejercer a las mujeres el derecho a controlar su fertilidad (1)(2)(3).

Para Bauzà M et al (4); el embarazo no planificado es un problema social y de salud pública notable en el mundo, donde varios de estos terminan en abortos y son realizados clandestinamente poniendo en riesgo la vida. La Organización mundial de la salud (OMS) declara que de los 210 millones de embarazos anuales a nivel mundial 80 millones no son planeados, de estos 46 millones terminan interrumpiéndose, 19 millones se presentan en países donde la interrupción voluntaria del embarazo es ilícita (5). Tal es el caso en Latinoamérica donde casi el 70% de estos casos se realizan en mujeres menores de 30 años, es decir ha alcanzado cifras epidémicas afectando a cientos de millones de mujeres (5)(6).

Es por ello que en 1999 se incorporó dentro de la Atención Primaria de Salud (APS) la anticoncepción de emergencia (AE) para evitar embarazos no deseados dando como resultado un uso masivo a nivel mundial, representando así una medida segura de control de la natalidad (7)(8). Desde su inclusión en el mercado la anticoncepción de emergencia o también conocida como píldora postcoital o del día después ha representado una alternativa para disminuir el riesgo de embarazos con una eficacia del 95% y es usada exclusivamente por mujeres que han tenido relaciones sexuales recientes sin protección incluidas las que han tenido una falla de otro método (9)(10).

Con el transcurso de los años la disponibilidad de la anticoncepción de emergencia ha evolucionado siendo hoy en día fácilmente adquirida en más de 140 países y disponible sin receta en 60 países. En los Estados Unidos por ejemplo se aprobó la venta de acetato de ulipristal (UPA) en 2010 y en 2013 el uso de levonorgestrel (LNG) sin receta para todas las mujeres en edad fértil (11). Mientras que en el Ecuador en el 2014 el Ministerio de Salud Pública incorporó dentro del sistema nacional de salud la posibilidad de adquirir el levonorgestrel sin receta médica y sin contraindicaciones para su uso, desde entonces este fármaco está fácilmente disponible para muchas mujeres exclusivamente para la población universitaria que hace uso frecuente de este método (12)(13); así lo demuestra Garrett, K. et al (14); en su estudio realizado con 339 universitarias revelando que el 80% de éstas son sexualmente activas.

Debido a la aceptación, aprobación y venta libre de este anticonceptivo diversas organizaciones de la salud, como: “La OMS, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia y el Congreso Americano de Obstetras y Ginecólogos” ha avalado el uso de este anticonceptivo porque se ha visto un incremento de su uso a nivel mundial, duplicando del 0.9 a 2.2%, lo utilizan 17.8% mujeres de 15-19 años, el 15.5% de 20 a 24 años, 9.2% de 25 a 29 años, 4.9% de 30 a 44 años (9) (13). Siendo China el que lidera su uso con un 44%, seguido de Suecia 40%, Suiza 20%, México 16% y en regiones de Brasil oscila entre el 13% y el 32% (2).

En Estados Unidos (2018) Haeger, K. et al (14); revela que el 44% de universitarias interpretan que la píldora de emergencia es efectivo solo durante un día después de un episodio de coito, es decir existe un bajo nivel de conocimiento sobre este método.

En Honduras (2015), en un estudio transversal referente al nivel de conocimiento de las estudiantes universitarias que utilizan anticonceptivos orales de emergencia, con una población de 66 jóvenes se observó que el 48.5% de estudiantes utilizan este método y lo hacen teniendo bajo conocimiento sobre la misma, es decir existe un consumo inapropiado generando una problemática en salud (5).

En México (2018) en un estudio sobre conocimiento y uso de la píldora de emergencia en 164 jóvenes universitarias revela que el 89% de estas conocen de estos métodos, pero a pesar de su alto porcentaje de conocimiento el 53% manifiestan haberlas utilizado al menos dos o tres veces al año, si bien las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud afirman no usarlas más de 2 veces anuales (8).

Colombia (2019) en su estudio realizado con 364 universitarias con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia señaló que el 52,3% de las estudiantes encuestadas utilizó un método anticonceptivo de emergencia y de estos el 30,2% lo había utilizado luego de consumir alcohol y realizar prácticas sexuales sin protección (2). Datos similares obtenidos en un estudio realizado en Ecuador (2015) con 545 universitarios para “describir las conductas de riesgo y prevalencia de problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios” revelaron que los factores para el uso de las píldoras de emergencia fue por experiencias sexuales influenciadas por sustancias estupefacientes como alcohol 76,2% y drogas 13,3% (15).

Azogues (2020) en la investigación sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios con una población de 477 jóvenes de ambos sexos, se encontró que el 92,7% manifestaron conocer acerca de los métodos anticonceptivos y entre ellas la píldora de emergencia, pero el 39,2% deciden no utilizar ningún método manifestando que confían en su pareja (16); es por ello que de acuerdo a la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición 2018 en el Ecuador aún persiste una alta tasa de fecundidad, mientras que el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021 resalta que el Ecuador ocupa el tercer lugar a nivel mundial con el 15,6% de muertes maternas (12)(17).

De acuerdo con lo anterior se evidenció que el incremento en el uso de los anticonceptivos de emergencia en la población universitaria debido a la práctica sexual sin protección a generado una problemática en salud y por lo tanto es un tema que necesita de gran trabajo y

atención primaria por parte de los establecimientos sanitarios, puesto que los jóvenes tienen conductas sexuales riesgosas esto puede ser debido a la falta de información acerca de este tema, fenómeno que les impide protegerse ante un embarazo, infecciones de transmisión sexual o las complicaciones que éstas conllevan, tales como; abortos, muertes maternas, abandono universitario entre otras, en la actualidad esta problemática no se presenta únicamente en Ecuador sino que ocurre en diferentes países a nivel mundial (7)(18).

Para Batur P et al (13); los métodos de emergencia más usados son; el acetato de ulipristal (UPA) 30mg y el levonorgestrel (LNG) 1,5 mg. El acetato de ulipristal tiende a ser más eficaz en la prevención del embarazo en comparación con otros métodos de emergencia especialmente cuando se toma más de 72 horas luego del coito. De igual manera existe un método anticonceptivo menos usado por su baja efectividad pero es útil en lugares donde no existen otros métodos y es el denominado régimen combinado de Yuzpe, se trata de la combinación de dos píldoras que contienen estrógeno y progestina (13)(19).

Batur P. et al y Brandon K, et al; afirman que el mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia está bien establecido y que este funciona solo antes que ocurra la ovulación causando inhibición de la misma al interferir en la hormona luteinizante, es decir no inhibe la implantación de un óvulo fecundado por lo tanto no funcionan como abortivas(13) (20)

En mujeres con un índice de masa corporal dentro de lo normal los anticonceptivos funcionan de manera efectiva una vez que sea administrado dentro de las 72 horas, pero esto no ocurre en mujeres con peso mayor de 75 kg o índice superior a 25 kg /m<sup>2</sup> donde su eficacia disminuye existiendo un mayor riesgo de embarazo cuando usan levonorgestrel oral; por lo que se recomienda la utilización de los dispositivos intrauterinos de cobre, acetato de ulipristal o dosis doble de levonorgestrel (8)(11)(13). Esta píldora como toda sustancia médica puede tener efectos que varían de una mujer a otra; entre ellas puede presentar: náusea, vómito, cefalea, sensibilidad de las mamas, dolor en el vientre, ciclo menstrual irregular y en el caso de usarlo

frecuentemente puede presentar complicaciones como; embarazos ectópicos, posible adelgazamiento de las paredes uterinas y trastornos en el proceso de ovulación lo que puede provocar infertilidad, alteraciones en el útero como hemorragias, sangrados intermenstruales y miomas (7)(21).

Por lo expuesto anteriormente se da la necesidad de plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre la píldora de emergencia y el uso de la misma entre las estudiantes universitarias?

Es importante determinar el conocimiento y uso de la píldora de emergencia en las universitarias debido a que al hacer un uso incorrecto de este, algunas jóvenes podrían tener un embarazo no deseado, sufrir las consecuencias de un uso excesivo de estos anticonceptivos lo que las llevaría a poner en riesgo su salud o su vida. Para ello se plantea proporcionar información significativa mediante revisiones bibliográficas de diferentes artículos de investigación sobre el uso y el nivel de conocimiento que tienen las universitarias sobre el método anticonceptivo de emergencia, mismo que servirá de base para ayudar a orientar políticas de salud especialmente en el ámbito educativo universitario.

Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarias.

Objetivos específicos:

Identificar los factores para la utilización de anticonceptivos de emergencia en las estudiantes universitarias.

Describir las fuentes donde las estudiantes adquieren información sobre estos métodos.

## **Metodología**

### **Diseño y tipo de investigación**

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura de bases científicas de carácter exploratorio, descriptivo, lo cual para realizar este proceso se siguió la declaración de PRISMA (22).

### **Base, Palabras clave e Idioma**

El proceso de búsqueda fue realizado de manera on-line en las siguientes bases científicas cómo: SCIELO, PUBMED, SCOPUS, GOOGLE ACADÉMICO, REDALYC, DIALNET, SPRINGER y TAYLOR & FRANCIS, incluidos las páginas institucionales del MSP, OMS, OPS e INEC, esta consulta se realizó a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), Medical Subject Headings (MeSH Database) tales como: Píldoras de emergencia/conocimiento/frecuencia, Anticonceptivos orales/efectos adversos, anticoncepción postcoital/métodos. Se incluyeron artículos publicados entre el período 2015 hasta la actualidad en español e inglés. Con el fin de garantizar una amplia búsqueda, se ejecutó la intersección entre estos descriptores utilizando las conexiones de tipo booleano AND y OR.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Para la selección de la muestra se utilizaron los criterios de inclusión: revisiones sistemáticas, artículos originales disponibles en su totalidad, publicaciones de instituciones de salud e investigaciones relacionadas con el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la población universitaria, disponible en su totalidad, publicada en inglés y español durante el período 2015 -2020. Se excluyeron revisiones, artículos, publicaciones duplicadas, estudios tipo tesis, monografías. Las estrategias de búsquedas en cada base se describen en la tabla 1.

**Tabla 1:** Estrategia de búsqueda en las bases de datos.

#	Fuente Bibliográfica	Método de búsqueda	Número	Idioma	Tipo de Documento
1.	SCIELO	Anticonceptivos de emergencia <b>AND</b> universitarios.	2	Español	Artículos
		Píldora anticonceptiva de emergencia <b>OR</b> universitarios.	30	Español	Artículos
		Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia.	1	Español	Artículos
2.	PUBMED	"Contraceptives, Postcoital"	99	Inglés	Artículos
3.	GOOGLE ACADÉMICO	Métodos anticonceptivos de emergencia en universitarios.	53	Español	Artículos
		Conocimiento y uso de anticonceptivos de emergencia en universitarios.	31	Español	Artículos
4.	TAYLOR & FRANCIS	Anticonceptivos de emergencia	1	Inglés	Artículos
5	SCOPUS	Anticonceptivos de emergencia	2	Inglés-Español	Artículos
6.	REDALYC	Conocimiento y uso de anticonceptivos de emergencia	1	Español	Artículos
7.	DIALNET	Anticonceptivos de emergencia <b>AND</b> universitarios	5	Español	Artículos
8.	SPRINGER	Anticonceptivos orales de emergencia	1	Inglés	Artículos

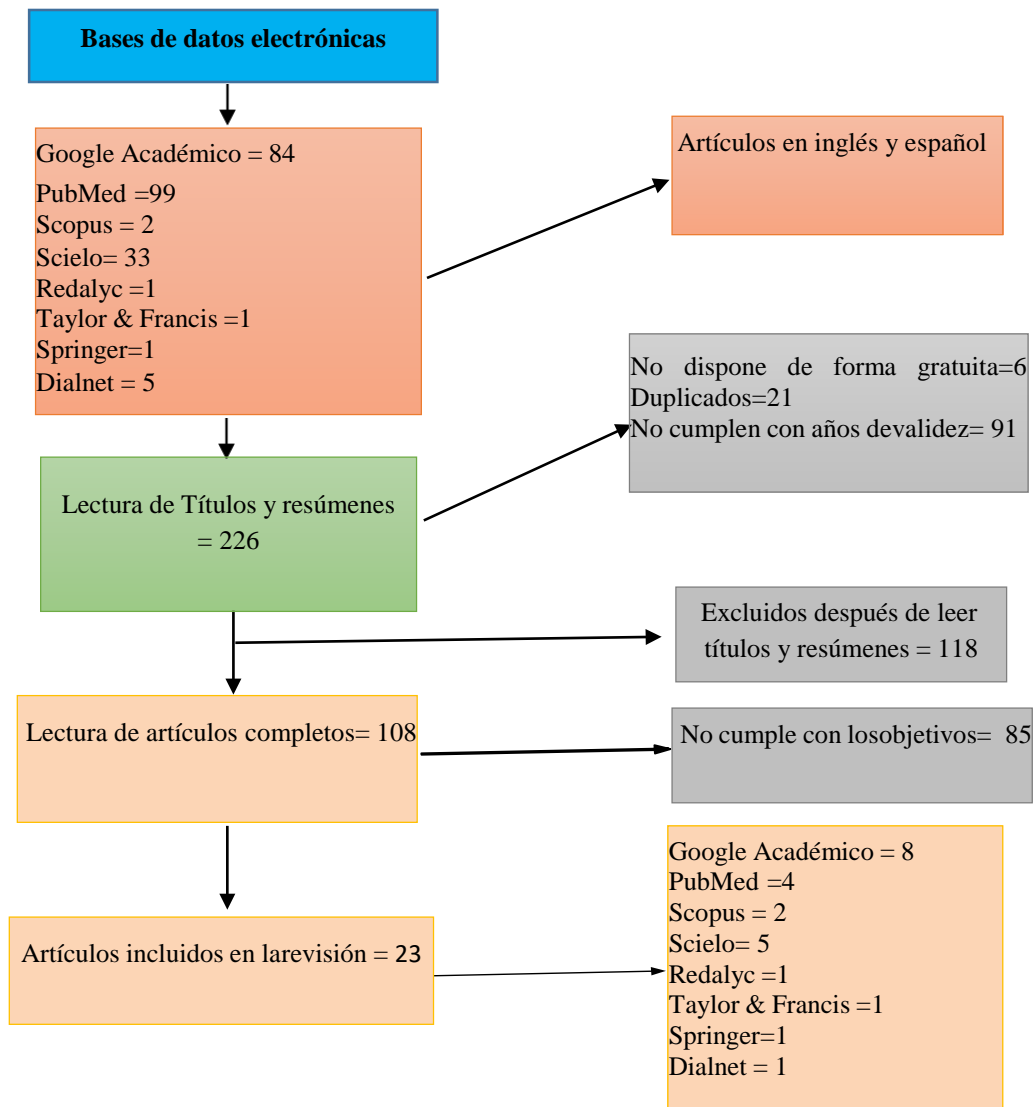
### Fases

Para el desarrollo de esta revisión se inició con la elaboración de la pregunta orientadora del estudio ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre la píldora de emergencia y el uso de la misma entre los estudiantes universitarios? la búsqueda de la literatura se realizó en tres fases: primero en las principales bases de datos nacionales e internacionales, luego se procedió a la recopilación de datos mediante la aplicación de criterios de inclusión y exclusión y finalmente el análisis y la comprensión de estudios apartados. Estos elementos fueron agrupados en el software Microsoft Office Excel 2013.

### Resultados

En total, tras los criterios de inclusión, se encontraron 226 artículos disponibles, de los cuales 6 no estaban disponibles de forma gratuita, 91 no cumplen con el tiempo de validez y 21 son excluidos por repetición en la base de datos. Por lo tanto, se excluyeron 118 publicaciones, quedaron 108 artículos para ser leído en su totalidad, de los cuales 85 no cumplían con el objetivo de estudio y por lo tanto 23 artículos cumplen con los criterios ya descritos, esta representación se ve detallada en la figura 1.

**Figura 1:** Diagrama de flujo de selección de los artículos



En relación a los artículos seleccionados, se realizó un análisis estadístico, en los cuales, se obtuvo un porcentaje de 35% de los artículos perteneciente a la base de datos de **GOOGLE ACADÉMICO**, seguidas el 22% y 18% de la revista de **SCIELO** y **PUBMED** respectivamente, un 9% de datos de **SCOPUS** y finalmente con un 4% de los artículos son pertenecientes a **REDALIC**, **SPRINGER**, **DIALNET** Y **TAYLOR & FRANCIS** respectivamente. En descripción a los años de publicación: un 22% se realizó en el año 2016, 2018; el 17% el año 2015, 2017; con el 13% en el año 2019; y con un 9% de publicaciones en el 2020, tal como se visualiza en la Tabla 2.

**Tabla 2:** Caracterización de los artículos con su respectiva base de datos, año de publicación, autor, revista e idioma.

Nº	Base de datos	Publicado en:	Autores y año de publicación	Idioma	Objetivos	Resultados
1	SCOPUS	Revista Latino-Am. Enfermagem	Bauza, M. Esteba, M. Pereiro, I. Ingla, M. 2016	Español	Caracterizar el perfil de las usuarias españolas de Anticonceptivos de Emergencia (AE).	Las mujeres que requieren AE tienen edades entre 21 a 24 años, principalmente solteras y estudiantes universitarias, declaran que han usado AE durante las 48 horas después de tener relaciones sexuales sin protección. La razón principal es la ruptura de preservativo.
2	SCOPUS	The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care.	Bauzá, M. et al. 2018	Inglés	The aim of our study was to determine the self-reported prevalence of use of emergency contraception (EC), identify factors associated with EC use, and measure the prevalence in university students of pregnancy and abortion among users and non-users of EC.	The study sample consisted of 1309 students. Forty per cent of participants reported using EC; condom failure was given as the main reason. Among those who had used EC, slightly more than half had used it once and about one-third had used it twice; very few reported using it more than three times. The main reason given for EC use was condom failure (70.4%); other main reasons were failure to use any type of contraceptive and fear of pregnancy. Fewer students stated that the reason for EC use was inappropriate use of oral contraception or having sexual intercourse while using drugs.
3	SCIELO	Revista Universidad y Salud	Acevedo-Osorio, G et al. 2019	Español	Establecer el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia utilizados en estudiantes universitarios.	Se analizó la información de 127 participantes. Al analizar sobre el conocimiento de los AE, el 76,4% respondieron que se debe utilizar dentro de las 72 horas. El 30,2% había utilizado el AE luego de consumir alcohol y realizar prácticas sexuales sin protección. La frecuencia de uso de AE entre 1 y 2 veces en el último año es de 52,3%, evidenciando que más de la mitad los ha utilizado, la causa más frecuente para usar esta alternativa fue el no uso de método anticonceptivo durante la relación sexual 17,2%; el 16,1% por ruptura o fallo del condón, 8,6% por olvidar tomar la píldora y el 5,4% debido al mal uso del calendario.

4	SCIELO	Revista Horizonte sanitario	Mandujano, J. R. et al. 2018	Español	Analizar el grado de conocimiento que las jóvenes universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo, así como saber si tienen conocimiento de las consecuencias de su uso excesivo.	Las jóvenes encuestadas fueron 164 y sexualmente activas. La mayoría conoce variedad de métodos, afirmaron conocer más los métodos de barrera, seguido por los hormonales y en tercer lugar las píldoras anticonceptivas de emergencia. El 89% de las encuestadas respondieron que sí conocían las PAE. Las adolescentes realmente tienen un uso excesivo de este anticonceptivo.
5	SCIELO	Revista Chilena Obstetricia y Ginecología	Mejia, C Oporto, F Taya-C, L Oscco, S Bustamante, F. 2020	Español	Determinar los factores socio-educativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica	El 7% no usaba ningún método anticonceptivo; al realizar el análisis multivariado, no hubo diferencias estadísticamente significativas según el país, el año de estudios o si eran católicas/cristianas, en cambio, las de universidades públicas tuvieron un mayor porcentaje de ausencia de uso de los métodos anticonceptivos; el año de la carrera no estuvo asociado al no uso de alguno de los métodos.
6	SCIELO	Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología	Sili, P. Peláez, J. 2018	Español	Determinar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en un grupo de estudiantes de la carrera de Medicina.	De los 164 encuestados las edades oscilaron entre 21 y 26 años, siendo los alumnos de 22 años los más representados. Solo 51% de los encuestados demostró tener conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia. La principal vía por la que obtuvieron la información fue a través de trabajadores de la salud.
7	SCIELO	Revista Humanidades Medicas	Saeteros, R. Piñero, J. Ramos, G. 2015	Español	Describir las conductas de riesgo y prevalencia de problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios.	Se evidenció conductas de riesgo como: inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas, infidelidad, relaciones sexuales ligadas al consumo de sustancias ilegales, dificultades con el uso de métodos anticonceptivos o de protección; se encontró prevalencia de problemas como: experiencia de embarazos, la mayoría no planeados, abortos inducidos y presencia de infecciones de transmisión sexual.

8	PUBMED	Revista Mayo Clinic Proceedings	Batur, P Kransdorf, L. Casey, P. 2016	Inglés	Review current literature on emergency contraception, summarize recommendations, and provide guidance for counseling women on EC.	Oral EC delays ovulation and is generally considered ineffective when administered postovulation. Levonorges- trel EC is available without a prescription to women of all ages. Barrier contraception should be used after EC until long-term contra- ception can be initiated.
9	PUBMED	Revista Focus	Black, K. Safeera. Hussainy. 2017	Inglés	The objective of this article is to describe the indications, efficacy and contraindications for use of the three emergency contraceptive methods available in Australia.	Emergency contraception can potentially reduce the risk of unplanned pregnancies. The oral methods have similar side effects, but UPA is more effective than LNG and can be used up to five days after intercourse.
10	PUBMED	Revista CME	Najera, D. 2016	Inglés	This article reviews how emergency contraception works, the effective- ness of different methods, pros and cons, and the history of emergency	In the past 2 years, some brands of emergency contraception have changed status from behind-the- counter with required photo identification to OTC with no age restriction. Other types remain available by prescription only, and even others require provider insertion. Misinformation about emergency contraception is widespread.
11	PUBMED	Revista Current Opinion in Obstetrics and Gynecology	Wing, K. Blumenthal , P. 2016	Inglés	The purpose of the review is to provide a critical and sensitive opportunity on emergency contraception for women to avoid unintended pregnancy after intercourse.	Both access and available options for emergency contraception have changed over the last several years. Recent findings Emergency contraceptive pills can be less effective in obese women. Hormonal contraception can be immediately started following LNG use, but should be delayed for 5 days after UPA use to avoid dampening the efficacy of UPA.

<b>12</b>	<b>TAYLOR &amp; FRANCIS</b>	Revista Am J Health Edu.	Garrett, K Widman, L Nesi, J Noar, S. 2019	Inglés	Determine the sources from which young women learn about EC (including health care providers, friends/interpersonal sources, media sources, or no information sources), and to examine source credibility with the accuracy of EC knowledge and intentions to use EC.	With a sample of 339 college women, the mean age of the sample was 18 years, and 76% of the women were first-year college students. Overall, 97% of the participants had heard of EC from at least one source, and 49% indicated that they were very likely to use EC in the future if they needed it. A quarter of the sample, 24.8%, reported having previously used EC. Of the women who reported previous EC use, 57% used EC only once, 21.5% used it twice, and 21.5% used it three or more times.
<b>13</b>	<b>REDALYC</b>	Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portuga.	Espinoza, Y. Jeri, A. Huapaya, R. 2015	Español	Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el uso en la prevención del embarazo en estudiantes de la universidad nacional "Hermilio Valdizán" Huánuco 2015.	Investigación realizada con 369 universitarios, indican que el 41% tienen un conocimiento bueno sobre anticonceptivos de emergencia y el 58% no usan dichos métodos.
<b>14</b>	<b>GOOGLE ACADÉMICO</b>	Revista de la .Esc.Univ.Cienc.Salud	Arita, J. Abujieres, C. Cruz, V. 2015	Español	Evaluar el nivel de conocimiento y las características sociodemográficas de las estudiantes universitarias que utilizan anticonceptivos orales de emergencia.	Se encontró que el nivel de conocimiento respecto a los AE era bajo con un 48.5%. Las características sociodemográficas predominantes en dichas estudiantes fueron: Edad 18 y 20 años, procedentes del área urbana 77.3%; del área rural 63.6%, solteras 83.3% y forman parte de la religión católica 47.0%.
<b>15</b>	<b>GOOGLE ACADÉMICO</b>	Revista .Hospital Juárez de México.	Vargas-Hernández, V et al. 2016	Español	Determinar el mecanismo exacto de la acción de la anticoncepción de emergencia	La AE ha demostrado ser eficaz y bien tolerada, actúa a través de distintos mecanismos, principalmente, la inhibición o retraso de la ovulación; dos métodos de AE: LNG 1.5 mg son eficaces hasta 72 h después de la relación sexual sin protección, y el acetato de ulipristal 30 mg. La AE no interrumpe un embarazo ni daña el embrión en formación.

16	GOOGLE ACADÉMICO	Revista Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública.	Ministerio de Salud Pública de Ecuador. 2017	Español	Garantizar a toda la población una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Reproductiva en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador.	La Salud Sexual queda definida como el estado de completo bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad. La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales seguras, libres de discriminación y violencia.
17	GOOGLE ACADÉMICO	Revista Centro de investigación, Uni Libre.	Hernandez, A. 2017	Español	Identificar los conocimientos y las prácticas de los estudiantes de la Universidad Libre Seccional Pereira sobre la utilización de la píldora del día después como método de planificación de emergencia para establecer los factores que contribuyen a su uso e implementar estrategias de educación sobre el tema.	El 97% de los encuestados manifestó tener conocimiento acerca de la PAE, el 72%, consideran que la píldora de emergencia es un método de planificación familiar, el 17% consideran la píldora como un método el cual puede llegar a interrumpir un embarazo y un 10% la consideran como un método médico. Se observa que la población encuestada hace un uso frecuente de la píldora de emergencia con un 86%, Se pudo identificar que la mayoría de los encuestados en un 60%, hacen uso de la píldora de emergencia más por miedo a quedar embarazada, el 93% manifestaron tomar la decisión en pareja del uso de la píldora, el 83%, manifestó conocer los efectos positivos y negativos del uso del método de emergencia.
18	GOOGLE ACADÉMICO	Revista CLACAI	Ramos, S. et al. 2015	Español	Elaborar mejores políticas, programas y tecnologías que optimicen la calidad de vida de las personas a nivel global.	En América Latina y el Caribe, las mujeres se enfrentan cotidianamente a prácticas de aborto inseguro que afecta de manera directa sobre su salud y bienestar. Los riesgos se incrementan cuando las condiciones en las que tiene lugar la práctica no son las adecuadas, cuando las mujeres carecen de apoyo social o cuando no disponen de recursos e información confiable y de calidad para la toma de la decisión. Las mujeres sin hijos lo utilizan en mayor medida que aquellas que son madres.

19	GOOGLE ACADÉMICO	Revista ICMER	Díaz, S. Schiappacasse, V. 2017	Español	Determina que y cuáles son los métodos anticonceptivos más usados.	Los anticonceptivos más usados son los preservativos, luego los anticonceptivos orales, entre ellos las píldoras de emergencia y seguido de los implantes e inyecciones y por último el DIU de cobre.
20	GOOGLE ACADÉMICO	Revista Gineco Flasog	Castro, M. et al. 2019	Español	Evaluar el conocimiento de las adolescentes sobre la anticoncepción hormonal de emergencia.	Con una muestra de 1147 encuestas sobre conocimiento de las adolescentes universitarias de Latinoamérica y el Caribe, de la anticoncepción hormonal de emergencia. El promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales se ubicó en 15 años. En relación si conocían la píldora anticonceptiva de emergencia el 76,19% respondió afirmativamente y 25,63 % refirieron haberla usado al menos una vez. El método más usado fue la píldora de una sola toma a base de Levonorgestrel con el 68,72%. Un 47,86% respondieron correctamente a la pregunta sobre cómo actúa el anticonceptivo de emergencia; el 48,82% sabían cómo se debe tomar para ser efectivo y 53,09 % conocían las indicaciones para su uso.
21	GOOGLE ACADÉMICO	Recimundo	Bravo, S. Guerra, D. Uguña, V. Castillo, A. 2020	Español	Determinar la relación del nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes Universitarios.	La edad de los participantes entre 18 y 27 años, el 54,7% son mujeres, 75,3% residen en Cañar y el 60% son sexualmente activos, de los cuales el 92,7% manifestó conocer sobre métodos anticonceptivos, el 39,2% no utiliza ningún método como medida de protección, los estudiantes que no utilizan métodos anticonceptivos son católicos en un 32% y tienen el 50% más probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual.

<b>22</b>	<b>SPRINGER</b>	Revista Contraception and Reproductive Medicine	Haeger, K. Lamme, J Cleland, K. 2018	Inglés	To provide an overview of levonorgestrel, ulipristal acetate, including mechanisms of action, administration, efficacy, drug interactions, safety, side effects, advantages and drawbacks.	EC pills should be taken as soon as possible after sex. The most effective EC option is the copper IUD, followed by ulipristal acetate, and lastly LNG. Patients using ulipristal acetate EC should wait 5 days before starting an on- going progestin-containing hormonal contraceptive subsequent to taking EC.
<b>23</b>	<b>DIALNET</b>	Revista Ciencia y Cuidado	Herrera, I et al. 2018	Español	Describir el conocimiento y las prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en los estudiantes de una Universidad del suroccidente colombiano.	En la población estudiada se encontró la edad promedio de 19 años, encontrando que el 62% tiene un nivel de conocimientos deficientes sobre salud sexual y reproductiva. El 70 % utilizó condón en su primera relación sexual y el 12,3 % de la población utilizó lapíldora de emergencia.

## **Discusión**

Se ha llevado a término el análisis de los 23 artículos seleccionados para determinar el nivel de conocimiento y uso de los anticonceptivos de emergencia que tienen las universitarias.

### **Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarias.**

Resultados revelan que a partir de la disponibilidad del anticonceptivo de emergencia sin receta médica y sin contraindicaciones para su uso, numerosas mujeres en especial universitarias hacen uso frecuente del mismo (12)(13). En Estados Unidos (2018) una investigación realizada sobre la utilización de anticonceptivos de emergencia revelan que el uso constante de este método ha aumentado entre las mujeres de 15 a 44 años de 0,8% en 1995 a 20% de 2011 a 2015 (21).

En Latinoamérica y el Caribe (2019) en un estudio realizado con 1147 universitarias para determinar el nivel de conocimiento que tienen acerca de los anticonceptivos, revelan que la mayoría conocen variedad de métodos y entre ellas se encuentra la píldora de emergencia donde se observó que las universitarias tienen un buen conocimiento sobre su uso ya que lo habían utilizado por una o dos ocasiones dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual y la más usada fue el Levonorgestrel (23); dato similar encontrado en Australia en un estudio de revisión donde la mayoría de universitarias usaban la píldora a base de levonorgestrel (3).

En (2020) un estudio transversal realizado con 982 universitarias sobre los tipos de anticonceptivos más usados ejecutado en cuatro países Latinoamericanos incluyendo Ecuador, donde se obtuvo resultados con un porcentaje de mayor a menor tenemos; el uso del anticonceptivo oral, el método del ritmo, la píldora del día después y el preservativo. También en relación al tipo de universidad indica que los que procedían de universidades públicas no usaba ningún método anticonceptivo es decir tienen una alta probabilidad de contraer

enfermedades de transmisión sexual o generar un embarazo (24). En comparación a Honduras (2015) con una muestra de 66 universitarias, donde revelan que aproximadamente la mitad de universitarias que utilizan los anticonceptivos de emergencia lo hacen sin tener conocimientos adecuados para el uso de este método, de esta manera ponen en riesgo su salud (5).

En Colombia (2017) en una investigación realizada con 82 universitarias sobre la píldora de emergencia, revela que esta población posee un alto conocimiento sobre las ventajas y desventajas de este método, pero estas hacen un uso frecuente de las mismas y el motivo principal es por realizar prácticas sexuales sin protección. De esta población sobresale un dato preocupante ya que el 17% de universitarias considera a este método como abortivo (1). Estos datos se asemejan a lo encontrado en un estudio transversal realizado en México (2015) donde revela que el 89% de universitarias conocen de estos métodos de emergencia pero a pesar de su conocimiento muchas han sobrepasado el límite recomendado por la OMS porque lo han usado más de dos veces al año (8). De manera similar en Perú (2015) con 369 universitarias el 41% tienen un conocimiento bueno sobre anticonceptivos de emergencia y hacen uso de las mismas pero los resultados afirman que no existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso frecuente de los anticonceptivos ( $X^2 = 0.08 < 5.99$ ), de la misma manera se observa que aproximadamente más de la mitad de estudiantes no utilizan ningún método anticonceptivo (25).

En Ecuador-Ambato (2015) en el estudio realizado con 545 estudiantes de ambos sexos con el objetivo de describir las conductas de riesgo y prevalencia de problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios se encontró que de acuerdo al método anticonceptivo más usado fue el preservativo y con un porcentaje mínimo el uso del anticonceptivo de emergencia la misma que hacían uso para situaciones de emergencia como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (15).

En Azogues- Ecuador (2020) en una investigación realizada para determinar la relación del nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarias, los resultados indican que conocen variedad de métodos y entre ellas la píldora de emergencia que es la menos utilizada ya que el 39,2% decide no utilizar ningún método razón por la que el 25% de estudiantes ya han tenido una enfermedad de transmisión sexual (16).

### **Factores que influyen en la utilización de los anticonceptivos de emergencia.**

Europa (2018) en una población de 1.309 universitarios de ambos sexos donde tanto en hombres como en mujeres el factor asociado al uso del anticonceptivo de emergencia fue el consumo de drogas ilícitas, la ruptura del preservativo, el fracaso en el uso de cualquier tipo de anticonceptivo y el temor a un embarazo (26). De igual manera en Colombia (2019) en su estudio realizado con 127 Universitarias arrojó como resultados que las causas más frecuentes para el uso del método anticonceptivo de emergencia fue por realizar prácticas sexuales sin protección, luego de consumir alcohol, por la ruptura o fallo del preservativo, por olvidar tomar la píldora y debido al mal uso del método del calendario. Las universitarias que decidieron usar este método recibieron apoyo de la pareja o un amigo/a (2).

Colombia (2017) un estudio realizado con 82 universitarias nos dice que del 86% de la población que hace uso habitual de esta píldora, comúnmente la utilizan por miedo a un embarazo y toman la decisión de usar este anticonceptivo conjuntamente con su pareja (1).

En Ecuador-Ambato (2015) revelaron que los factores comunes para el uso de las píldoras de emergencia fue por experiencias sexuales influenciadas por sustancias estupefacientes como alcohol y drogas (15).

## **Fuentes donde las universitarias obtienen información sobre el anticonceptivo de emergencia.**

En Latinoamérica y el Caribe (2019) se evidenció que las estudiantes universitarias comúnmente adquieren información de los amigo/as, de sus maestros, los planes de estudio y de fuentes no muy confiables como los medios de comunicación (23). De manera similar a una investigación colombiana donde las universitarias manifiestan adquirir información de sus amigos y medios de comunicación (1). Todo lo contrario en una investigación cubana (2018) con 164 universitarios donde el 51% demostraron tener conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia y la principal vía de información fue a través de trabajadores sanitarios (10). De igual manera en México (2015) con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos de emergencia en 120 universitarias, manifestaron haber recibido información de sus amigo/as, maestros y personal de salud (27). Aceveo-Osorio G, et al (2); manifiesta que la mayoría de universitarias adquieren información de fuentes no muy confiables por ende carecen de un adecuado nivel de conocimiento sobre este método aumentando el riesgo de un embarazo no deseado o las complicaciones del uso frecuente de este anticonceptivo.

## **Conclusión**

La anticoncepción de emergencia resulta ser un método eficaz para prevenir y reducir la posibilidad de un embarazo no deseado especialmente en las universitarias, donde a pesar de conocer una variedad de métodos anticonceptivos la mayoría deciden usar la píldora de emergencia donde se ha evidenciado que existe un buen conocimiento sobre su uso y los efectos adversos.

De acuerdo al primer objetivo, las universitarias optan por este método de emergencia porque frecuentemente realizan prácticas sexuales sin protección ya sea por decisión propia o inducidas por el consumo de alcohol, de esta manera están expuestas a un embarazo no planificado, a una enfermedad de transmisión sexual o a sufrir las consecuencias de un uso excesivo de estos anticonceptivos.

En cuanto al segundo objetivo se concluye que, las universitarias que hacen uso de las píldoras de emergencia habitualmente obtienen información ya sea de su pareja, amigo/as, compañero/as, maestros y fuentes de información no muy confiables, una de las razones por la que actualmente existe un alto índice en la utilización de estos métodos sin medir sus consecuencias a futuro.

## Bibliografía

1. Hernandez A. Conocimientos y prácticas de los estudiantes de la universidad libre seccional Pereira sobre la píldora de emergencia. *Cent Investig Uni Libr*. 2017;1(1):1–37.
2. Acevedo-osorio G, Ramírez-García N, Cardona-Osorio J, Oliveros-Ruiz C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Univ y Salud*. 2019;21(2):159–65.
3. Black K, Safeera., Hussainy. Emergency contraception : Oral and intrauterine options. *Focus (Madison)*. 2017;46(10):722–6.
4. Bauza M, Esteba M, Pereiro I, Inгла M. Revisión sistemática del perfil de usuarias de anticonceptivos de emergencia. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24(e2737):1–10.
5. Arita J, Abujerres C, Cruz V. Nivel de conocimiento/características sociodemográficas de las estudiantes universitarias que utilizan anticonceptivos orales de emergencia. *RevCientEscUnivCiencSalud*. 2015;2(1):23–8.
6. Ramos S, Ariza S, Bohórquez V, Brown J, Chavez S, Díaz C, et al. Investigación sobre aborto en américa latina y el caribe. Ramos S, editor. 1st ed. 2015;1:1–210.
7. Vargas-Hernández V, Ferrer-Arreola L, Tovar-Rodríguez J, Macías-Heredia M. Anticoncepción de emergencia. *Rev Hosp Jua Mex*. 2016;83(4):148–56.
8. Mandujano J, Reyes de la Cruz C, Sarmiento Z, Murillo A, Osorio D. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Rev Horiz Sanit*. 2018;17(3):227–34.
9. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia. MSP [Internet] 2018; [Citado 12 Dic 2020]; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
10. Sili P, Peláez J. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. *Rev Cuba Obstet y Ginecol*. 2018;44(2):1–14.
11. Wing K, Blumenthal P. Update on emergency contraception. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2016;28(6):522–9.
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. [Internet] 2017; [Citado 16 Nov 2020]; Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. p. 1–274. Available from: [http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=54&Itemid=%0Ahttps://www.healthresearchweb.org/files/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Ecuador\\_2007.pdf%0Ahttp://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN\\_NACIONAL\\_DE\\_SS\\_Y\\_SR\\_2017](http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=54&Itemid=%0Ahttps://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf%0Ahttp://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017)
13. Batur P, Kransdorf L, Casey P. Emergency Contraception. *Mayo Clin Proc*. 2016;91(6):802–7.
14. Garrett K, Widman L, Nesi J, Noar S. Intentions to use emergency contraception: The role of accurate knowledge and information source credibility. *Am J Heal Edu*. 2019;49(4):264–70.
15. Saeteros R, Piñero J, Ramos G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Humanidades Medicas*. 2015;15(3):421–39.
16. Bravo S, Guerra D, Uguña V, Castillo A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. *Recimundo*. 2020;4(4):236–48.
17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Internet] 2018; [Citado 16 Nov 2020]; Vol. 1, Ensanut. p. 47. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales resultados ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales_resultados_ENSANUT_2018.pdf)

18. Herrera I, Reyes J, Rojas K, Tipán M, Torres C, Vallejo L, et al. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Rev Cienc y Cuid*. 2018;15(1):48.
19. Najera D. Emergency contraception: Focus on the facts. *CME*. 2016;29(1):20–4.
20. Brandon K, Casey R, Jessica N, David K, Eleanor B. Cost-effectiveness of emergency contraception options over 1 year. *Am J Obs Gynecol*. 2019;218(5):1–18.
21. Haeger K, Lamme J, Cleland K. State of emergency contraception in the U.S., 2018. *Contracept Reprod Med*. 2018;3(20):1–12.
22. Urrútia G, Bonfill X. PRISMA declaration: A proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses. *Med Clin (Barc)*. 2010;135(11):507–11.
23. Castro M, Peláez J, Valerio G, Pérez M, Serret J, Labovsky M, et al. Anticoncepción Hormonal de emergencia: Nivel de Conocimiento en las adolescentes. *Estudio Multinacional en Latinoamérica y el Caribe*. *Gineco Flasog*. 2019;1(10):19–40.
24. Mejia C, Oporto F, Taya-C L, Oscoco S, Bustamante F, Quispe L, et al. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. *RevChi Obs Ginecol*. 2020;85(3):245–54.
25. Espinoza Y, Jeri A, Huapaya R. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el uso en la prevención del embarazo, estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Huánuco 2015. *Investig Vald*. 2015;9(1):14–20.
26. Bauzà M, Esteva M, Molina J, Pereiró I, Ingla M, March S. Emergency contraception and risk habits in a university population. *Eur J Contracept Reprod Heal Care*. 2018;23(6):427–33.
27. Sánchez-Meneses M, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam*. 2015;22(2):35–8.

## Anexos

### ANEXO 1: PROTOCOLO



## UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

### Carrera de Enfermería Azogues

**Tema:**

---

CONOCIMIENTO Y USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS- REVISIÓN SISTEMÁTICA.

---

*Protocolo del trabajo de  
investigación*

**Autor:** María Teresa Carchi  
Padilla

**Tutor:** Lic.Narcisa Godoy,  
Mgs.

**Asesor Metodológico:** Lic. Rosa  
Minchala, Mgs

**Azogues – Ecuador 2020**

## A. DATOS GENERALES

### TÍTULO

Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarios.

### LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

*Dominio, línea y ámbito de investigación*

Dominio	Líneas de investigación institucionales	Ámbitos
Medicina preventiva, curativa y calidad de vida	Ciencias médicas y de la salud	Contaminación ambiental y saneamientos <input type="checkbox"/>
		Servicios de salud <input type="checkbox"/>
		Enfermedades no transmisibles <input type="checkbox"/>
		Enfermedades transmisibles <input type="checkbox"/>
		Alimentación y nutrición <input type="checkbox"/>
		Educación y promoción de la salud <input checked="" type="checkbox"/>
		Violencia, accidentes y trauma <input type="checkbox"/>
		Ciclos de vida <input type="checkbox"/>
		Discapacidades <input type="checkbox"/>
		Cuidados paliativos <input type="checkbox"/>
		Epidemiología <input type="checkbox"/>
Salud sexual y reproductiva <input checked="" type="checkbox"/>		

Fuente: Universidad Católica de Cuenca

## B. RESUMEN EJECUTIVO (150 a 200 PALABRAS)

### ***Introducción:***

#### CONOCIMIENTO Y USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA

El anticonceptivo de emergencia es una de las alternativas que pueden ser utilizadas para evitar un embarazo no deseado en mujeres de edad fértil que han tenido relaciones sexuales sin protección. Actualmente el anticonceptivo más usado por su libre demanda es el levonorgestrel (1,5 mg) que debe administrarse dentro de las 72 horas luego del coito. Este actúa inhibiendo la ovulación y por lo tanto no es abortiva. Su venta libre ha generado que muchas mujeres en especial universitarias lo usen frecuentemente sin conocer las posibles complicaciones que pueden llegar a tener en el futuro.

***Objetivo:*** Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarios.

***Metodología:*** Utilizando una revisión sistemática, se realizará búsquedas independientes publicadas en las páginas de PubMed, Scielo, Scopus, Lilac, Redalyc. De las cuales se tomará artículos en inglés y español, de los últimos cinco años hasta la actualidad. Se utilizarán los conectores de tipo booleano AND y OR. Se tomarán artículos cuyos resultados estén relacionados con el tema específico para la construcción del conocimiento. Se excluirán artículos tipo tesis, monografías o publicaciones que no estén dentro de la base de datos detalladas anteriormente.

***Palabras clave:*** Anticonceptivos de emergencia/conocimiento/frecuencia/efectos adversos, levonorgestrel, acetato de ulipristal, método combinado de Yuzpe.

## C. DESCRIPCIÓN

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo no planificado es un problema social y de salud pública notable en el mundo, donde varios de estos terminan en abortos y son realizados clandestinamente poniendo en riesgo la vida (1). La Organización mundial de la salud (OMS), afirma que de los 210 millones de embarazos anuales en todo el mundo, 80 millones no son planificados. De estos 46 millones (58%) terminan interrumpiéndose, 19 millones se dan en países donde la intervención voluntaria del embarazo es ilegal (2).

Es por ello que en 1999 el Comité de Expertos de esta organización incorporó dentro de la Atención Primaria de Salud (APS) la anticoncepción de emergencia para evitar embarazos no deseados, dando como resultado un uso masivo en el mundo, representando así una medida segura de control de la natalidad (8)(9).

Luego de algunos años se incorporaron otros tipos de fármacos que entraron en el mercado con el nombre de anticonceptivos de emergencia, píldora postcoital o píldora del día después (1). Actualmente este método se encuentra disponible en más de 40 países y la mayoría forma parte de los programas de salud reproductiva (8). En el 2014 el Ministerio de Salud Pública puso a disposición del usuario los métodos anticonceptivos en el sistema nacional de salud, donde uno de estos como el levonorgestrelse obtiene sin receta médica y sin contraindicaciones para su uso, desde entonces este fármaco está fácilmente disponible para muchas mujeres. (6) (13).

Su aceptación, aprobación y venta libre ha incrementado su uso a nivel mundial, donde se ha duplicado del 0.9 a 2.2% lo utilizan 17.8% mujeres de 15-19 años, el 15.5% de 20 a 24 años, 9.2% de 25 a 29 años, 4.9% de 30 a 44 años (8). Siendo China el que lidera su uso con un 44%, seguido de Suecia 40%, Suiza 20%, México 16% y en regiones de Brasil oscila entre el 13% y el 32% (22). Es así que un estudio realizado en Estados Unidos por Haeger K, Lamme J y Cleland K. (12) revelan que el uso constante de anticonceptivos de emergencia ha aumentado entre las mujeres de 15 a 44 años de 0,8% en 1995 a 20,0% de 2011 a 2015.

Una investigación realizada en Honduras por Arita J, Abujieres C, y Cruz V (2), para determinar el nivel de conocimiento, características sociodemográficas de las estudiantes universitarias que utilizan anticonceptivos orales de emergencia, se observó que el (48.5%) de estudiantes que utilizaban este método lo hacían teniendo bajo conocimiento, según su procedencia el 22.7% pertenecían al área rural y un 77.3% del área urbana. Mientras que en México-Tabasco un estudio revela que el 89% de universitarias conocen de estos métodos, pero a pesar de su alto porcentaje de conocimiento el 53% hace uso

excesivo de los mismos, manifestando haberlas utilizado dos veces al año, si bien las recomendaciones de la Organización Mundial de la salud afirman no ingerirlo más de 2 veces al año (9). De la misma manera un estudio realizado en la Universidad de Pereira-Colombia, señaló que el 52,3% de los estudiantes encuestados utilizó un método anticonceptivo de emergencia y que el 30,2% lo había utilizado luego de consumir alcohol y realizar prácticas sexuales sin protección (22).

En un estudio realizado en el 2017 por Hernández A, (3) sobre conocimientos y prácticas de los estudiantes universitarios relacionado a la píldora de emergencia, demuestran que el 72% piensa que es un método de planificación familiar y 17% tiene el concepto que es un método abortivo.

Un estudio realizado por Mejía C, et al. (24), sobre el tipo de métodos anticonceptivos más usados, Ecuador obtuvo 16 % el uso del preservativo, 54% el método del ritmo, 61% el anticonceptivo oral y el 49% la píldora del día después. En la misma investigación también sobresale que según el tipo de universidad, los que provenían de universidades públicas el 5,9 % no usaban ningún método anticonceptivo, mientras que los que provenían de universidades particulares tuvieron un mayor porcentaje con el 8,4%.

De acuerdo a la ENSANUT, en el Ecuador la tasa más alta de fecundidad corresponde al grupo de 20 a 24 años, seguido del grupo de 25 a 29 años. Sin embargo, el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 resalta que el grupo de 15 a 19 años, continua con cifras elevadas de embarazos (6). El incremento del uso de los anticonceptivos de emergencia ha hecho que muchos investiguen sobre el tema, obteniendo resultados que revelan deficiencia en el conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia, tanto a nivel del proveedor como del usuario, dándose más en los países en vías de desarrollo, en comparación con los países desarrollados donde existe mayor conocimiento sobre el tema (8).

Un posible factor que contribuye al conocimiento limitado y a menudo inexacto de las mujeres son las fuentes de información. Investigaciones anteriores han demostrado que comúnmente estas fuentes son los compañeros, los planes de estudio escolares y los medios de comunicación. Todo este tipo de información errónea puede inhibir el acceso e impedir el uso correcto del anticonceptivo, razón por la cual aún persiste un alto índice de embarazos no deseados (12) (18).

De acuerdo con lo anterior, se evidenció que la salud sexual y reproductiva de los adolescentes universitarios es un tema que necesita de gran trabajo y atención primaria por parte de los funcionarios de la salud, puesto que muchas veces los jóvenes tienen conductas sexuales riesgosas por el bajo conocimiento o falta de información acerca de este tema, fenómeno que les impide protegerse ante un embarazo, infecciones de transmisión sexual o las complicaciones que éstas conllevan, tales como los abortos, las muertes maternas, la deserción universitaria entre otras, en la actualidad esta problemática no se presenta solamente en Ecuador, sino que ocurre en diferentes países a nivel mundial(19).

## JUSTIFICACIÓN

“En América Latina y el Caribe se producen 18 millones de embarazos no planificados y el 21 % terminan en aborto”(3). Donde más del 50% se practican en mujeres de 20-29 años y un 70% en mujeres de 30 años, es decir han alcanzado cifras epidémicas afectando a cientos de millones de mujeres (2) (4). Sobre las muertes maternas en el Ecuador esta ocupa el tercer lugar a nivel mundial con el 15,6% (6).

Según estudios realizados tanto a nivel nacional e internacional se puede observar que los anticonceptivos de emergencia son una herramienta particularmente útil para prevenir embarazos no deseados especialmente en las mujeres universitarias, donde estudios realizados por Garrett, K. Widman, M. Nesi, J y Noar, S (18), revelan que el 80% de estas son sexualmente activas. Y para quienes el consumo inapropiado, excesivo y bajo nivel de conocimiento genera una problemática en salud.

Es por ello que este estudio tiene relevancia porque proporcionará información significativa mediante revisiones bibliográficas de diferentes artículos de investigación sobre el uso y el nivel de conocimiento que tienen las mujeres universitarias sobre este método de emergencia (píldora del día después), los mismos que ayudará a analizar de mejor manera esta problemática, con el fin de orientar políticas en salud pública, especialmente en el ámbito educativo universitario.

## OBJETIVOS

### General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarios

### Específicos

- Identificar los factores para la utilización de anticonceptivos de emergencia en los estudiantes universitarios.
- Describir las fuentes donde los estudiantes adquieren información sobre estos métodos.

## PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

### Preguntas científicas

- ¿El uso de las píldoras anticonceptivas es más frecuente en estudiantes con mejor estabilidad económica?
- ¿La falta de ilustración sobre el uso correcto de este método hace que la población universitaria lo utilice frecuentemente?

### Idea a defender

- Es importante considerar si existe relación entre la falta de conocimiento y el uso frecuente de la píldora de emergencia por parte de los universitarios, generando el uso de esta píldora como un método electivo de planificación y un riesgo a posibles complicaciones.

## ESTADO DEL ARTE O ANTECEDENTES

La Constitución de la República del Ecuador evidencia que la salud sexual y la salud reproductiva es un derecho humano, uno de los derechos fundamentales es la planificación familiar, dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra la información, educación, consejería en anticoncepción, incluyendo la entrega y acceso a métodos anticonceptivos modernos, con la finalidad que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento entre ellos (3) (6).

En el Ecuador en 1998, un grupo de organizaciones apoyó la revisión de las normas de salud reproductiva logrando incorporar los anticonceptivos. A partir de esto, los proveedores de servicios de salud cuentan con el apoyo legal para informar acerca de prescribir o administrar el método. Donde las usuarias más frecuentes de los anticonceptivos de emergencia son adolescentes solteras de clase media (3).

En el año 2003 se lanzó la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en la cual se hacen explícitas las estrategias y acciones en cuanto a planificación familiar, las cuales tienen como objetivo proporcionar el acceso a toda la población a métodos diversos, seguros, asequibles, aceptables y confiables para la planeación familiar mediante la consejería de calidad, el suministro oportuno del método elegido y la garantía de seguimiento a la utilización del mismo por medio de los controles necesarios para la óptima utilización y adaptación a cada usuario. La política anterior se dio debido a que existe una gran demanda de fecundidad, en especial en las poblaciones rurales y urbanas menos favorecidas, donde se ha dado un incrementado de los embarazos no deseados, por ello se lanzó la política nacional de salud sexual y reproductiva para disminuir los casos de fecundidad (6).

### **Anticonceptivos orales de emergencia.**

La anticoncepción de emergencia o píldora postcoital también conocida como píldora del día siguiente (PAE), es usada por mujeres en edad fértil y que han tenido relaciones sexuales recientes sin protección, incluidas las que han tenido una falla de otro método anticonceptivo o que han sufrido agresión sexual con el fin de evitar embarazos no deseados (9). De acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS) este método puede prevenir más del 95% de los embarazos cuando se utiliza dentro de las 72 horas o hasta 5 días posteriores a la relación sexual sin protección, pero cuanto antes se utilicen mayor es su eficacia (16).

### **Tipos de anticonceptivos de emergencia.**

Existen diferentes métodos o píldoras de emergencia como; el levonorgestrel (LNG) 1,5 mg que contiene progestina, el acetato de ulipristal (UPA) 30mg que es un modulador selectivo de los receptores de progestágeno y el régimen combinado de Yuzpe que contiene altas dosis combinadas de estrógeno y progestina (13)(27).

Dentro de estas píldoras de emergencia por su uso sobresalen dos tipos que son; el acetato de ulipristal que requiere receta médica y el levonorgestrel (LNG) que está disponible sin receta para mujeres de todas las edades. El acetato de ulipristal tiende a ser más efectivo en la prevención del embarazo que el levonorgestrel, especialmente cuando se toma más de 72 horas después del coito (13).

#### **Levonorgestrel**

El levonorgestrel (LNG) de (0.75mg) fueron las primeras dosis escalonadas que se administraba con 12 horas de diferencia, luego estudios demostraron que una sola dosis de (1,5 mg) era tan eficaz como las primeras, esta píldora tiene una vida media de aproximadamente 5 a 6 horas. Actualmente es la más utilizada y se la conoce como "píldora del día después" o "plan b", esta contiene únicamente progestina que hace que no sea efectivo después de las 72 horas, por lo que se recomienda administrar lo antes posible después de la relación sexual (2).

El (LNG) puede usarse después de un solo episodio de coito sin protección (UPI). Si una paciente vuelve a tener UPI después de tomar esta píldora, deberá usar un método anticonceptivo de respaldo porque este anticonceptivo no previene las relaciones sexuales futuras, aunque no es necesario tomarlo más de una vez en 24 h (12).

#### **Mecanismo de acción.**

En la actualidad está bien establecido que el anticonceptivo de emergencia hormonal actúa a través de distintos mecanismos, siendo así esta píldora que contiene progestágeno, funciona solo antes que ocurra la ovulación, causando inhibición o retraso de la misma, es decir una post-ovulación ineficaz al interferir en la hormona luteinizante, el levonorgestrel no inhibe la implantación de un óvulo fecundado al ser fertilizado y no tendrá más efecto, por lo tanto no pueden funcionar como abortivo (13) (12) .

#### **Eficacia**

Una serie de estudios han examinado su eficacia donde han demostrado que para el régimen de dosis única, la tasa de fracaso oscila entre el 0,3 y el 2,6%. En mujeres con un índice dentro de lo normal, los anticonceptivos funcionan de manera efectiva una vez que sea administrado dentro de las 72 horas, pero esto no ocurre en mujeres con sobrepeso u obesidad, donde la eficacia de estos disminuye. Es por ello que en mujeres con peso mayor de 75 kg o índice superior a 25 kg /m<sup>2</sup>, existe un mayor riesgo de embarazo no planeado cuando usan levonorgestrel oral; por lo tanto, lo que se recomienda a estas mujeres es la utilización de los dispositivos intrauterinos de cobre, acetato de ulipristal o doble dosis de levonorgestrel (9)(13).

### **Efectos adversos**

El levonorgestrel es el componente base de este tipo de fármacos y, como toda sustancia médica, puede tener efectos que varían de una mujer a otra; entre ellas son: Nausea, Vomito, Cefalea, Sensibilidad de las mamas, Dolor en el vientre, Irregularidades en el ciclo menstrual, Embarazos ectópicos (fuera de la matriz), Posible adelgazamiento de las paredes uterinas y alteraciones en el proceso de ovulación lo que con el tiempo puede provocar infertilidad, Posible embarazo si el endometrio está formado, no se impide la fecundación, Alteraciones en el útero como hemorragias que impiden en ocasiones la implantación, sangrados intermenstruales y miomas (8)(12).

### **Acetato de ulipristal**

El acetato de ulipristal (UPA) de (30 mg) es una antiprogestina que retrasa la ovulación e inhibe la rotura folicular. Debe tomarse lo antes posible después del coito y sigue siendo eficaz durante las 120 horas (cinco días) siguientes, e incluso es el más recomendado para mujeres obesas al ser más eficaz que el levonorgestrel (12) (14).

### **Mecanismo de acción.**

Este anticonceptivo retarda el crecimiento del folículo retardando así la ovulación. Debido a que este actúa principalmente retrasando la ovulación, solo se puede usar para un solo episodio de coito sin protección. Tanto el acetato de ulipristal como el levonorgestrel se unen a los receptores de progesterona, por ello se recomienda a las pacientes que esperen al menos cinco días entre la administración de estas píldoras y el inicio de un anticonceptivo hormonal (12) (17).

### **Eficacia**

El acetato de ulipristal es más eficaz que el levonorgestrel en las primeras 72 horas después del coito. Los estudios que evalúan la eficacia de esta píldora, han documentado que el ulipristal previno el 85% de los embarazos en comparación con el levonorgestrel, con un 69%, es decir con una portabilidad de fallo de 0,0 al 1,8%. Su eficacia no disminuye durante un período de 120 horas, a diferencia del levonorgestrel (12) (15).

**Efectos adversos** Los efectos secundarios de esta píldora son similares a los otros anticonceptivos de emergencia (17).

### **El método Yuzpe**

Este anticonceptivo se han utilizado desde la década de 1970, se trata de la combinación de dos píldoras que contienen estrógeno y progestina, es decir (250 µg de levonorgestrel y 50 µg de etinilestradiol) Este funciona de la misma manera que los anticonceptivos de emergencia que contienen solo progestina pero la diferencia que este actúa aumentando la cantidad de progestina y perjudicando la liberación folicular. Relacionado a su eficacia se ha estimado que este método reduce la tasa de embarazo en aproximadamente un 75%. Sus efectos adversos son; cefalea, sensibilidad en los senos, náuseas y vómito donde la paciente puede necesitar un antiemético (15).

## PRINCIPALES RESULTADOS A OBTENER

Para la presentación y análisis de los resultados se tomará en cuenta estudios que cumplan con los criterios de inclusión, que cumplan con los objetivos planteados. Con los resultados obtenidos se espera un cambio en la conducta o estilos de vida de la sociedad en general. Poniendo énfasis en la población Universitaria.

## DISEÑO METODOLÓGICO

1. **Tipo de investigación:** Se realizará una revisión sistemática de la literatura de bases científicas. Para realizar este proceso se seguirá la declaración de PRISMA(20).
1. **Base de datos, palabras clave (booleanos) e idioma.** La búsqueda se realizará en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, LILACS, Scielo, Scopus, Redalyc. Según la categorización de base de datos se dará mediante los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH) las palabras claves serán; Píldoras de emergencia/conocimiento/frecuencia, Anticonceptivos orales/efectos adversos, anticoncepción postcoital/métodos, se utilizarán los conectores de tipo booleano AND y OR, se tomará artículos relacionados en idiomas inglés y español.
2. **Criterios de inclusión:** Se incluirá bibliografía de estudios experimentales en inglés y español, artículos que correspondan desde el año 2015 hasta la actualidad y todos aquellos artículos que estén dentro de las bases de datos que han sido descritas.  
Que se encuentren en relación a los objetivos planteados.
3. **Criterios de exclusión:** Se excluirán a aquellos artículos tipo tesis, monografías o publicaciones que no estén dentro de la base de datos detalladas anteriormente.

### Fases

1. Mediante la base de datos se realizará la búsqueda de las palabras claves y los booleanos con el objetivo de obtener las bibliografías necesarias, luego se ingresará en la biblioteca virtual de la Universidad Católica de Cuenca (UCC) para la búsqueda de los artículos referentes al tema.
2. Por consiguiente a la obtención de los artículos se aplicará los criterios de inclusión y exclusión así como la eliminación de las bibliografías duplicadas o aquellas que no pertenezcan a los años descritos anteriormente.
3. Posteriormente se realizará la revisión de los títulos y los resúmenes que cada artículo científico para su respectivo análisis de manera crítica y que estas a su vez respondan la pregunta planteada para luego incluir en la citación del protocolo así como la aplicación de su referencia.

## PROCEDIMIENTOS ÉTICOS

Se trata de un estudio de diseño no experimental, de tipo cualitativo, de revisión bibliográfica, donde no participan seres humanos, en efecto no habrá riesgo biológico. Se tomará en cuenta la ética profesional durante la difusión y análisis de los resultados. Se cumplirá con los aspectos éticos de No maleficencia, justicia y beneficencia.

## D. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema	X																							
Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera		X																						
Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo			X																					
Elaboración del protocolo				X	X	X																		
Aprobación del protocolo previa sustentación y defensa del mismo ante la comisión de investigación							X																	
Aprobación Comité Bioética								X	X															
Búsqueda bibliográfica detallada y amplia										X	X													
Aplicación de instrumentos												X	X											
Tabulación de datos														X	X									
Análisis e interpretación de los resultados																X	X							
Entrega del trabajo de titulación																	X	X						
Sustentación y defensa del trabajo de titulación																			X	X				

## ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DE NO PLAGIO

### CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA.

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>10%</b>	<b>0%</b>	<b>10%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	M. L. Bauzà, M. Esteva, J. Molina, I. Pereiró, M. Ingla, S. March. "Emergency contraception and risk habits in a university population", The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 2018 Publicación	<b>2%</b>
<b>2</b>	José Raúl Arita Chávez, Cinea Mabeth Abujieres Galeano, Verónica Eunice Cruz Aguilar. "NIVEL DE CONOCIMIENTO/CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS QUE UTILIZAN ANTICONCEPTIVOS ORALES DE EMERGENCIA", Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud, 2019 Publicación	<b>2%</b>
<b>3</b>	Kyla P. Garrett Wagner, Laura Widman,	<b>2%</b>

Jacqueline Nesi, Seth M. Noar. "Intentions to Use Emergency Contraception: The Role of Accurate Knowledge and Information Source Credibility", American Journal of Health Education, 2018

Publicación

- 
- |             |   |     |
|-------------|---|-----|
| 4           | R Saeteros, E Ortiz, M. Barroso. "Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva para Estudiantes Universitarios Ecuatorianos/Promotion of Sexual and Reproductive Health for Ecuadorian University Students", KnE Engineering, 2020 | 1%  |
| Publicación |   |     |
| 5           | Kristin O. Haeger, Jacqueline Lamme, Kelly Cleland. "State of emergency contraception in the U.S., 2018", Contraception and Reproductive Medicine, 2018   | 1%  |
| Publicación |   |     |
| 6           | Pelin Batur, Lisa N. Kransdorf, Petra M. Casey. "Emergency Contraception", Mayo Clinic Proceedings, 2016  | 1%  |
| Publicación |   |     |
| 7           | revistas.um.es<br>Fuente de Internet  | <1% |
| 8           | M. E. Rimsza. "Counseling the Adolescent About Contraception", Pediatrics in Review, 2003   | <1% |

Publicación

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

## EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

### CERTIFICA:

Que, **CARCHI PADILLA MARIA TERESA**. Con cédula de ciudadanía Nro.

**0302414289** de la carrera de **ENFERMERIA**.

No adeuda libros, a esta fecha.

Azogues, 09 de marzo del 2021.



**Byron Alonso Torres Romo**  
**BIBLIOTECARIO**

Biblioteca Universitaria  
MONS. "FROILAN TOZO QUEVEDO"

## PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, MARÍA TERESA CARCHI PADILLA portador (a) de la cédula de ciudadanía Nro. 0302414289. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS-REVISIÓN SISTEMÁTICA”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 1 de Abril de 2021



MARÍA TERESA CARCHI PADILLA