

**Campaña de Prevención Sobre la Píldora Del Día Después en los Grados 9, 10 y 11 En
La Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne)**

Ana María Jiménez Vanegas

Ana María Agudelo Marulanda

Jirlesa María Agudelo Correa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Escuela de Ciencias de la Salud

Programa Tecnología en Regencia de Farmacia

Medellín

2017

**Campaña de Prevención Sobre la Píldora Del Día Después en los Grados 9, 10 y 11 En
La Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne)**

Ana María Jiménez Vanegas

Ana María Agudelo Marulanda

Jirlesa María Agudelo Correa

Trabajo de Grado para optar al título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Asesora

Claudia E. González Cárdenas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Escuela de Ciencias de la Salud

Programa Tecnología en Regencia de Farmacia

Medellín

2017

Tabla de contenido

Introducción	7
Capítulo 1. Planteamiento del Problema	8
Justificación.....	12
Objetivos	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
Capítulo 2. Marco Teórico	15
Capítulo 3. Metodología.....	24
Participantes	24
Muestra	25
Instrumentos para la recolección de la información.....	26
Método de análisis de datos	27
Datos cuantitativos	27
Datos cualitativos	27
Capítulo 4. Resultados	28
Resultados de los encargados de dispensación.....	28
Capítulo 5. Conclusiones y Recomendaciones	47
Conclusiones.....	47
Recomendaciones	50
Referencias	51
ANEXOS.....	55

Lista de figuras

Figura 1. Conocimiento de los encuestados sobre los métodos de emergencia.....	29
Figura 2. Frecuencia de venta de métodos de emergencia	29
Figura 3. Cantidad de venta de métodos de emergencia a la semana	30
Figura 4. Géneros que compran el método de emergencia	30
Figura 5. Rango de edades que adquieren el método de emergencia	31
Figura 6. Frecuencia con la que se indaga por la forma de administración.....	32
Figura 7. Frecuencia con la que se indaga por las consecuencias.....	32
Figura 8. Información de los docentes sobre el método de emergencia	33
Figura 9. Frecuencia con la que los estudiantes recurren a los docentes.....	34
Figura 10. Frecuencia de consulta de cada grado	34
Figura 11. Información de la campaña	35
Figura 12. Pertinencia de tema de la campaña.....	35
Figura 13. Impacto de la campaña	36
Figura 14. Impacto de la campaña	37
Figura 15. Grado de los estudiantes	38
Figura 16. Genero de los estudiantes.....	38
Figura 17. Conocimiento de los estudiantes.....	39
Figura 18. Conocimiento de los estudiantes sobre administración de la píldora	39
Figura 19. Conocimiento de los estudiantes sobre consecuencias de la píldora	40
Figura 20. Consecuencias que conocen los estudiantes.....	41
Figura 21. Frecuencia de uso de la píldora entre los encuestados	42

Figura 22. Pertinencia de la información según los encuestados.....	42
Figura 23. Aspectos que quedaron claros	43

Lista de anexos

Anexo 1. Instrumento de encuesta a responsables de dispensación	55
Anexo 2. Instrumento de encuesta a docentes	57
Anexo 3. Instrumento de encuesta a estudiantes.....	59
Anexo 4. Instrumento entrevista Profamilia	61
Anexo 5. Transcripción de la entrevista.....	63
Anexo 6. Evidencia de la intervención.....	80

Introducción

El presente trabajo se llevó a cabo a través de una de las problemáticas más concurrentes en las droguerías de Guarne: el uso de la píldora del día después (método de emergencia), el cual convertido en un medicamento aceptable para la prevención de embarazos no deseados; sin embargo su uso excesivo pone en alerta a los profesionales de salud de las droguerías, pues los adolescentes son los más interesados en llevar este medicamento, sin tener en cuenta sus efectos secundarios y las consecuencias que vienen tras el consumo permanente de la píldora.

Como futuras Regentes de Farmacia, se determinó realizar varias investigaciones en diferentes droguerías de Guarne, en la entidad de Profamilia de Rionegro que es la más cercana a Guarne, y en la población adolescente de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino, para afianzar conocimientos sobre el tema de la píldora del día después y la problemática como tal.

Este trabajo busca aportar soluciones a la problemática desde el punto de venta, tratando de darle una solución desde el sector laboral, para cuidar la salud de las usuarias de las droguerías y prevenir embarazos no deseados en adolescentes, además de proporcionar la información necesaria a los adolescentes de la institución educativa con una campaña educativa, brindando orientación sobre el uso de la píldora del día después.

Capítulo 1. Planteamiento del Problema

El ginecólogo Bonilla, O. (2009), describe para la Universidad, CES, que según encuestas realizadas por Profamilia en el 2005, cerca de 3'500.000 de los colombianos son jóvenes entre los 15 y 19 años y aproximadamente la mitad de ellos ya han iniciado su vida sexual y un 12.8% de estos la maternidad. Resultados de un estudio realizado con usuarias adolescentes de pruebas de embarazo realizadas en el Centro de Salud de Profamilia de Bogotá demuestran que la mayoría de estas jóvenes no utilizan ningún método anticonceptivo y que casi el 85% de las chicas que resultaron embarazadas no deseaban esta condición.

Muchas de nuestras mujeres adolescentes no tiene claro cómo funcionan los métodos de planificación y mucho menos el método de emergencia arriesgándose a infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. Los métodos anticonceptivos en la adolescencia son inaccesibles, debido a los tabús sociales, vergüenza por parte de los jóvenes de miedo a consultar por haber iniciado una vida sexual sin terminar la secundaria. Barreras políticas, económicas y culturales. Canaval, Cerquera, y Lozano. (2006).

Según lo describe Morales, P (2015) para el periódico El Tiempo, en el 2011 la cifra de mujeres que quedaron embarazadas entre los 15 y los 19 años fue de 18.895, lo representa una tasa de 68,5 embarazos por cada 1.000 mujeres y la mayoría de estos cerca del 72%, son embarazos no deseados, estos son datos estadísticos dados por el periódico El Tiempo, referentes a la ciudad de Medellín.

Según, el columnista del periódico el Colombiano, Loaiza, J (2013), la secretaria de Equidad de Género del departamento de Antioquia, Rocío Pineda, quien desempeño el cargo de 2012 hasta 2014 y se destaca por ser una de las mujeres más reconocidas en la asamblea general de Antioquia, defensora del género femenino da respuesta a la problemática con estos datos,

20.655 adolescentes entre 15 y 19 años quedaron embarazadas en 2012. Además, 1.065 casos se presentaron en niñas entre los 10 y los 14 años, lo que implica de paso un abuso sexual de acuerdo con la Ley 1098 de 2006 .En 2005 se contabilizaron en Antioquia 100.666 embarazos, de los cuales 1.154 fueron de niñas de 10 a 14 años y 23.247 más, de jóvenes con edades entre los 15 y los 19 años.

Según Caracol radio (2016), El 8 % de los embarazos adolescentes termina en abortos e interrupciones del embarazo, y existe una relación negativa entre fecundidad adolescente y nivel de riqueza.

Muchas de nuestras mujeres adolescentes no tiene claro cómo funcionan los métodos de planificación y mucho menos el método de emergencia arriesgándose a infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. Los métodos anticonceptivos en la adolescencia son inaccesibles, debido a los tabús sociales, vergüenza por parte de los jóvenes de miedo a consultar por haber iniciado una vida sexual sin terminar la secundaria. Barreras políticas, económicas y culturales. Canaval., Cerquera, Hurtado, & Lozano, J. (2006)

El municipio de Guarne, no es ajeno a esta situación, donde se puede dar cuenta por medio de las droguerías y puntos de dispensación, la mala información que tienen los jóvenes frente a los métodos de planificación. Esto lleva a que la píldora del día después sea comúnmente asumida

como método anticonceptivo y no de emergencia, lo anterior sumado al poco acompañamiento por parte de los padres a la hora de abordar temas de sexualidad.

Todos estos factores han generado en los últimos años el problema central; donde la oferta y demanda de la píldora del día después, en las droguerías evidencia un considerable aumento; en una de las nueve droguerías con mayor influencia del municipio, se genera una venta de 60 a 80 tabletas de levonorgestrel de 0.75 mg durante un mes, de los cuales los empleados de la droguería testifican la mayoría son compradas por adolescentes y en muchas ocasiones no reconocen la manera adecuada de administrarla o suelen adquirir la píldora de manera repetida en cortos periodos de tiempo, pues es asumida como método de planificación

Así entonces, después de observar el fenómeno ocurrido en el municipio de Guarne, que se traduce en el uso irracional e indiscriminado de la píldora del día después, a pesar de que actualmente la población juvenil cuenta con asesorías constantes en colegios y centros educativos, así como también la oficina de planificación familiar del Hospital, está abierta y presta asesorías, acompañamientos continuos y gratuitos a la población adolescente obedeciendo al Plan Nacional de Salud Pública; del cual hacen parte, el plan de servicios amigables para jóvenes, que según lo define el hospital, cuentan con material visual dispuesto en sus instalaciones, para el desarrollo de una serie de actividades encaminadas al mejoramiento de las prácticas y condiciones de vida de la población adolescente entre ellas la asesoría de planificación familiar.

A pesar de lo anterior las fallas en el proceso de capacitación se hacen evidentes, pues las instituciones educativas del municipio temen abordar de manera amplia, temas de salud sexual y reproductiva, por la controversia y desacuerdo que éstos generan en los padres de familia, lo cual

ha interpuesto una gran barrera a los centros educativos para el desarrollo de actividades y capacitaciones con un enfoque más profundo y delimita las capacitaciones a presentar vagamente los diferentes métodos de planificación y la píldora de emergencia sin ahondar en ninguno de ellos, dificultando que los adolescentes conozcan que existen estos medicamentos, y no identifiquen de ellos la manera adecuada de administrarlos o la diferencia entre los métodos de planificación y los de emergencia.

De igual forma al indagar en el hospital sobre la asistencia de adolescentes a la asesoría de planificación familiar, los encargados de esta actividad, admiten que pocos jóvenes asisten y quienes lo hacen presentan grandes confusiones sobre el tema.

Con tantas barreras ideológicas, la capacitación insuficiente dentro de los planteles educativos y la poca asistencia a las asesorías ofrecidas por el hospital por desconocimiento de la existencia de esta oficina o por simplemente evitar que se haga público la condición de una vida sexual activa, los adolescentes se dirigen a lo más sencillo y asequible para ellos en cuanto a prevención de embarazos no deseados, es por esto que se refugian en la administración de la píldora de emergencia, después de cada relación sexual, sin contemplar siquiera las consecuencias de esta administración recurrente, lo que ha generado la constante aparición de embarazos no deseados en adolescentes, la aparición de enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar y consumo de medicamentos para inducir el aborto, que en diversas ocasiones son solicitadas por jóvenes en las droguerías de la localidad.

Justificación

El Ministerio De Protección Social de Colombia (2003), da a conocer la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en la cual se establece que un buen estado de salud sexual y reproductiva (SSR), implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles.

La vida sexual activa en adolescentes en el municipio de Guarne, es una realidad que requiere una pronta instauración de proyectos y planes de actuación, que brinden apoyo y respaldo a los adolescentes, respecto a las decisiones que toman en cuanto a sexualidad, dando cumplimiento a la política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, logrando evitar embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual, que influyan o impidan la vida cotidiana de los adolescentes, por esto se hace necesario la intervención activa, de diferentes entes, en actividades que revisten gran importancia como lo es la correcta administración y utilización de los diferentes métodos anticonceptivos, para dar claridad a la población en cuestión y lograr un cambio positivo en cuanto al ideal de la salud sexual y reproductiva.

La administración indiscriminada de la píldora del día después, es un tema que trasciende los límites y está muy ligada a la ignorancia y la falsa información que se genera en torno a este medicamento, que por su fácil adquisición, por su precio y porque no requiere administraciones

constantes y continuas como los métodos de planificación, se convierte erróneamente para la mayoría de adolescentes, en el mejor método para prevenir embarazos no deseados a temprana edad, sin contemplar o conocer los efectos adversos o que es menos eficaz que los métodos anticonceptivos modernos de uso regular.

Por lo tanto se pretende realizar una campaña en la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne) que busca sensibilizar a los jóvenes de los grados 9 a 11 en la prevención sobre el uso de la píldora del día después, sus consecuencias de su consumo constante y efectos adversos.

Esta campaña representará para el municipio de Guarne un cambio visible en las conductas de los adolescentes en cuanto a la responsabilidad con su vida sexual, pues se podrá garantizar que obtendrán la información correcta sobre los métodos de emergencia, cumpliendo con el objetivo de tener un impacto en sus vidas y en la toma de decisiones.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar una campaña de prevención en la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne) para estudiantes de grados 9, 10 y 11, sobre la píldora del día después como un método de emergencia y no de planificación.

Objetivos Específicos

- Describir la demanda y el consumo de los medicamentos de emergencia desde la visión de algunos establecimientos farmacéuticos del municipio de Guarne y de algunas instituciones como Profamilia y del programa de salud sexual y reproductiva del ESE La Candelaria.
- Realizar un jornada de sensibilización para los estudiantes de grados 9 a 11 de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne) sobre la prevención del método de emergencia (píldora del día después)
- Informar a toda la comunidad educativa de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne) por medio del periódico educativo y espacios como carteles y afiches sobre la problemática que se está presentando por la información errada de la píldora del Día después

Capítulo 2. Marco Teórico

Díaz, y Croxatto. (2005), definen los métodos de emergencia como:

“Los métodos anticonceptivos que las mujeres pueden utilizar en los tres días siguientes a una relación sexual sin protección anticonceptiva, con el fin de evitar un embarazo no deseado, siendo su eficacia más alta cuanto antes se tomen. Sólo debe usarse como método de emergencia y no en forma regular. Las situaciones en que está especialmente indicada incluyen:

- Una relación sexual sin uso de un método anticonceptivo;
- Uso incorrecto o accidente con un método anticonceptivo: ruptura o deslizamiento del condón; desplazamiento del diafragma; expulsión del dispositivo intrauterino; relaciones en el período fértil; olvido de tomar varias píldoras anticonceptivas; falla del coitus interruptus
- En caso de violación, si la mujer no está usando un método anticonceptivo.

Según, Hochschild, (2004), el Levonorgestrel (LNG), es una sustancia química, una progestina sintética que, al igual que otras de la misma familia, tiene acciones similares a la progesterona (P). Aunque la historia de los anticonceptivos de emergencia data de mucho tiempo atrás, existen muchas teorías sobre su mecanismo de acción y su efecto sobre el organismo, según, Fernández, y Becerra, (2003):

“Las píldoras anticonceptivas de emergencia funcionan interfiriendo el ciclo reproductivo de la mujer y, dependiendo del momento del ciclo en que se consuman, estas actúan retrasando o deteniendo la ovulación, impidiendo la fecundación o evitando la

implantación en el útero del óvulo fecundado. Naturalmente, la eficacia es mayor cuanto más cerca del acto sexual sin protección se comienza el método”.

Saraví, (2007), define en su estudio que la Organización Mundial de la Salud estima que el LNG previene entre 60 y 90% de los embarazos, de igual forma explica que, aunque algunos estudios proporcionaron datos contradictorios, parece claro que la eficacia de la CE (contracepción de emergencia) con LNG (levonorgestrel), disminuye con el aumento del intervalo de 0 a 72 h entre el coito y la toma de los fármacos. Por esta razón se recomienda a las pacientes reducir al mínimo dicho intervalo, así lo define el portal virtual embarazo10.com cuando aclara que Si se toma la pastilla en las primeras 24 horas tras la relación sexual se puede llegar a una efectividad del 95% de los casos para evitar el embarazo. Si se toma entre las 24 y las 48 horas siguientes, la eficacia disminuye hasta el 85%, mientras que si se toma entre las 48 y las 72 horas tras la relación, la efectividad disminuye al 58% o 60%.

Según las publicaciones de Chavarría, Ramírez, Parra, Ramírez, Ríos, (2009). El levonorgestrel es el progestágeno de los anticonceptivos de emergencia, este actúa mediante una combinación de mecanismos que incluye la inhibición de la ovulación, la prevención de la fecundación y la inhibición de la implantación. Es 85% efectivo, pero en el Reino Unido se han reportado 12 casos de embarazo ectópico con su uso.

Se cree que la actividad progestacional puede frenar la migración del óvulo fertilizado lo que permitiría una implantación fuera de la cavidad uterina. Según Orrego, () en el artículo de los aspectos médicos y biológicos de la píldora del día después, la píldora del día después tiene el

objetivo de evitar los nacimientos en jóvenes que hacen vida sexual y no están utilizando anticonceptivos. Lo que se le denomina un contraceptivo a la píldora del día después, dado que impide la fecundación del óvulo por el espermatozoide.

De acuerdo a lo descrito por, Sánchez, Miranda, & Familiar, (2003), los efectos adversos de la administración de la píldora del día pues son, Las náusea es el síntoma más frecuente, se presenta en aproximadamente el 50 % de las mujeres, en segundo lugar aparece el vómito. Otros efectos menos frecuentes son; el sangrado intermenstrual, la mastalgia (dolor de pechos), cefalea y la sensación de fatiga. Esta sintomatología puede disminuirse si se realiza la toma del medicamento con los alimentos o por la noche al acostarse. Si se presenta vómito en las 2 horas siguientes a la ingesta de cualquiera de las dosis, esta tendrá que repetirse. Cuando no sea posible administrar el medicamento por vía digestiva, se pueden colocar las tabletas por vía vaginal.

Según la fuente, González, Villamor, Cao y Castro, (2013), para la publicación de la Enfermería Universitaria (2013) en un debate realizado sobre la píldora del día después con el fin de ejecutar una revisión sobre los riesgos y beneficios de la píldora anticonceptiva y la necesidad de informar desde las consultas de enfermeras/os y de matronas con base en la evidencia científica, desde su comercialización en los años 60, se ha publicado una gran cantidad de información sobre los riesgos de la píldora, tanto en el ámbito científico como en los medios de comunicación social, se asocia a un aumento de riesgo de tromboembolismo venoso, Las consecuencias inmediatas son: sangrado y retraso de la menstruación. Según, la redactora del diario el Comercio, de Ecuador, Valencia, (2013) el ginecólogo Luis Iván Isch, explica que estas efectos adversos responden a la asimilación de la progesterona, que se elimina del cuerpo en máximo 36 horas. Por eso, la

píldora no puede ser ingerida de manera frecuente, mientras que en el mismo estudio Bruno González, explica, que la mujer podría tener un desequilibrio hormonal al consumirla habitualmente. Aunque no hay estudios que confirmen sus efectos secundarios en un futuro, él no la recomienda, pues su alta dosis podría causar infertilidad. De hecho, sostiene que la cantidad de levonorgestrel (0,03 milímetros) que compone cada pastilla anticonceptiva tradicional incrementa en un 40% la posibilidad de tener cáncer de mama. Castillo añade que el uso indiscriminado de esta píldora de emergencia (seis años seguidos) podría causar osteopatía, complicar función hepática o producir trombos.

Por eso, los ginecólogos recomiendan una supervisión médica antes, durante y después de la actividad sexual, así lo ratifica la ginecóloga, Cristina Ulloa, quien afirma, para el reportaje del periódico ecuatoriano, que si una mujer utilizó la píldora, lo más recomendable es que luego opte por un tratamiento de anticoncepción de uso continuo. Mientras que para el portal virtual, salud.net El siguiente ciclo menstrual puede comenzar antes o después de lo habitual (es decir, la menstruación puede adelantarse o retrasarse). La cantidad de sangrado también puede alterarse y ser más ligero o más profuso de lo habitual. La siguiente menstruación suele aparecer a los siete días de la fecha esperada. Si el sangrado menstrual no aparece a las tres semanas después de haber tomado la píldora del día después, necesitarás acudir al médico y hacerte una prueba de embarazo porque puedes estar embarazada.

A veces aparece un primer sangrado a los pocos días de tomar la píldora y otro posterior. Estos cambios menstruales varían de acuerdo con el momento del ciclo en el que se ingiera la pastilla. Por otra parte, cuando la pastilla se toma de forma habitual puede alterar otras hormonas

diferentes a las de la ovulación y provocar, por ejemplo, ausencia del periodo menstrual, crecimiento inadecuado del endometrio o compromiso del sistema óseo.

Mientras para la excolumnista del diario la Reforma de México, Cueto, (2012). este método no es otra cosa que una sobredosis de estrógenos que, administrada tempranamente en dosis importantes y sin vigilancia médica, puede provocar cáncer de matriz o de mama, formación de coágulos sanguíneos en piernas o pulmones; además de producir infertilidad, desequilibrios en el reloj hormonal y en el estado emocional, por mencionar solo algunos de los efectos secundarios, considerando además que el aumento de las relaciones sexuales eventuales incrementan las posibilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual. De igual forma, Cueto, critica a las autoridades en materia de salud Pública, al declarar que: “Una vez liberada la distribución masiva de la píldora de emergencia, es imposible suministrarla con vigilancia médica y, menos aún, mantener un control posterior de la paciente. Su llegada no ha provocado, como se hubiera previsto, una disminución en los embarazos de adolescentes, por el contrario, estos han ido en aumento.

Según, Cáceres, J. (2012), Los efectos colaterales de la anticoncepción de emergencia, se hacen más intensos y frecuentes, así como se repite su uso durante el mismo ciclo menstrual, que provoca posibles trastornos inducidos del sangrado que dificultarían el reconocimiento de las fases del ciclo. En ocasiones la ausencia de contraindicaciones visibles promueve el uso repetido del método, que resulta casi inofensivo si se utiliza ocasionalmente, pero se comporta como un tratamiento hormonal agresivo, si se aumenta la frecuencia de su uso.

De acuerdo con los resultados de nueve estudios en los que participaron 10 500 mujeres, realizados por la Organización Mundial De la Salud, (2016), La eficacia aumenta cuanto más pronto se tome el fármaco después de la relación. Este estudio revela además que: las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo, no se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado. Sin embargo, si una mujer las toma sin saber que está embarazada, los datos disponibles indican que los medicamentos no perjudicarán ni a la mujer ni al feto.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia pueden ser menos eficaces en las mujeres obesas (con un IMC, índice de masa muscular, superior a 30 kg/m²), pero no presentan problemas de toxicidad. Al facilitar información sobre la anticoncepción de emergencia se deben explicar los métodos anticonceptivos de uso regular disponibles y ofrecer más información sobre cómo actuar cuando se observe una falla en el método anticonceptivo utilizado.

Según la publicaciones del Ministerio de Protección Social, (2010) de las investigaciones previas en el año 2003 se lanzó la Política Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva en Colombia, en la cual se hacen explícitas las estrategias y acciones en cuanto a planificación familiar, “toda la población tiene derecho a métodos seguros y confiables para la planificación familiar” Moreau C., Bajos, N., & Trussell, J. (2006).

Según, Ojeda, G. Ordoñez, M. & Ochoa, L. (2005) En la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, dio por sentado, Los métodos más conocidos son el condón, la píldora, la inyección y la esterilización femenina. El 81% de las mujeres participantes de la encuesta,

alguna vez en su vida ha usado un método anticonceptivo; siendo los más usados la píldora, el condón, el retiro y la inyección frente al método de emergencia.

Conforme a lo descrito por, Rodríguez, T. S., del Pozo, Á. C., Prados, A. C., García, M. G., Pérez, M. G., Collado, C. B., & García, R. S. (2006), 132 mujeres, cuya media de edad fue 22,9 años (rango 14-46 años), referido a sus características sociales, un 85,6% estaban solteras, un 12,1% casadas y el 2,3% separadas. En cuanto a su nivel de estudios, un 45,8% eran estudiantes, tenían estudios primarios un 18,2%, secundarios un 66,7% y superiores un 15,2%. Las razones de la demanda en un 75,8% se debió a un fallo en el método de barrera o preservativo, el 17,7% no usó ningún método anticonceptivo y un 6,5% lo atribuyó a otras razones.

Según, Gómez, P. I. (2016). En un estudio realizado en la universidad del Bosque de Colombia, cada año se realizan 20 millones de abortos inseguros como consecuencias de embarazos no deseados, causando más de 80.000 muertes. Los anticonceptivos de emergencia son una útil herramienta para minimizar embarazos no planeados después de una relación sexual sin protección. En el estudio realizado el 2008 en Colombia de anticoncepción de emergencia hormonal, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción de emergencia hormonal en estudiantes de carreras de salud en una universidad de Colombia. Estudio que conto 496 encuestas a mujeres estudiantes de las carreras de salud, con base en sus supuesto conocimiento sobre anticoncepción de emergencia hormonal del 2%, con peor aceptable del 0.1% e intervalo de confianza del 99,99%.

En el informe publicado por la revista colombiana de enfermería, Gómez, P. I. (2016) describe que, la edad promedio de las mujeres encuestadas fue de 22 años con un rango entre 16-28. El 96% de las estudiantes son solteras, 2% casadas, 2% unión libre y 6% ya tienen hijos. El 76% ya inició vida sexual; 27% utilizan condón, 15% inyectables mensuales, 12% anticonceptivos orales combinados y 5% métodos naturales. Seis de cada diez mujeres han tenido relaciones sexuales pero la tercera parte no utilizan ningún método anticonceptivo. Aunque 90% conocen la anticoncepción de emergencia hormonal, sólo la tercera parte identifica el verdadero mecanismo de acción. El 25% manifiesta no saber la efectividad de la AEH y sólo el 2% conoce el tiempo límite de uso. Dos de cada 10 mujeres no están de acuerdo con su uso. Seis de cada 10 estudiantes la han utilizado alguna vez, 2% la ha utilizado hasta 4 veces, y el 17% ha cambiado su método rutinario por utilizar AEH. El 80% la adquirió directamente en droguerías y el 12% en Profamilia. El 88% utilizó anticoncepción de emergencia hormonal de sólo progestina, 11% Yuzpe (etilestradiol y levonorgestrel) 1% DIU (dispositivo intrauterino).

La gran brecha encontrada entre conocimientos, actitudes y práctica sobre anticoncepción de emergencia hormonal en las encuestadas permite sugerir una intervención educativa sobre anticoncepción de emergencia hormonal. (Gómez, 2016).

Según lo describe, Tello, (2012), en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México, teniendo como objetivo conocer el comportamiento sexual responsable por medio del uso de anticonceptivos en un grupo de estudiantes. Se demostró el comportamiento responsable de los estudiantes que participaron en el grupo de discusión, se encuentra definido por un conjunto de valores y creencias relativos a lo que ellos han entendido como ser responsable, lo cual tiene su

origen en cómo han asumido su identidad como mujeres y hombres a partir de su condición biológica y los atributos sociales de dicha condición.

Como lo describe, Honorio, (2015) Un estudio realizado en adolescentes de centros educativos el distrito de San Juan de Lurigancho de Lima, Perú, donde aplicando la encuesta constituida por preguntas del perfil sociodemográfico, experiencia sexual, conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos. Se tuvo como resultado final que el nivel de conocimiento es medio, usando más el preservativo, el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia es alto, existe ausencia de protección anticonceptiva en la primera y última relación sexual, una proporción importante no conoce.

Según, Correa, (2016), en un estudio realizado en la Universidad Del Bosque de Bogotá, Colombia con 296 estudiantes de enfermería y medicina, con el objetivo de determinar la asociación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Se realizó una prueba piloto, que contaban de 27 ítems evaluado sus conocimientos y el uso de los métodos. Obteniendo un resultado de 67% del conocimiento parcial de los métodos anticonceptivos y 44% del uso de los métodos anticonceptivos. Encontrando asociación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos con un nivel de 95%.

Capítulo 3. Metodología

Para el desarrollo de este trabajo se empleara un modelo mixto, pues, permite reunir el enfoque cuantitativo, que por medio de encuestas y reportes de oferta y demanda, logra explorar datos exactos de la población en cuestión, enfocando la campaña preventiva a la situación actual del municipio y definiendo características importantes de la problemática hallada, así como verificar el impacto de la intervención, con la aplicación de un instrumento de evaluación, que brindara la información necesaria para analizar la efectividad e importancia de la actividad; de igual forma íntegra el enfoque cualitativo que a través de entrevistas, describe de manera más amplia la situación de planificación familiar dentro de la localidad y la posición de diferentes entes sociales ante la oferta y demanda de la píldora del día después. Ambos enfoques tendrán igual importancia en el desarrollo y planificación de la actividad lo cual permite un análisis más profundo y una organización e interpretación de resultados más abierto a diferentes factores que intervienen en la campaña preventiva.

Participantes

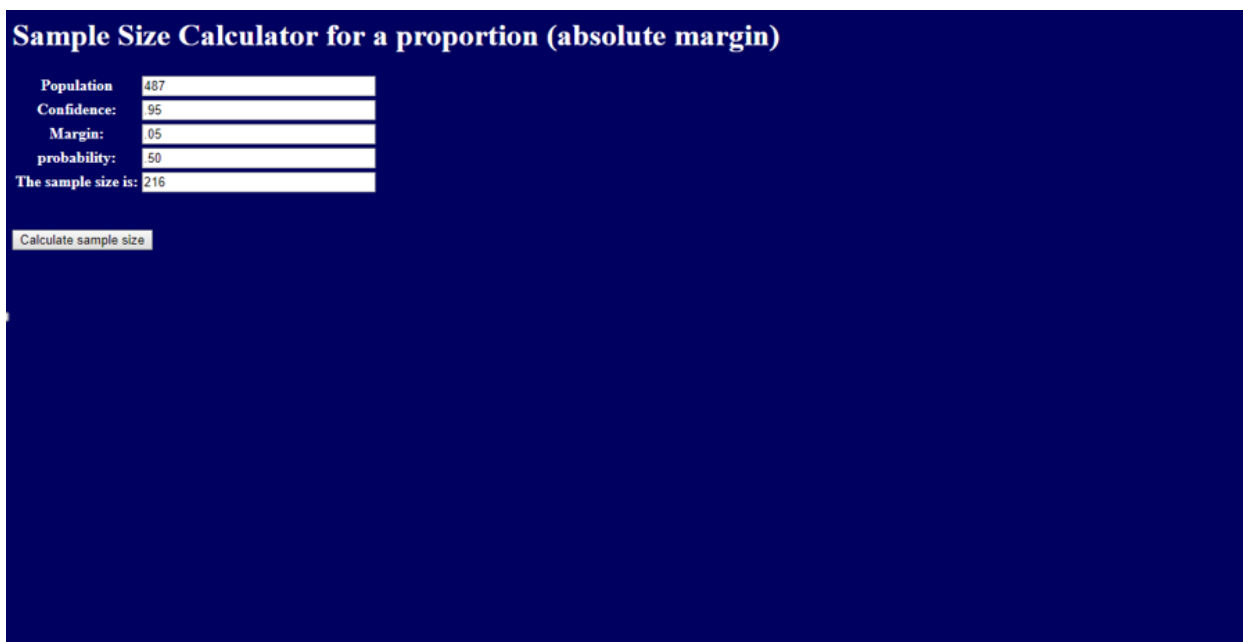
Población. El trabajo de investigación se realiza en la I.E Santo Tomas de Aquino (Guarne) en el departamento de Antioquia en los grados 9 a 11 con población femenina y masculina,

Se cuenta también con información proveniente de una encuesta referente al conocimiento y acompañamiento del personal docente de la institución en este tema, así como la opinión y datos de los diferentes puntos de venta de la píldora del día después dentro del municipio y la información otorgada por Profamilia como entidad especialista en salud sexual y reproductiva.

Muestra

La muestra de estudiantes a encuestar se calcula utilizando el siguiente software libre recuperado en la siguiente dirección electrónica: <http://www.berrie.dds.nl/calcss.htm>.

Mientras que la cantidad de docentes y encargados de dispensación se eligen aleatoriamente



Sample Size Calculator for a proportion (absolute margin)

Population	487
Confidence:	95
Margin:	05
probability:	50
The sample size is:	216

Calculate sample size

Para calcular la muestra se aplicó la fórmula estadística, obteniendo un tamaño muestra de 216 estudiantes. Calculado con un error muestra del 5% y un nivel de confianza del 95%. Los 216 estudiantes fueron seleccionados aleatoriamente, sin embargo a pesar de haber aplicado las 216 encuestas solo se obtuvieron 209 encuestas con respuesta.

La muestra de docentes y encargados de dispensación a encuestar fue elegido aleatoriamente, obteniendo así 21 encuestas de docentes y 12 de encargados de dispensación

Instrumentos para la recolección de la información

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron encuestas con preguntas cerradas y abiertas, orientadas a saber un poco más aspectos determinantes del tema. Los cuestionarios se aplicaron personalmente y por medio de Google drive, se crearon para obtener la tabulación de la información.

El cuestionario de los encargados de dispensación (anexo. 1) consta de 6 preguntas cerradas todas sobre el comportamiento de la dispensación de la píldora del día después dentro de los establecimientos farmacéuticos del municipio.

Mientras que el cuestionario de los docentes (anexo.2) consta de 6 preguntas, 5 cerradas y una abierta, y está dirigido a conocer la información que tienen los docentes sobre la píldora del día después y el acompañamiento que brinda la institución a los estudiantes en estos temas.

El cuestionario de los estudiantes (anexo. 3) es un instrumento que cuenta con siete preguntas, dos de ellas con la opción de ampliar la información abiertamente, está dirigido a conocer la información de los jóvenes sobre la píldora del día después y el uso que le dan a este medicamento.

Por último, la información de Profamilia, fue obtenida mediante una entrevista, con un formato (anexo. 4) dirigido a dos de sus profesionales en la sede del Oriente Antioqueño, con la intención de conocer el papel y recorrido de esta entidad en cuanto a anticoncepción de emergencia, específicamente hablando de la píldora del día después (anexo. 5).

Método de análisis de datos

Datos cuantitativos

Para la organización de los datos de los diferentes instrumentos se utilizó google Drive, tabulando y graficando los datos para conocer la frecuencia y realizar un análisis que diera a conocer la información que se pretendía con la encuesta.

Datos cualitativos

Se realizó la transcripción de las dos entrevistas realizadas a las dos funcionarias de Profamilia Rionegro, (Anexos 5), identificando dentro de ellas unas variables que permitieron realizar luego el análisis cualitativo de los resultados de la investigación.

Capítulo 4. Resultados

A continuación se presentan los datos recolectados en las encuestas después de ser procesados y organizados.

Resultados de los encargados de dispensación

Se encuestaron de a 2 trabajadores de 6 droguerías del municipio de Guarne, para un total de 12 encuestados, sobre los conocimientos que tienen los puntos de venta acerca de los medicamentos de emergencia y sus características de venta en el municipio.

Se muestra en la figura 1 que de los 12 droguistas encuestados, el 83.3% saben que es un método de emergencia, mientras que el 16.7% no sabe. aunque es mayor el número de personas que conocen y relacionan el termino, es preocupante que existan , aunque sean pocos trabajadores en el área de dispensación con tan pocos conocimientos, pues esto impide que el usuario obtenga información adecuada y precisa a la hora de adquirir el medicamento, lo cual puede incidir negativamente en uso correcto del mismo.

Sabe usted que es un método de emergencia

12 respuestas

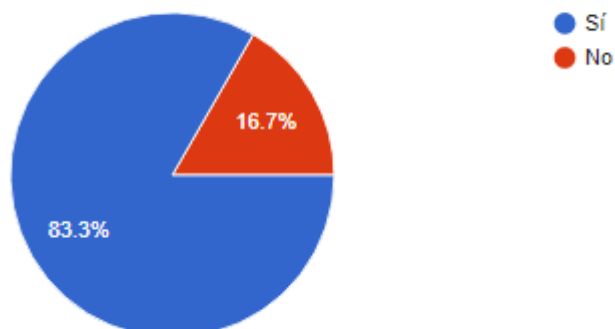


Figura 1. Conocimiento de los encuestados sobre los métodos de emergencia

Por otro lado, la figura 2 muestra que para el 100% de encuestados es frecuente la venta de método de emergencia en los establecimientos donde laboran, lo que indica que en el municipio en general la venta de métodos de emergencia es constante.

Dentro de los medicamentos de la Droguería es frecuente la venta de los métodos de emergencia?

12 respuestas

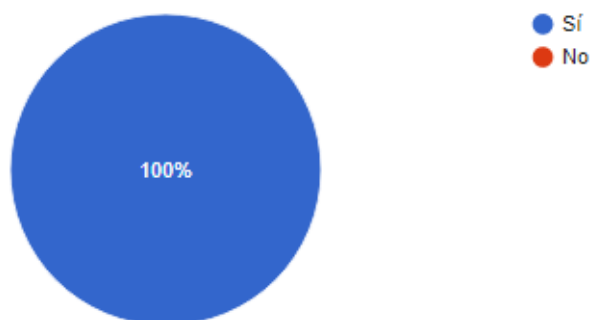


Figura 2. Frecuencia de venta de métodos de emergencia

Además, se muestra en la figura 3, con respecto a la cantidad de métodos de emergencia que se venden a la semana; 66.7% de los encuestados más de 10, 33.3% De 7 a 10 en la semana

Qué tan frecuente es la venta de métodos de emergencia en la semana

12 respuestas

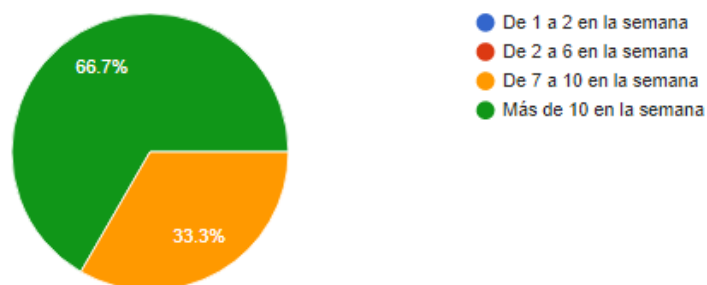


Figura 3. Cantidad de venta de métodos de emergencia a la semana

Por otro lado, la figura 4, ilustra los géneros que adquieren los métodos de emergencia, El 50% Hombre, el 50% Mujer, lo que permite inferir que es por iguales partes y ambos géneros se involucran en la sexualidad actualmente.

Que genero de población solicita mas el método de emergencia

12 respuestas

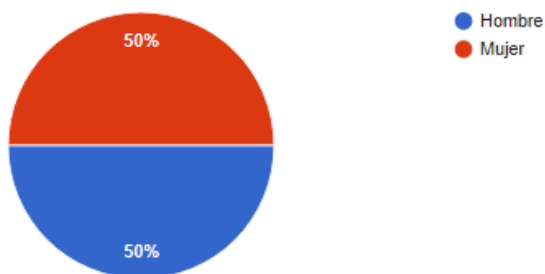


Figura 4. Géneros que compran el método de emergencia

Mientras que la figura 5, muestra los rangos de edades que solicitan el método de emergencia, el 83.3% De 16 a 20 años, el 16.7% De 12 a 15 años, lo que nos demuestra que la mayoría de usuarios son jóvenes estudiantes.

Que rango de edades solicitan mas el método de emergencia

12 respuestas

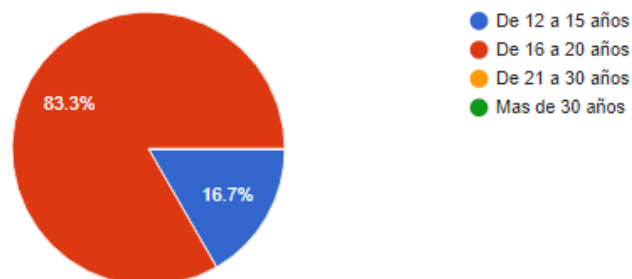


Figura 5. Rango de edades que adquieren el método de emergencia

Continuando, la figura 6, enseña la frecuencia con la cual los usuarios indagan por la manera de administrar la píldora del día después, encontrando, el 58.3% Muy frecuente, el 41.7% Poco frecuente, algo que preocupa pues una inadecuada administración puede incidir en la efectividad del medicamento, y teniendo en cuenta que mayoría de usuarios son jóvenes estudiantes, esto involucra un cambio de radical de vida.

De las persona que solicitan el método que tan frecuente preguntan sobre la forma de administración

12 respuestas

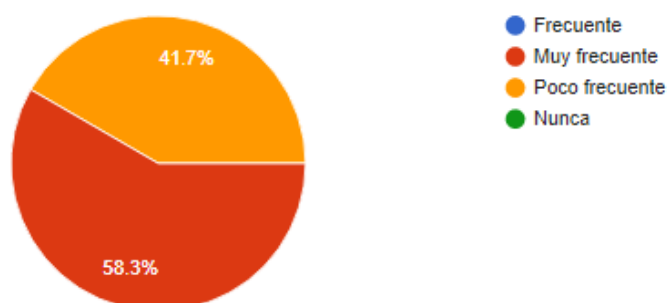


Figura 6. Frecuencia con la que se indaga por la forma de administración

En cuanto a la frecuencia las personas indagan por las consecuencias del medicamento al comprarlo, la figura 7, demuestra, 50% Poco frecuente, 41.7% Nunca, 8.3% Muy frecuente, lo que indica que los usuarios adquieren el medicamento de manera rápida y se interesan poco por lo que este pueda ocasionar o no son muy abiertos para tocar el tema lo que aumenta la posibilidad de cometer errores o genera dudas después de la ingesta del medicamento.

De las personas que solicitan el método que tan frecuente preguntan sobre los efectos secundarios o consecuencias de uso

12 respuestas

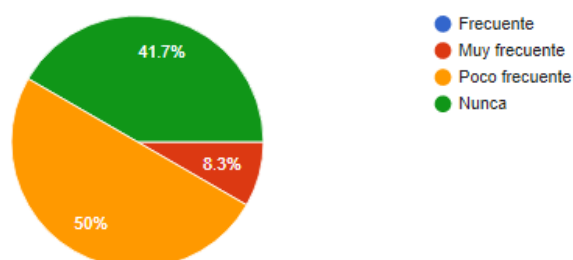


Figura 7. Frecuencia con la que se indaga por las consecuencias

Resultados de los docentes

Se encuestaron 21 docentes de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino del municipio de Guarne sobre los métodos de emergencia

Se observa en la figura 7, que respecto la información que tienen los docentes sobre el método de emergencia, contestaron, 76.2% Mediana información, 14.3% Mucha información, 4.8% Ninguna información, el 4.8% poca información

tenia usted alguna información sobre lo que es un método de emergencia antes de la campaña

21 respuestas

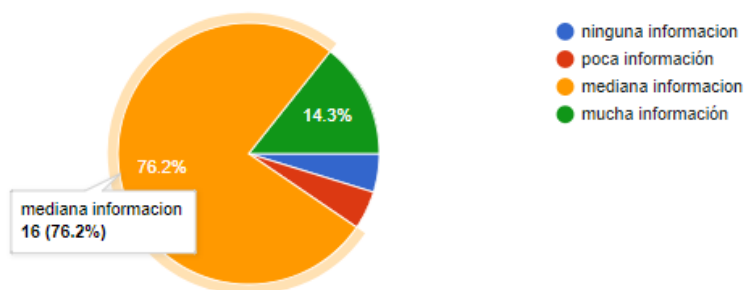


Figura 8. Información de los docentes sobre el método de emergencia

Por otro lado, la figura 9, ilustra la frecuencia con la que los estudiantes se dirigen a los profesores para realizar preguntas sobre el tema de la píldora de emergencia, 52.4% Nunca, 33.3% Pocas veces, 14.3% varias veces, lo que comprueba que en la mayoría de casos los jóvenes no sienten suficiente afinidad hacia los docentes para depositar en ellos la confianza de asesorarlos en estos temas.

En alguna oportunidad usted ha sido abordado por alguno de sus estudiantes preguntando por este tema

21 respuestas

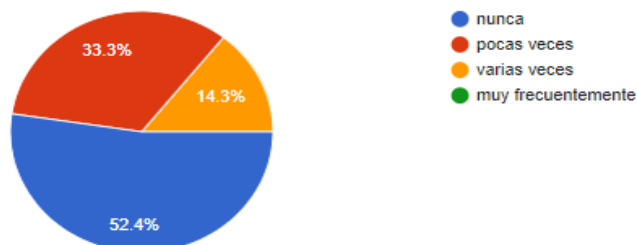


Figura 9. Frecuencia con la que los estudiantes recurren a los docentes

Mientras que la figura 10, da a conocer los grados que más se acercan a los docentes a indagar sobre el tema, 44.4% Once, 44.4% Noveno, 11.1% Decimo, la respuesta fue dada por 9 de los 21 docentes.

En caso de haber sido abordado por algún estudiante sobre este tema, de cuales grados más le han preguntado

9 respuestas

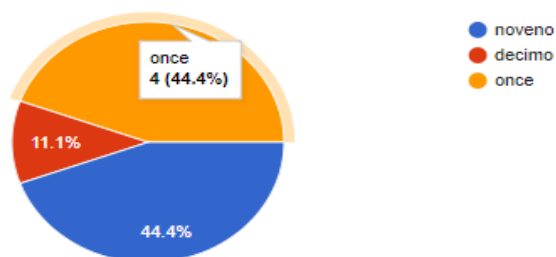


Figura 10. Frecuencia de consulta de cada grado

En cuanto a la información brindada en la campaña, según la figura 11, los profesores la consideraron, 57.1% Muy apropiada, 28.6% Apropriadada, 9.5% Inapropiada, 4.8% poco apropiada.

como calificaría usted la información brindada en esta campaña sobre el manejo de la píldora del día después.

21 respuestas

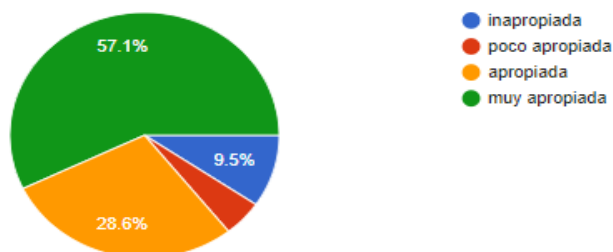


Figura 11. Información de la campaña

La figura 12 ilustra que para los docentes el tema tratado fue, 76.5% Muy pertinente, 17.6% Pertinente, 5.9% poco pertinente. A esta pregunta solo contestaron 17 de los 21 docentes

califique la pertinencia del tema abordado en la campaña, para los estudiantes de los grados 9 a 11 de su institución educativa.

17 respuestas

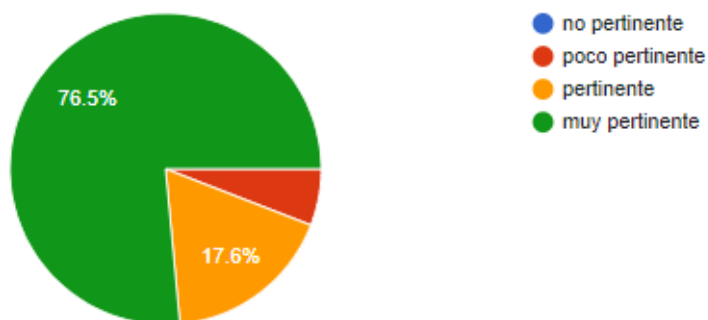


Figura 12. Pertinencia de tema de la campaña

En la figura 13 y 14 se indagó abiertamente sobre el impacto que para ellos tiene esta actividad en la comunidad adolescente, 17 docentes contestaron, 16 de ellos consideraron en que el impacto es positivo, los docentes resaltan la importancia de estas actividades para que los

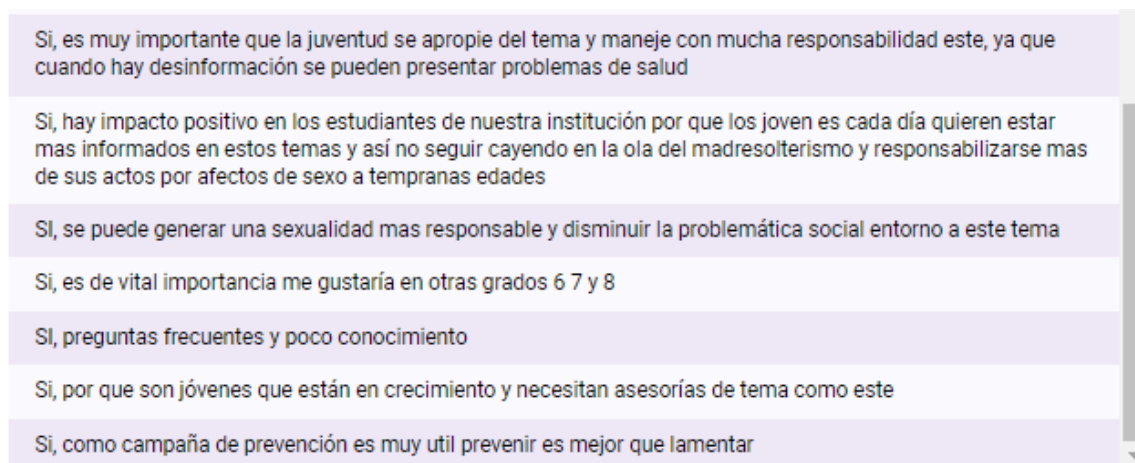
jóvenes obtengan, información veraz, se sientan acompañados y adquieran herramientas suficientes para una sexualidad responsable, así como la necesidad de replicar la información a los grados inferiores, pues estos también presentar inquietudes sobre el tema. Sin embargo se pudo notar el marcado desacuerdo de uno de los docentes que estable que se requiere mayor investigación para considerar si el tema es realmente pertinente.

¿cree usted que la campaña tendrá un impacto positivo en la comunidad adolescente de su institución educativa ¿considera la oportunidad de repetirla?

17 respuestas

SI
SI, este proceso de información debe ser constante, ya que solo así se puede apropiarse de su sentido y significado.
SI, este tipo de campañas son beneficiosas para los adolescentes por que les ayuda a ser más conscientes de sus actuaciones y a elegir una manera de protección adecuada y solo en caso extremo emplearla
SI, ayuda a la prevención en este caso de métodos anticonceptivos.
Si, permitir tener mayor información y debe realizarse en procura de una sexualidad responsable
SI, SOBRE el tema hay muy poca información y a los estudiantes les interesa los afecta la desinformación que reciben de fuentes no apropiadas
solo a través de una investigación rigurosa se podría establecer los resultados
SI, se debe replicar en grados inferiores 8 y 9 es una población muy vulnerable
Si, en una visita no creo que el mensaje haya llegado a toda la población y el tema es muy importante y necesario
SI, los chicos necesitan informarse, porque en sus familias en algunos casos no tiene mucha comunicación con los padres y los otros compañeros desinforman. muy importante que se inquieten por llegar a la población

Figura 13. Impacto de la campaña



The image shows a vertical list of seven text responses, each on a separate line with a light purple background. The text is in Spanish and discusses the importance of youth education on sexual health and the impact of a campaign.

Si, es muy importante que la juventud se apropie del tema y maneje con mucha responsabilidad este, ya que cuando hay desinformación se pueden presentar problemas de salud
Si, hay impacto positivo en los estudiantes de nuestra institución por que los joven es cada día quieren estar mas informados en estos temas y así no seguir cayendo en la ola del madresolterismo y responsabilizarse mas de sus actos por afectos de sexo a tempranas edades
Si, se puede generar una sexualidad mas responsable y disminuir la problemática social entorno a este tema
Si, es de vital importancia me gustaría en otras grados 6 7 y 8
Si, preguntas frecuentes y poco conocimiento
Si, por que son jóvenes que están en crecimiento y necesitan asesorías de tema como este
Si, como campaña de prevención es muy util prevenir es mejor que lamentar

Figura 14. Impacto de la campaña

Resultados de los estudiantes

Se encuestaron 209 estudiantes de los grados novenos a once de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino del municipio de Guarne

Se muestra en la figura 15, se muestra el grado de los encuestados, 31.2% son de noveno, 41% son de decimo, 27.8% son de once

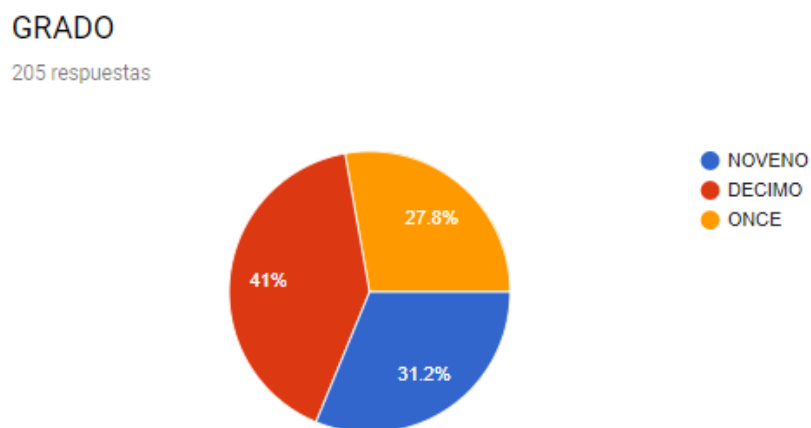


Figura 15. Grado de los estudiantes

Continuando con la figura 16, se ilustra el género de los encuestados, 40.9 % masculino, 59.1% femenino

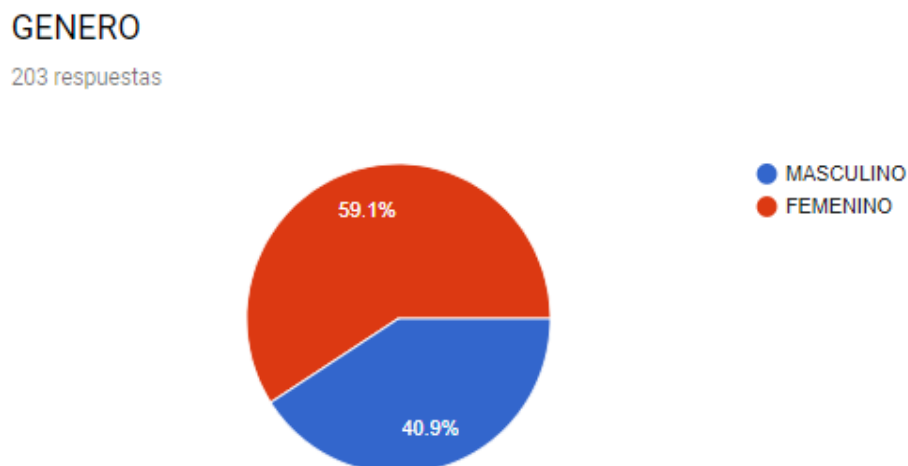


Figura 16. Genero de los estudiantes

Por otro lado, la Figura 17 ilustra el conocimiento de los estudiantes sobre la píldora del día después antes de esta campaña, 84.2% SI tenían conocimientos, 15.8% NO tenían conocimientos,

Tenia conocimiento sobre la píldora de día después antes de esta campaña

209 respuestas

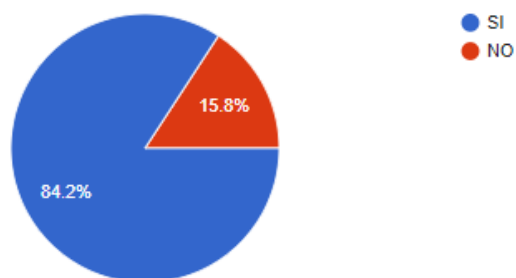


Figura 17. Conocimiento de los estudiantes

Además, la figura 18, da a conocer el número de estudiantes que conocen la manera de tomar la píldora del día después, demostrando que, 45.9% Si saben, 54.1% no; a pesar de ser un medicamento conocido por más del 80% de los jóvenes, solo 96 de los 209 conocían la forma de administración del mismo, y los 113 restantes ignoraban cual es la administración correcta del medicamento.

Tenia usted conocimiento como debe tomarse la píldora de día después

209 respuestas

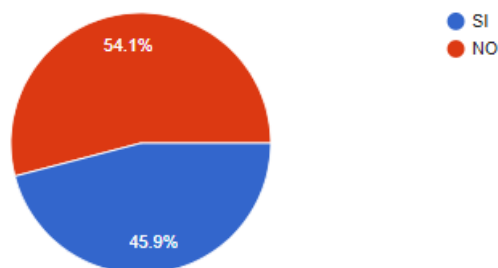


Figura 18. Conocimiento de los estudiantes sobre administración de la píldora

En el caso de las consecuencias, la figura 19, muestra 69,4% no conocen las consecuencias, 30.6% Si las conocen, que es una pequeña cantidad de en comparación con el número de encuestados, más aun si se tiene en cuenta la importancia del tema con respecto al bienestar social y a la integridad de los jóvenes en específico

Tenia usted conocimiento de las consecuencias del usos permanente de la píldora de día después

209 respuestas

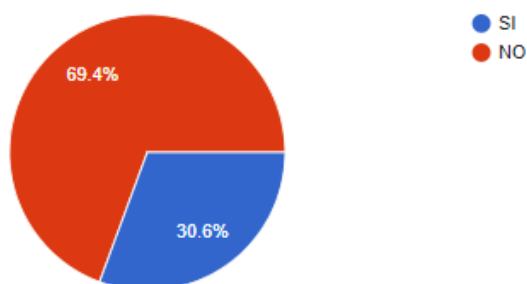


Figura 19. Conocimiento de los estudiantes sobre consecuencias de la píldora

Al indagar abiertamente cuales consecuencias conocían, figura 20, se encuentran 28 personas que responden, 13 de ellos indican solo conocer una consecuencia, 12 mencionan dos consecuencias y 3 personas refieren tres consecuencias de la píldora del día después, siendo las consecuencias más indicadas, desarreglos del ciclo menstrual, vomito, mareo y nauseas, seguidas de la infertilidad y la pérdida de eficacia respectivamente, por ultimo 3 respuestas hicieron mención a la idea errada de afecciones en el feto en caso de que la mujer ya este gestando, Lo que comprueba que aún existen ideas erradas sobre este tipo de medicamentos.

Tenia usted conocimiento de las consecuencias del usos permanente de la píldora de día después, cuáles?

28 respuestas

quedar en embarazo (2)
que puede quedar infertil
ninguna
vomito, retraso del periodo
solo funciona una vez por año
la mujer puede quedar esteril
se les alarga el periodo y se les descuadra
daño en nuestro cuerpo, y puede quedar en embarazo
quedar en embarazo y que el bebe puede nacer con problemas
que no funcione, que el periodo sea irregular
que no funcione, problemas de salud y hormonales, vomito
la esterilidad y el daño en el sistema reproductor
deja de hacer efecto y da enfermedad en los ovarios
afecta la salud
no puede concebir hijos
daños en el sistema
daños digestivos
nauseas, vomito, desequilibrios emocionales
descontrol hormonal
sangrado y vomito, después de varios usos deja de ser fectivo
esterilidad y daños en la salud
infertilidad, sangrados
el sangrado nada mas
Después no es eficaz
Dolores, problemas de fertilidad
Dolor, problemas de fertilidad
Náuseas, infertilidad

Figura 20. Consecuencias que conocen los estudiantes

Se continúa mostrando en la figura 21, la frecuencia con la que los encuestados consumen la píldora del día después, 88% nunca, 5.7% una vez al año, 4.3% dos veces al año, 1.9% más de dos veces al año; sin embargo es posiblemente que los jóvenes no se sientan seguros de expresar que han usado este tipo de medicamentos, por los tabús y las dificultades culturales que se presentan frente a este tema.

Antes de esta campaña usted o su pareja han utilizado la píldora del día después

209 respuestas

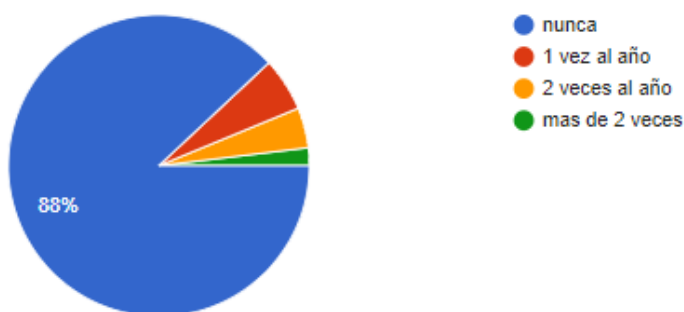


Figura 21. Frecuencia de uso de la píldora entre los encuestados

En cuanto a la claridad y pertinencia de la información brindada, la figura 22, ilustra, 81.3% muy clara y pertinente, 16.3% poco clara y pertinente, 1.9% no le aportó nada.

¿cree usted que la campaña brindó información clara y pertinente sobre los métodos de emergencia

208 respuestas



Figura 22. Pertinencia de la información según los encuestados

Al profundizar abiertamente sobre qué puntos habían quedado claros después de la información brindada, la figura 23, demuestra que, dieron respuesta 65 personas de las cuales, las respuestas referentes a las consecuencias y a la frecuencia de administración fueron las más comunes entre los encuestados

Mencione algunos puntos que le quedaron claros

65 respuestas

todas (8)
las consecuencias (4)
consecuencias (2)
a protegemos mejor (2)
Todo (2)
que uno se debe cuidar
la píldora del día después
que hay que protegerse
se utiliza después de la relación
me quedo muy claro todas las consecuencias de la píldora del día después
¿hay que tener en cuenta tomar la pastilla antes de tener relaciones?
no hay que utilizarla frecuente
debemos utilizar condón para prevenir
no debemos utilizarlas con frecuencia
la problemática y que debe usarse solo para emergencia
las prevenciones que debemos tener
que la píldora tiene riesgos
tiene riesgos
que solo se puede para emergencia
como usar la píldora y las consecuencias
que es la píldora, consecuencias y cuando usarla
las consecuencias y el uso
las consecuencias de la píldora del día después y cuando utilizarla

Figura 23. Aspectos que quedaron claros

Resultados de las entrevistas a las funcionarias de Profamilia

A continuación se presenta el resultado resumido de las respuestas dadas por las dos funcionarias entrevistadas en Profamilia.

ENTREVISTA I DIRIGINADA A LA PSICOLOGA DE PROFAMILIA RIONEGRO	ENTREVISTA I DIRIGINADA A LA – REGENTE DE FARMACIA PROFAMILIA RIONEGRO
1. ¿Qué tipo de información maneja la institución sobre el tema de los medicamentos de emergencia?	1. ¿Qué tipo de información maneja la institución sobre el tema de los medicamentos de emergencia?
RTA: nosotras acá en Profamilia atendemos todas las inquietudes de todas las usuarias en edad fértil no solo sobre el tema de salud reproductiva, sino de otros como el tema de violencia	RTA: no se maneja información física, se orienta al usuario para que consulte directamente en la página de Profamilia, sobre los métodos de emergencia
2. ¿La institución cuenta con algún tipo de registros o estadísticas sobre la consulta de este tipo de medicamentos y sobre el motivo de la consulta?	2. ¿La institución cuenta con algún tipo de registros o estadísticas sobre la consulta de este tipo de medicamentos y sobre el motivo de la consulta?
RTA: no se tienen datos estadísticos	RTA: no conoce que se tengan registros. El movimiento de estos medicamentos es muy bajo; no sabe si porque la población ha cogido un poco más de cultura sobre los métodos de planificar, y no necesitan los de emergencia o no sabe qué está sucediendo. O será que acuden a las droguerías donde los pueden comprar sin problema.

<p>3 ¿Qué información sobre el uso de este de medicamentos le brindan a las usuarias que llegan a preguntar?</p>	<p>3 ¿Qué información sobre el uso de este de medicamentos le brindan a las usuarias que llegan a preguntar?</p>
<p>RTA: le damos pues como una breve reseña de los métodos anticonceptivos, como para que ella se vaya con la idea.</p>	<p>RTA: les brinda información verbal. Se les habla sobre la importancia y responsabilidad que tienen con el manejo de estos medicamentos</p>
<p>4¿Cuál es la edad promedio de las mujeres que asisten a la institución en busca de un tratamiento de emergencia? ¿Es repetitiva la consulta?</p>	<p>4¿Cuál es la edad promedio de las mujeres que asisten a la institución en busca de un tratamiento de emergencia? ¿Es repetitiva la consulta?</p>
<p>RTA: Digamos entonces que en edad fértil, las de 13, 14, 15, 16 años no vienen, están chicas les da susto les da miedo</p>	<p>RTA: <i>no es común que lleguen las que lleguen a solicitar la pastilla, son los hombres, y se les brinda la información a ellos</i></p>
<p>5¿Qué tan frecuente es la consulta de estos métodos de emergencia por parte de las adolescentes? Si lo hacen, ¿llegan solas o acompañadas?</p>	<p>5¿Qué tan frecuente es la consulta de estos métodos de emergencia por parte de las adolescentes? Si lo hacen, ¿llegan solas o acompañadas?</p>
<p>RTA: No son tantas las adolescentes, digas que las personas adultas tampoco pero sí/ nosotros a todas las personas que viene acá solas o acompañadas así sea desde los 10 años nosotros las tenemos que atender y darles información por la responsabilidad que tenemos</p>	<p>RTA: generalmente llegan solas, pero se insiste, que ante todo los que llegan son los hombres.</p>
<p>6.La institución ha realizado algún tipo de investigación relacionada con el uso de estos medicamentos? (consecuencias a corto o largo plazo)</p>	<p>16.La institución ha realizado algún tipo de investigación relacionada con el uso de estos medicamentos? (consecuencias a corto o largo plazo)</p>

RTA: no tiene conocimiento de ello	RTA: no tiene conocimiento que la institución haya realizado
7. ¿Cuenta la Institución con planes o programas que prevengan a la población juvenil sobre las consecuencias del uso frecuente de los medicamentos de emergencia?	7. ¿Cuenta la Institución con planes o programas que prevengan a la población juvenil sobre las consecuencias del uso frecuente de los medicamentos de emergencia?
RTA: el doctor también puede ya de manera particular, eh bajo el criterio pues de él y bajo la la el historial médico personas, porque no las hormonas son compatibles con todas las personas	RTA: la institución maneja un programa para jóvenes sobre anticoncepción, posiblemente en él se mencione algo del método de emergencia
8 ¿Qué hace pro familia frente a la información errónea que se tiene sobre este método de emergencia?	8 ¿Qué hace pro familia frente a la información errónea que se tiene sobre este método de emergencia?
RTA: Pues igual, es promover y es informar , siempre estamos como en la tarea de cuando alguien está hablando algo desde, digamos desde el desconocimiento se le explica, sin llegar a enfrentamientos	<i>RTA: Básicamente brinda información real a las personas que acuden al servicio, aclarando que es un método de emergencia y no de planificación</i>
9 ¿Porque cree que existe tan mala utilización de la píldora del día después?	9 ¿Porque cree que existe tan mala utilización de la píldora del día después?
RTA: Por la misma desinformación , desinformación, desconocimiento	<i>RTA: por la desinformación que maneja el adolescente, ellos piensan que realmente es un método de planificación.</i>

Fuente: datos obtenidos por las autoras de las entrevistas realizadas a las funcionarias de Profamilia

Capítulo 5. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

El consumo de los medicamentos de emergencia o píldora del día después es una práctica frecuente entre la comunidad juvenil del municipio de Guarne, el rango de edad de las personas que adquieren el medicamento está comprendido entre los 12 y los 20 años, sin embargo, a pesar de que los establecimientos farmacéuticos reconocen la alta rotación de este tipo de medicamentos, en el momento de la dispensación, se evidencia que los usuarios en su mayoría, desean una compra rápida, por lo que no se detienen a indagar sobre la forma de administrar el medicamento o las consecuencias del mismo.

Bajo este escenario es indispensable que los responsables del proceso de dispensación de cada uno de los establecimientos farmacéuticos, brinden la información clara y precisa a cada persona que se acerca a adquirir la píldora para asegurar así su correcta administración y garantizar de que en caso de ocurrir un efecto adverso tras la administración ya se tenga conocimiento de este y promover un uso racional y adecuado de los métodos de emergencia.

Por su parte, entidades como Profamilia admiten que la demanda del medicamento en jóvenes no es muy frecuente para ellos, según los profesionales de la entidad esto se debe a que al asistir a este tipo de entidades se ven más ligados a la consulta o a la asesoría y los jóvenes desean soluciones rápidas que no impliquen a muchas personas, por el tabú y los criterios culturales y sociales tan diversos que genera el tema; de igual forma el hospital ESE la Candelaria, tiene programas de capacitación para la población adolescente que es importante difundir más entre las

habitantes del municipio, para lograr una real capacitación y así un uso adecuado de la píldora del día después, garantizando el bienestar de los jóvenes.

La jornada de sensibilización (anexo 6) tuvo lugar el 28 de agosto del presente año, se realizó dentro del plantel educativo una presentación con material visual y entrega de volantes a los estudiantes de los grados noveno a once.

Entre los estudiantes asistentes se pudo percibir gran participación, se generaron preguntas y mucha receptividad hacia el tema, los estudiantes fueron bastante abiertos al hablar y tratar de expresar sus inquietudes, lo cual demuestra que la sexualidad y salud reproductiva es un tema de interés para los jóvenes y que a pesar, de que hoy día se tienen muchas fuentes de información, no todo está claro, como por ejemplo, el hecho que la píldora del día después sea conocida por más del 80% de los jóvenes pero, el 69.4 % de los jóvenes no conocen las consecuencias de sus usos y el 54.1 % de estudiantes no sabían cómo debe tomarse, aumentando la posibilidad de que el medicamento se administre mal o se abuse de él por desconocimiento, hace pensar que existe muy poco el conocimiento sobre el tema.

Para revertir esta situación, la asesoría constante es indispensable para garantizar el bienestar de los jóvenes. Pero a pesar de que la campaña se pudo realizar, al inicio de este proyecto investigativo al solicitar el espacio para el desarrollo de la actividad, las directivas de la institución no se sentían seguros de cederlo, pues según ellos, temas como éstos generan dificultades entre la comunidad educativa y no siempre son del agrado de los padres de familia.

De igual forma dentro de la intervención uno de los docentes de la institución manifestó su desacuerdo ante el tema y la información brindada, según él, porque los jóvenes aun no tienen

edad para abordar el tema. Actitudes como las anteriores dificultan la asesoría constante y aumenta el riesgo de que los jóvenes cometan errores, por temor de asumir su sexualidad abiertamente.

Además de la presentación, dentro de la institución se ubicaron nueve pendones (anexo 6) con información referente, al uso correcto y racional de la píldora del día después, así como la comprensión de este medicamento como una alternativa ante emergencia y no como un anticonceptivo regular, esto con el fin de hacer más extensiva la información y esta pueda llegar a mas miembros de la comunidad educativa;

En medio de este proceso muchos de los docentes manifestaron su agrado con el tema y expresaron la importancia de que los jóvenes tengan continuo acompañamiento en estos temas, así como la necesidad de replicar la información en los grados inferiores, pues según ellos, se presentan inquietudes desde grado séptimo. Además se publicará un artículo en el periódico escolar, con la intención de involucrar a los padres de familia y el resto de la comunidad educativa, tratando de resaltar la importancia del acompañamiento a los jóvenes en cuando a las inquietudes en salud sexual y reproductiva, específicamente con la píldora del día después, sus efectos y consecuencias de uso irracional.

Recomendaciones

A continuación se presentan las recomendaciones para aplicar y motivar a los estudiantes en un proyecto tan ambicioso como éste.

Se desea que haya una investigación constante para que crezca más la información hacia las personas interesadas, en este caso, los estudiante de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino (Guarne)

Se recomienda a futuros estudiantes o docentes que tenga interés en este proyecto en seguir generando avances de comunicación a los jóvenes del uso indiscriminado de la píldora del día después. Las actividades educativas sobre el uso irracional de la píldora del día después, idealmente deberían ampliarse a muchos centro educativos para que los jóvenes tengan una idea concreta sobre sus riesgos ya que los estudiantes se muestran demasiados interesados en el temán y tiene muchas dudas e inquietudes por resolver. La buena respuesta de los estudiantes por el tema da pie para seguir con el proyecto en un análisis progresivo y conocimiento continuo.

Otra recomendación seria unir más proyectos más modelos de investigación con respecto a esta problemática para así ampliar más conocimiento de los estudiantes o personal interesado y cubrir mayores necesidades en conocimiento satisfaciendo respuesta y así minimizar porcentajes de problemática actual.

Referencias

- Bonilla, Oscar. (2009), madres adolescentes: perfil epidemiológico y asociación con trastornos depresión, ansiedad y adaptativo. Universidad CES Medellín. Recuperado:
http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/992/1/Perfil_epidemiologico_madres_adolescentes.pdf
- Cáceres, J. A. G. Anticoncepción de emergencia
- Canaval, E., Eugenia, G., Cerquera, G. I., Hurtado, N., & Lozano, J. (2006). Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad. *Investigación y Educación en Enfermería*, 24(1), 26-35.
- Caracol radio (2016). En Colombia, 1 de cada 5 madres es adolescentes. Recuperado de:
http://caracol.com.co/radio/2016/05/08/nacional/1462733539_091340.html
- Correa, M. S. A. (2016). Asociación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad El Bosque. *Revista Colombiana de Enfermería*, 1(1), 65-73.
- Chavarría, A., Ramírez., Parra, I., Ramírez., Ríos. (2009). Embarazo Ectópico Ovárico Asociado al Uso Repetido de Levonorgestrel. Caso Clínico. *Informe Médico*, 11(2).
- Díaz, S., & Croxatto, H. B. (2005). Anticoncepción hormonal de emergencia. *WR Barbato, JT Charalambopoulos. Editorial Corpus, Rosario, Argentina*, 267-276.
- Embarazo10.com (2016). Métodos anticonceptivos. Píldora del día después todo lo que quieres saber. Recuperado de: https://embarazo10.com/pildora-del-dia-despues-lo-que-debes-saber/#Que_tan_segura_es_la_pildora_del_dia_despues

Escobar, p. m. (10 de 2 de 2017). *eltiempo* . Recuperado el 1 de 6 de 2017, de medelin :

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16391955>

Fernández Honorio, I. (2015). Conocimiento y Uso del Método Anticonceptivo y Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de Centros Educativos del Distrito de San Juan de Lurigancho.

Gómez, P. I. (2016). Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. Colombia.

2008. *Revista Colombiana de Enfermería*, 5(5), 9-14.

Gonzalez, H., Souza, A., Villamor, M., Cao, M., Castro, M. (2013). La píldora anticonceptiva a debate. : *The contraceptive pill submitted for debate (English)*. *Enfermería Universitaria*. 10, 98-104, July 1, 2013. ISSN: 1665-7063.

Hochschild, Z. F. (2004). Mecanismo de acción del levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia. *Estudios públicos*, 95, 6-23.

Ministerio de Protección Social, (2005). Anexo técnico. *Norma técnica para la atención de planificación familiar a hombre y mujeres*, 3.5

Moreau, C., Bajos, N., & Trussell, J. (2006). The impact of pharmacy access to emergency contraceptive pills in France. *Contraception*, 73(6), 602-608.

Ojeda, G. Ordoñez, M. & Ochoa, L. (2005). Informe. *Encuesta nacional demográfica y de salud*. 2-4

Organización Mundial de la Salud. (2016). acción descriptiva. N. 244. Disponible:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>

Paz Fernández Cueto. (2012, Oct 26). Paz Fernández cueto / ¿Qué pasó al día

siguiente? *Reforma* Retrieved from

<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2357/docview/1115296942?accountid=48784>

Profamilia. (2005). Salud sexual y reproductiva.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENDS%202005%20informe.pdf>

Rodríguez, T. S., del Pozo, Á. C., Prados, A. C., García-Salamanca, M. G., Pérez, M. G.,

Collado, C. B., & García, R. S. (2006). Anticoncepción de emergencia: perfil de las usuarias y características de la demanda. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 32(7), 321-324.

Salud.ccm.net. (2017). Con que frecuencia se toma la píldora del día después. *Contracepción*.

Recuperado:

Sánchez, V. D., Miranda, A. M., & Familiar, P. (2003). Anticoncepción de

emergencia. *REVISTA DE LA ESCUELA DE MEDICINA "DR. JOSÉ SIERRA FLORES" UNIVERSIDAD DEL NORESTE*.

Saraví, F. D. (2007). Contracepción de emergencia con Levonorgestrel. *Medicina (Buenos Aires)*, 67(5), 481-490.

Tello, A. L. (2012). Comportamiento responsable de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en torno al uso de métodos anticonceptivos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 843.

Valencia, A. M. (2013). Detrás de la píldora de emergencia. *El Comercio* Retrieved from

<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2357/docview/1323766421?accountid=48784>

Vidal, A. T. F., & Becerra, H. R. (2003). Anticoncepción de emergencia una opción anticonceptiva más. *Medisur: Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 1(2), 42-44.

Díaz, S., & Croxatto, H. B. (2005). Anticoncepcion Hormonal de Emergencia. WR Barbato, JT Charalambopoulos. Editorial Corpus, Rosario, Argentina, 267-276.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de encuesta a responsables de dispensación**Preguntas que se le realizaran a las droguerías municipio de GUARNE**

**Encuesta realizada al personal de droguería o farmacia del municipio de guarne
relacionada con la venta promedio de los métodos de emergencia en el año 2017**

¿Sabe usted que es un método de emergencia?

SI NO

¿Dentro de los medicamentos de la droguería es frecuente la venta de los métodos de emergencia?

SI NO

¿Qué tan frecuente es la venta de medicamentos de método de emergencia durante la semana?

- A) de 1 a 2 en la semana
- B) de 3 a 6 en la semana
- C) de 7 a 10 en la semana
- D) más de 10 en el semana

¿Qué genero de población solicita más el método de emergencia?

- A) Hombre B) mujer

¿Qué rango de edades solicitan más el método de emergencia?

- A) de 12 a 15 años
- B) de 16 a 20 años
- C) de 21 a 30 años
- D) más de 30 años

¿De las personas que solicitan el método que tan frecuente preguntan sobre la forma de administración?

- A) Frecuente
- B) Muy frecuente
- C) Poco frecuente
- D) Nunca

¿De las personas que solicitan el método que tan frecuente preguntan sobre los efectos secundarios o consecuencia de uso?

- A) Frecuente
- B) Muy frecuente
- C) Poco frecuente
- D) Nunca

Anexo 2. Instrumento de encuesta a docentes

Preguntas a los docentes de la institución educativa Santo Tomas De Aquino (Guarne)

Campaña de prevención sobre la píldora del día después de los grados 9 a 11

Preguntas a docentes

- 1) Tenía usted alguna información sobre lo que es un método de emergencia antes de la campaña
 - A) ninguna información
 - B) Poca información
 - C) Mediana información
 - D) Mucha información

- 2) En alguna oportunidad usted ha sido abordado por alguno de sus estudiantes preguntando por este tema?
 - A) Nunca
 - B) Pocas veces
 - C) Varias veces
 - D) Muy frecuentemente

- 3) En caso de haber sido abordado por algún estudiante sobre este tema, de cuáles grados más le han preguntado?
 - A) Noveno
 - B) Décimo
 - C) Once

- 4) Cómo calificaría usted la información brindada en esta la campaña sobre el manejo de la píldora del día después.
 - A) Inapropiada
 - B) Poco apropiada

- C) Apropriadada
- D) Muy apropiada

5) Califique la pertinencia del tema abordado en la campaña, para los estudiantes de los grados de 9 a 11 de su Institución Educativa.

- A) No pertinente
- B) Poco pertinente
- C) Pertinente
- D) Muy pertinente

6) Cree usted que esta campaña tendrá un impacto positivo en la comunidad adolescente de su Institución Educativa? Consideraría la posibilidad de repetirla?

Sí_____ No_____ ¿Por

qué?_____

Anexo 3. Instrumento de encuesta a estudiantes

Preguntas a los estudiantes de la Institución Educativa Santo Tomas De Aquino

(Guarne)

Campaña de prevención sobre la píldora del día después de los grados 9 a 11

Grado _____ genero _____

1) ¿Tenía conocimientos sobre la píldora del día después antes de esta campaña?

A) Si

B) NO

2) ¿tenía usted conocimiento como debe tomarse píldora del día después?

A) Si

B) D

3) ¿tenía usted conocimiento de las consecuencias del uso permanente de la píldora del día después?

A) Si

B) N

Cuales _____

4) ¿antes de esta campaña usted o su pareja han utilizado la píldora del día después?

A) Nunca

B) 1 vez al año

C) 2 veces al años

D) Más de 2 veces

5) Cree usted que la campaña brindo información clara y pertinente sobre los métodos de emergencia

- A) Muy clara y pertinente
- B) Poco clara y pertinente
- C) No le apporto nada

Menciones algunos puntos que le quedaron

claros _____

Anexo 4. Instrumento entrevista Profamilia

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
PROGRAMA TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
ENTREVISTA

Las siguientes preguntas hacen parte de la fase de recolección de información del proyecto de grado titulado “Campaña de prevención sobre el uso de la píldora del día después en los grados de noveno a 11 de la IE Santo Tomás de Aquino del municipio de Guarne”, realizado por estudiantes del programa de Tecnología en Regencia de Farmacia de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Las respuestas a cada una de las preguntas son de carácter voluntario, por tanto, si usted decide responder la presente entrevista, le solicitamos la mayor sinceridad, La información brindada en esta entrevista será utilizada solamente con fines investigativos.

Nombre de la Institución: _____

Nombre de la persona entrevistada: _____

Cargo: _____

3. Qué tipo de información maneja la institución sobre el tema de los medicamentos de emergencia?
4. La institución cuenta con algún tipo de registros o estadísticas sobre la consulta de este tipo de medicamentos y sobre el motivo de la consulta?
5. Qué información sobre el uso de este de medicamentos le brindan a las usuarias que llegan a preguntar?

6. Cuál es la edad promedio de las mujeres que asisten a la institución en busca de un tratamiento de emergencia? Es repetitiva la consulta?
7. Qué tan frecuente es la consulta de estos métodos de emergencia por parte de las adolescentes? Si lo hacen llegan solas o acompañadas?
8. La institución ha realizado algún tipo de investigación relacionada con el uso de estos medicamentos? (consecuencias a corto o largo plazo)
9. Cuenta la Institución con planes o programas que prevengan a la población juvenil sobre las consecuencias del uso frecuente de los medicamentos de emergencia?
10. ¿Qué hace pro familia frente a la información errónea que se tiene sobre este método de emergencia?
11. ¿Porque cree que existe tan mala utilización de la píldora del día después?

Anexo 5. Transcripción de la entrevista

Transcripción de la entrevista profesional en psicología Profamilia Rionegro Erika Garzón

1. Qué tipo de información maneja la institución sobre el tema de los medicamentos de emergencia?

Okey, bueno, muchas gracias pues como por la invitación, de todas manera que tengan en cuenta a Profamilia, para nosotros es importante porque como dices somos pioneros con el manejo de las, de todo lo que se refiere a salud sexual y reproductiva y Profamilia Rionegro atiende como a la mayoría de población de los orientales, no digamos que de los rionegreros, porque de ahí el tema que ustedes tienen es súper importante, que nos indica que realmente las personas que vienen a consultar acá, no van hacer del mismo pueblo porque siempre se manejan mitos y cosas, que se conocen, que cualquier persona se va a dar cuenta, ehhhh, entonces de ahí empieza, digamos la desinformación y el mal uso de los métodos de emergencia y también de los métodos de planificación, nosotras acá en Profamilia, de hecho atendemos las inquietudes de todas las usuarias, pues en edad fértil incluso pues si vienen a otro servicio que no corresponde a salud sexual y reproductiva sino a lo que violencia y otro tipo de cosas los enrutamos, para que la población se vaya como con la idea de que es lo que tiene que hacer en cual circunstancia o en cualquier dificultad que se le presente, en el caso de los métodos de emergencia, pues, los métodos de emergencia ustedes se refieren en esta investigación a la píldora del día después.

Sabemos que hay otros métodos de emergencia que son el dispositivo intrauterino, que son otro método que se llamaba Yuzpe que es básicamente lo mismo de la pastilla del día después pero que ya está como, digamos recopilada, he para Profamilia ha sido un reto el manejo de a través de la historia de muchas cosas cuando empezó ehhhhhh, empezamos con el

método de del de la pastilla del día después, postinor que es la de Profamilia hubo muchas dificultades porque hay gente que pensaba o que el método es abortivo, entonces ustedes como estudiantes de regencia deben saber pues que el método no es abortivo que él hace las veces como de protector de ese ovulo para que nooooo, lo permeabiliza para que no entre el espermatozoide que en caso de ser, de entrar el espermatozoide, el óvulo no lo daña, la pastilla sino que el ovulo sigue creciendo.

Por eso es que vemos también, pues el margen de error de los métodos de emergencia, entonces eso hay que entenderlo bien, lo otro que comenta yo, pues con Claudia, es emmmm, la, el nombre, con el nombre uno se da cuenta que es la pastilla de emergencia, ósea una emergencia es una vez en la vida dos veces en la vida, no quiere decir esto que las alteraciones a nivel físico vayan a ser, digamos mmmm totales, que sean de pronto como lo están haciendo ver que casi de vida o muerte, que no puedo volver a concebir, pero si, que la pastilla va cogiendo como ese tipo de resistencia, el útero se va volviendo liso en la medida que se va utilizando mucho y cuando ya se quiera concebir pues no hacer tan fácil.

También hablábamos del daño o del daño no, digamos la parte psicológica que cuando uno no quiere tener hijos uno planifica y cuando tuvo un error, porque la pastilla se utiliza, digamos en, en uno por el error humano cierto, que no estoy planificando y que de pronto resulte teniendo relaciones porque no era sexualmente activa, ehhhhhh, porque se rompe el condón.

Cuando hay de pronto alguna irresponsabilidad de uno, cuando se daña el método no se pudo colocar el método por alguna circunstancia o cuando abusan de la persona, hablamos también, cuando una persona, ustedes como regentes de farmacia, tienen una responsabilidad súper grande, porque, ustedes, generalmente, el método de emergencia se los van a pedir sin formula médica o sin este tipo de cosas, ustedes tienen que ser como voceros de la importancia

que tiene la prescripción médica en todo este tipo de cosas ehhhh también porque van a empezar a planificar, en los casos que hablaba del daño de pronto psicológico o esa parte que cuando no se quiere tener relaciones, eh cuando no se quiere concebir se tienen relaciones para sentir placer, y si una chica o un chico, tienen relaciones sexuales y no están utilizando nada, de pronto utilizaron ya la pastilla del día después y ella la chica no sigue planificando con otro método de pronto hormonal, siempre va a está pensando cuando voy a quedar en embarazo, me puedo volver a tomar la pastilla, ósea, va tener esa parte en la que entonces su sexualidad tampoco está siendo placentera porque pensando siempre que va a quedar en embarazo, que va a tener dificultades en ese nivel, entonces es para proporcionar también el placer que es lo que en este momento vemos con las relaciones sexuales que no van a terminar pues en la fecundación.

2. La institución cuenta con algún tipo de registros o estadísticas sobre la consulta de este tipo de medicamentos y sobre el motivo de la consulta?

Bueno nosotros por ser una entidad privada, pues sin ánimo de lucro, nosotros tenemos convenios con diferentes EPS, a nosotros nos llega mucho el filtro de la EPS, por eso la consulta de método de emergencia no es muy factible acá ósea no se da mucho, sin embargo si vienen a consultar, pero no se tienen datos pues como estadísticos cuantas personas o quienes serían pues como la población que más utiliza la pastilla del día después, porque eh hay algo también que es la, que nosotros siempre nos referimos cuando tenemos estas dificultades como a la adolescencia, por lo menos en la interrupción voluntaria del embarazo no son los jóvenes los que abortan, ni son las jóvenes, son precisamente las personas mayores que tiene su proyecto de vida igual pasa con los método de emergencia, son personas que ya tienen su proyecto de vida

establecido, que no quieren otro hijo, que son, quizá son separados o tienen algunas dificultades en el matrimonio y por eso no quieren tener hijos o como rebeldía no planifican porque no, se hacen como notar y quedan embarazadas y pues lamentablemente o afortunadamente esta la interrupción voluntaria para algunas, y otras que no alcanzan no tienen información sobre el método de emergencia, por eso es tan importante promover y contarle a la gente que esto existe, porque se pueden prevenir una serie de cosas, entonces en este sentido, nosotros no tenemos como datos digamos así ehhh de población que venga por el método de emergencia, porque la verdad no es muy frecuente, no es muy frecuente, sin embargo lo que se ha tratado durante todos estos años es que la mujer se empodere como de su sexualidad su su su autocuidado y sobre la, se inculca mucho la responsabilidad masculina, en el tema de anticoncepción, porque, porque primero una chica quedaba embarazada, una mujer quedaba embarazada, y el hombre siempre le preguntaba, usted no se esta cuidando, como si la responsabilidad cayera directamente sobre la mujer, entonces, nosotros, eso es lo que de pronto hacemos nosotros en las actividades educativas, es como ehh decirle a los jóvenes, a los hombres, es que ustedes embarazan ustedes no se embarazan pero ustedes embarazan y en la medida que usted embarace usted también se, su proyecto de vida le cambia, ósea su vida le cambia y es aún más difícil y en algunos casos porque no es el cuerpo de él no tiene la autonomía de decidir cosas, de ósea de sentir lo que tiene un embarazo sino que les toca como la otra parte de la de la moneda pues, y de la responsabilidad, pero entonces es eso es la responsabilidad en tema de anticoncepción yo no pue, como hombre no puedo planificar con métodos hormonales, pero tengo el condón, que es él el que más me va servir en todos los casos, porque protege en las infecciones y también de la de la del embarazo no deseado este condón incluso de debe utilizar como doble protección en caso que se dañe se rompa no quede en embarazo la chica y no sea aún más peor como para esto, se

manejan otro tipo de los métodos de emergencia como el DIU que tampoco es muy frecuente que lo utilicen se hace la consulta previa ya el medico les explica los pros y contras según la historia, el medico de cada mujer, determina si le sirve un método o no, lo más importante que hay que tener en cuenta es que cuando uno utiliza un método de emergencia una vez, uno ya sabe que necesita planificar que por eso se llama emergencia, que es para una vez, dos veces, como le dije, ahora pero la idea es que usted tenga un método temporal de planificación, para no recurrir siempre al método de emergencia que es una dosis hormonal que es alta, y genera ciertos males en la mujer y puede trastornos como en la menstruación o a nivel pues de la ovulación y te descuadra el ciclo y después ya lo que habíamos hablado, de la parte psicológica, que no sé cuándo voy a quedar embarazada, no sé cuándo voy a empezar de nuevo a planificar, entonces siempre voy a estar como en esa vaina.

El mensaje es claro, si usted lo utiliza una vez necesita un método de anticoncepción temporal, si usted, porque uno no está libre de nada, que se encontró con alguien, que usted sea, usted sea una persona que no es sexualmente activa, es más lleve dos años tres años que no tenga relaciones sexuales, se fue para una fiesta se encontró con alguien, con el del bachillerato, usted resulto, cierto, entonces a esas son las personas que más les insisto, porque me dicen: a pero es que yo para que voy a tomar si yo no tengo una vida sexual activa, pero entonces, si quedas embarazada de una persona que es tu novio, que tienes una relación y que de pronto están formando un proyecto para estar juntos si quedo embarazada no va ser mucho el problema, pero si yo quedo embarazada de un hombre que acabe de mirar, que no sé, no sé de donde, como esta ni nada sino que fue una noche de borrachera como acá llegan las personas, lo lamentable es que llegan ya embarazadas entonces es eso, es decir yo tengo, así sea en una vez, en media vez, yo quedo embarazada entonces es importante como tener en cuenta, no es que se pueda usar una o

dos veces, no, es que si yo ya la utilice la primera vez, yo necesito un método de planificación, porque ya sé que eso me puede pasar a mí, incluso cuando abusan de las chicas, que tan lamentables es que no les digan, ustedes como regentes de farmacia, les den la información vaya a tal, tal tal , para que le recomienden, yo aca insisto si si se las venden sin formula, las compran, ósea cuando abusan de uno uno tiene que hacer eso como sea, porque uno no va a quedar embarazado por desconocimiento y de un abuso sexual, entonces es muy importante como la información de la pastilla del dia después

3. Qué información sobre el uso de este de medicamentos le brindan a las usuarias que llegan a preguntar?

Y también si la chica no tiene, digamos, mmmm como se dice la enrutamos también a la EPS se le decimos vaya a tal hospital que el punto de atención suyo es allá, entonces allá la deben instruir, le damos pues como una breve reseña de los métodos anticonceptivos, como para que ella se vaya con la idea de que puede escoger y que puede, y que puede el médico le puede recomendar allá, pues a a criterio de él.

4.Cuál es la edad promedio de las mujeres que asisten a la institución en busca de un tratamiento de emergencia? Es repetitiva la consulta?

Digamos entonces que en edad fértil, digas que de los, pues no de 13, 14, 15, 16 años no vienen, están chicas les da susto les da miedo, tiene ciertos temores, con la anticoncepción, también por los mitos, que engordan, que no sé qué, entonces ahí es cuando uno tiene que

intentar en el dialogo con ellas persuadirlas, que por ejemplo el embarazo engorda más que el método anticonceptivo, entonces ellas se imaginan ya en embarazo, entonces dices, a si ella tiene razón, entonces hay que tener como cierta cautela como para involucrarlas en la anticoncepción, si están haciendo, si tienen, si están teniendo relaciones sexuales, porque pues se embarazan, ósea que el método del ritmo, hay unas que dices a es que me da susto, no me gusta meterle químicos al cuerpo y es una cosa también que es real, todo lo que nosotros tomemos para impedir la reproducción, no es de la mujer, todo va ser que no es de la mujer, ósea todo va hacer que no es de nosotros no es natural, pero entonces uno tiene que mirar la balanza, ósea, o lo tomo y no me embarazo o no lo tomo y me embarazo, entonces lamentablemente son cosas que no es natural de la mujer pero hay que hacerlo porque si yo quiero tener mi proyecto de vida, como yo lo quiero, debo recurrir a los métodos anticonceptivos.

5. Qué tan frecuente es la consulta de estos métodos de emergencia por parte de las adolescentes? Si lo hacen llegan solas o acompañadas?

No son tantas las adolescentes, digas que las personas adultas tampoco pero si, bueno en ese tema pues miramos lo que nos dice pues la ley, ehhh que menor de 14 años que si la persona vienen consultar por un método de estos se considera maltrato, cierto se considera abuso, por ser menor de 14, eh de los, digamos que de los 14 en adelante, nosotros a todas las personas que viene acá solas o acompañadas así sea desde los 10 años nosotros las tenemos que atender y darles información por la responsabilidad que tenemos como funcionarias y como seres humanos, pues desde la profesión de uno, entiende que uno tiene que hacer cosas a veces que, que no están, que tenemos que ayudar a las persona para que ellas tomen pues como las

decisiones, ehhhh sin embargo es muy, es adecuado que vengan con un mayor de edad, cualquiera que sea, en el caso de las chicas de 16 años que son las que vienen solas, porque ya ellas tienen, se dicen pues que ellas tienen como la, el raciocinio para decir si ellas son, digamos conscientes de su decisión porque es consensual pues el acto sexual que ellas vienen teniendo, entonces de todas maneras se da información y se brinda toda la, la ruta para que ellas empiecen a planificar, pero si las debemos atender solas o acompañadas.

6. La institución ha realizado algún tipo de investigación relacionada con el uso de estos medicamentos? (consecuencias a corto o largo plazo)

De hecho cuando salió, eso fue más o menos en el 2005, que salió la pastilla del día después Profamilia fue el primero que, que trajo la pastilla del día después y se enfrentó a la, la iglesia y a todas las personas, pues que no estaban de acuerdo con el uso del método de emergencia, ehhh ya la mayoría de las personas entienden que no es un método pues abortivo, porque incluso pues en ese tiempo, no lo hubieran, lo hubieran descartado como anticoncepción de emergencia, cierto, porque se llama anticoncepción, antes de la concepción, ehhh el efecto se explica, como yo lo hice ahora desde la permeabilidad como del ovulo y que si llega a, a romper esa permeabilidad o dentro de esas 12 horas llega a fecundar, pues el el el ovulo sigue, porque si no no hubiera pues error, margen de error en en los métodos, todos tienen su su falla incluso pues un método definitivo entonces investigaciones hubo muchas antes de eso, después ya la encuesta de demografía y salud que es la que hace Profamilia que se le unieron varias instituciones y que es patrocinada también pues por la Usal que es una organización internacional que tenía pues como unos proyectos de de personas en situaciones de desplazamiento, en la época donde donde

mayor desplazamiento hubo ellos apoyaron esa idea de la encuesta, esa encuesta no solamente hace el estudio de de los métodos anticonceptivos, sino que habla también de la anticoncepción de emergencia, de la salud nutricional, de todo lo que tiene que ver, de de muchas de la características porque ICBF también participa, la presidencia de la república, hay varias instituciones que se agregaron a esta, porque esta es la única real que ha habido en Colombia que recopila un poco de datos, que yo la invito a que la consulten sino que no la encuentro acá, no la encontré arriba, ni la encontré acá pero en la página esta, para que ustedes de pronto investiguen esa parte y si Profamilia tiene su equipo de investigación y cuando por decirlo algo salimos al aire con un producto ya lleva muchísimos años de investigación, entonces eso se hace

7. Cuenta la Institución con planes o programas que prevengan a la población juvenil sobre las consecuencias del uso frecuente de los medicamentos de emergencia?

Básicamente es esa, eh en la consulta médica, también el doctor también puede ya de manera particular, eh bajo el criterio pues de él y bajo la la el historial médico personas, porque no las hormonas son compatibles con todas las personas y generalmente son los medicamentos que se utilizan para esto son muy similares todos, entonces, desde ese, desde ese punto de vista se les informa también que hay que tener el método anticonceptivo de de digamos temporal, porque, es digamos la carga hormonal del método de emergencia es muy alta en muy poquito tiempo, entonces genera ciertas dificultades a nivel orgánico también.

8. ¿Qué hace pro familia frente a la información errónea que se tiene sobre este método de emergencia?

Pues igual, es promover y es informar, siempre estamos como en la tarea deeee cuando alguien está hablando algo desde, digamos desde el desconocimiento se le explica, sin llegar pues como aaaa a enfrentamientos, ni nada de eso porque nosotros somos muy responsables de los derechos de las personas, del modo de pensar de las personas, del género, nosotros somos una institución que es respetuosa de los derechos, el que quiera ser que sea, cierto, pero si desde el ámbito pues de la responsabilidad que nos involucra para el cuidado de las personas, para el cuidado de las personas frente al tema se les explica como es y ya cada uno lo toma o lo deja eso es como el DIU, también que el DIU tiene también como cierta discrepancia en cómo funciona con muchas personas, entonces se les explica como desde el punto de vista que lo ve Profamilia y que lo ha investigado, ehhh ya las personas lo toman o lo dejan porque para eso hay una gama de cosas cierto, entonces es como eso es desde la asesoría y desde la educación, eh decirle a las personas, utilízelo y oohh cuando lo necesite pero que es mucho mejor para esa persona otra cosa o ya según los criterios.

Nosotros tenemos de hecho, pues se formó el centro para jóvenes, que acá en Rionegro sería acá, sería yo, es la, es digamos el espacio de los jóvenes, eh vimos la necesidad de todas las preguntas que los jóvenes hacían, incluso que no son, no se pueden no son capaces de preguntarle a los mayores, los profesores, no tienen la confianza la intimidad, entonces se les regalo como el espacio, en muchas de las ciudades más grandes es un centro para jóvenes, que es decir una planta física, es decir un segundo piso, solo para los jóvenes, donde ellos tengan todo desde la persona que los recibe afuera hasta el médico que los atiende tienen como la capacitación y tienen la digamos el carisma para atenderlos a ellos, sin que ellos se vayan a devolver o se sientan mal o que los hagamos sentir vulnerables o vulnerados por, por todas estas situaciones que se presentan porque si traen muchas consultas que uno dice, mmmm, donde, ósea

que bueno que existimos por esta razón, porque podemos, si ellos no son capaces en la casa o con los profes que lleguen que sepan que en Profamilia hay personas que los van a tener un concepto profesional no desde juzgarlos o regañarlos, sino desde el concepto profesional, porque eso eso es evidente que las relaciones sexuales cada vez se empiezan a más temprana edad y que el embarazo no deseado, el embarazo en adolescente es un sinónimo de pobreza, eso es un ciclo, un ciclo que nosotros tenemos que mirar y eso les explico mucho yo a los adolescentes, si usted se embaraza, usted no sigue estudiando, usted ehhhh, usted no se va a dejar de ganar un minimo,usted toda la vida va a ser pobre, eso les llega a ellos, porque ellos, ellos se ponen a pensar y dices tiene razón, ósea si yo tengo que salir a trabajar y no voy a estudiar más yo como voy a pretender un mejor empleo, un mejor bienestar, entonces uno tiene por medio de tácticas, como que hacerles concientizar de que eso no es un pecado, pero que eso hay que hacerlo con mucha responsabilidad, porque tuene consecuencias puede ser unas veces positivas otras veces muy negativas

9. ¿Porque cree que existe tan mala utilización de la píldora del día después?

Por la misma desinformación, desinformación, desconocimiento, muchos personas piensan, muchos jóvenes piensan que es mala, entonces yo lo que les digo, es pues no es tan mala desde que la pusieron al mercado y que si hay que utilizarla , hay que utilizarla, ósea es más malo no utilizarla en el momento que uno la requiere, porque puede tener unas consecuencias más grandes de las que se tienen si se toma, entonces básicamente yo creo que es por eso, también yo creo que el sistema de salud de nosotros no nos ayuda pa nada, ehhh porque esa pastilla debe que usted va al centro de salud y se la van a brindar, pero les ponen miles de trabas, en algunas centros de salud que no existen todavía los servicios amigables, que es lo que

pretendemos pues, por, por lo menos en Antioquia: ehhhh no hay ese servicio entonces por desconocimiento por desconocimiento, también las EPS no saben que están dentro del pos, como el tratamiento, como la ruta para esto, los jóvenes no saben que eso se los da la EPS, muchas veces usted no tiene los 15000, que vale la pastilla entonces también se abstiene por eso, ya ahí es cuando hablamos de la responsabilidad del chico, que les ayude por lo menos en la parte económica. Yo he visto casos acá que no tuvieron con que comprar la pastilla. Ahora vienen mucho con las parejas y vienen con papas y mamas, que me gusta mucho, yo incluso los felicito cuando vienen con las muchachas, es cómo manejar la cuestión de auto engaño, ósea yo se mi hija tiene relaciones pero yo no le permito que me hable de eso, yo sé que ella tiene novio, que se va y todo, pero yo no le permito ni que planifique no que hable de eso, entonces es como esa doble moral, que nos hace daño, a la sociedad, nos hace daño eso porque si yo soy consciente yo no voy a pensar que la hija mía es la única que no va a pasar por ahí, ósea yo tengo que estar en el mundo real, entonces tengo que proporcionarle toda la confianza, incluso eso es lo que yo les digo, ya tu mama te trajo, si te da pena hablar acá delante de ella puedes venir otro día y venir con tu pareja, o si vez amiguitas que no tiene a la, el papa y la mama disponibles que ella no puede y que usted sabe que tiene relaciones, tráigala, acompáñela, venga con ella, cuénteles que aquí, ósea es de regar la honda, porque en algún momento vamos a necesitar adultos y jóvenes de este servicio. es saber dónde me proporcionan a mi esa ayuda.

Transcripción de la entrevista profesional en regencia de farmacia de Profamilia Rionegro

1. Qué tipo de información maneja la institución sobre el tema de los medicamentos de emergencia?

Pues haber, físicos ya no manejamos ningún tipo de información, ehhh somos amigables con el ambiente entonces ya cualquier información que se requiera sobre el método de emergencia lo buscan directamente en la página de Profamilia triple w y ahí encuentran toda la información que se requiera sobre los métodos de emergencia y sobre cualquier método de anticoncepción

2. La institución cuenta con algún tipo de registros o estadísticas sobre la consulta de este tipo de medicamentos y sobre el motivo de la consulta?

Realmente, siii, me corchas, no te sabría decir, no, no lo manejamos, no sé si de pronto a nivel nacional, realmente uno maneja un inventario, que maneja realmente las salidas del método de emergencia, pero no, que yo pueda decir que hay algún estadístico del método en sí, no.

Realmente el movimiento es muy bajo, ehhh últimamente es muy bajo, desde hace que te digo yo, unos tres o cuatro años, no sé si es que de pronto la población en general ha cogido un poco más de cultura sobre el método o sobre planificación pues como tal, porque realmente si tu planificas no vas a necesitar un método de emergencia, cierto, pero o no sé, si de pronto como nosotros nos desplazamos hasta tan lejos, de pronto alguien va a decir, yo que voy a ir hasta Profamilia a comprar un método de emergencia, si yo lo puedo comprar en una droguería que está en la esquina o que está mucho más cerca, antes estábamos ubicados en el parque, cerca al parque

a una cuadra del parque, entonces de pronto era un poco más exequible, de pronto era más fácil, pero realmente ahora es muy bajo

3. Qué información sobre el uso de este de medicamentos le brindan a las usuarias que llegan a preguntar, desde la farmacia?

Yo, la la información que les doy toda es verbal, ósea les hablo, sobre la importancia y les hablo que es un método de emergencia no he son método de planificar, sobre su uso y la responsabilidad del uso que tienen, la idea es que la paciente no consuma este medicamento más de dos veces al año como su nombre lo indica es una emergencia y a uno no le pasa una emergencia cada ocho días, la idea es que ellas si se lo tienen tomar, la idea es que se lo tomen y que ehhh tan pronto les llegue su periodo menstrual inicien un método anticonceptivo, que ese es el deber ser , pero también se les implica, se les habla sobre los efectos adversos que tiene el método, sobre lo que les puede pasar para que no se asusten, como el que puede adelantarles o atrasarle su periodo menstrual, como que puede haber un spotting, un flujito que les llega como ocho días, ósea es decir se pueden tomar y a los ocho días empieza como un flujito y es un spotting que les puede durar ocho días y a los ocho días llegarles el periodo menstrual, todas esas cosas para que, para que no se asusten, porque como uno no sabe, uno se puede tomar la pastilla y llegarle ese flujo y uno Dios mío, que paso, le doy como ese tipo de información, les aclaro que debe ser dentro de las 72 horas que después de las 72 horas no, hace el efecto contrario al que se deseaba, sobre ese tipo de cosas es la información que se les da desde farmacia.

4. Cuál es la edad promedio de las mujeres que asisten a la institución en busca de un tratamiento de emergencia? Es repetitiva la consulta?

Realmente es muy casual, generalmente no son las mujeres las que vienen a buscar el método de emergencia, son los hombres, generalmente es el hombre el que lo compra, no la mujer, claro igual se les debe brindar la información, porque ellos se la deben transmitir a ellas, realmente son todos los casos no hay una población en específico, si la paciente viene esta acá, pues sale con fórmula, sino, no, pero la idea es que no se puede tampoco restringir al paciente, negarle el servicio porque no tiene la fórmula, que realmente es un medicamento de venta libre y que en farmacias lo consigues, igual digamos, que acá hay una que es Postinor, pero en las farmacias hay una cantidad de homólogos, hay muchísimos homólogos, yo me acuerdo que antes de trabajar acá en profamilia trabajaba en Botica Junín, y nosotros los fines de semana vendíamos, algo que llamábamos el combo, y era que compraban el sildenafil, el método de emergencia y los condones, y eso se vendía los fines de semana como arroz, yo no sé si aún, hace 10 años que estoy acá, entonces acá de pronto acá es más amarrado, porque la idea es la consulta, porque acá se entra a la asesoría, se les explica pues sobre el método, la idea no es venga yo lo compro en el mostrador y me voy y ya, acá es un poquito más amarrado el proceso, de que ellos tengan, concientizarlos pues, del cuento, de que es el método de emergencia y cuál es su uso real, entonces eso también hace que sea un poco más restringido, pero en una farmacia tú lo consigues, completamente normal,

5. Qué tan frecuente es la consulta de estos métodos de emergencia por parte de las adolescentes? Si lo hacen llegan solas o acompañadas?

Generalmente pues viene una sola persona, mmm casi no viene y vuelvo y te digo generalmente o lo que yo he notado es que son más el hombre que las mismas mujeres

6. La institución ha realizado algún tipo de investigación relacionada con el uso de estos medicamentos? (consecuencias a corto o largo plazo)

La verdad, no no sabría decirte, porque acuérdate, el método de emergencia aquí en Profamilia lleva, mmm bueno yo llevo 10 años, yo creo que lleva, más tiempo, no me acuerdo exactamente en qué año entro el postinor porque Profamilia es pionero con la molécula en Colombia, me imagino que sí, que en su momento si debieron hacer las investigaciones, pero hace muchos años.

7. Cuenta la Institución con planes o programas que prevengan a la población juvenil sobre las consecuencias del uso frecuente de los medicamentos de emergencia?

Pues aquí, pues ustedes si ustedes hablaron con la doctora, la doctora maneja un programa para jóvenes donde les daban todas las informaciones sobre métodos anticonceptivos y me imagino que también tenían el método de emergencia.

8. ¿Qué hace pro familia frente a la información errónea que se tiene sobre este método de emergencia?

Básicamente es asesoría, darles la información real cuando ellos vienen acá, generalmente pues vienen y se pasan a sea con la asesoría acá con la doctora o acá hay varios tipo de asesoras también hay enfermeras que pueden ser asesoras y con los médicos, es contarles más, porque pienso que mucha gente tiene el mito de cómo, como si fuera más un método anticonceptivo y no realmente un método de emergencia como tal, y realmente es contarles como su nivel de efectividad que no es tan alto como el de un método anticonceptivo y obviamente contarles, que aunque es un método de emergencia tiene una carga hormonal muy alta, porque nosotras como mujeres, nos tenemos que, querer nosotras mismas, porque uno sabe que hay usuarios a repetición, son usuarios de cada ocho días o cada 15 días, imagínate la carga hormonal tan terrible que cada ocho días o cada quince días se está colocando, por no colocarse un método real, que es un método de planificación que tiene alta efectividad, que no tiene los mismos riesgos, que no vas a estar asustada, pensando que si cometí, si la embarraste fin de semana, ósea es contarles que es y cómo es más confiable el método anticonceptivo, claro que su este nos toca pues obviamente, es mejor esto, que un embarazo de deseado en su momento.

9. ¿Porque cree que existe tan mala utilización de la píldora del día después?

Por lo mismo, por la mala información que se tiene, yo pienso que los adolescentes piensan realmente que es un método anticonceptivo, piensan que es algo como rápido, ellos no son conscientes de lo que están haciendo o de lo que están tomando en ese momento, y que piensan que esa es la solución a todos sus problemas y la más rápida

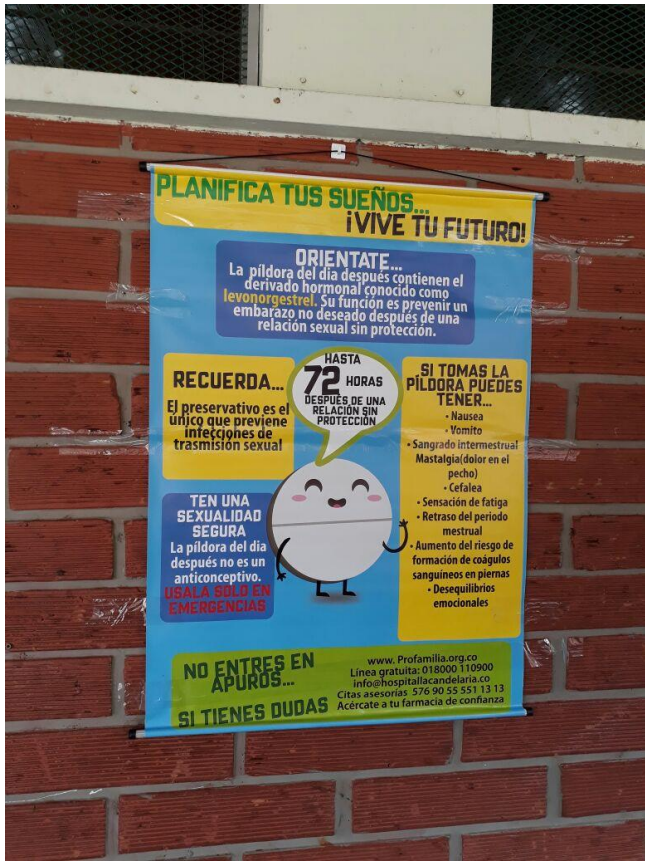
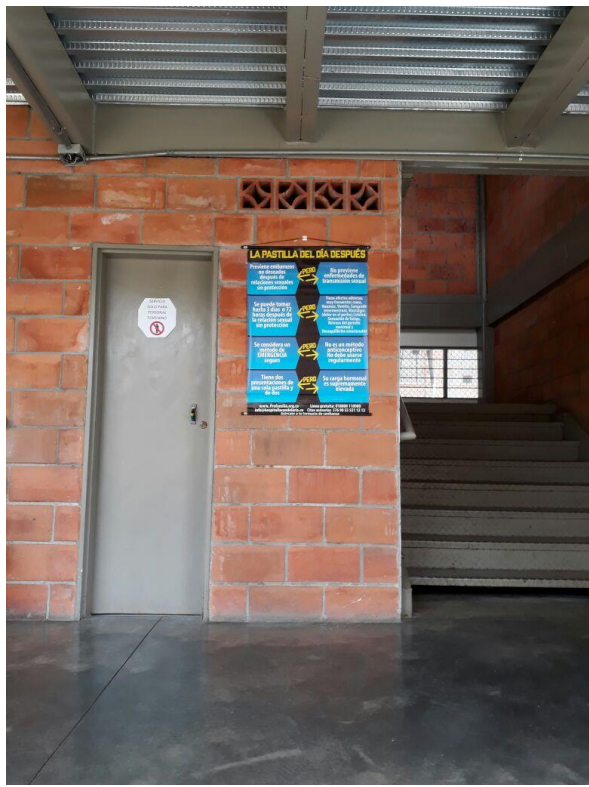
Anexo 6. Evidencia de la intervención











**PASTILLA DEL
DÍA DESPUÉS**

ADVERTENCIA

72 horas
tiempo máximo

Si presenta vomito en las 2 horas siguientes a la ingesta de cualquiera de las dosis, esta tendrá que repetirse

Solo en caso de emergencia nunca como tratamiento de anticoncepción habitual

Cuanto mas frecuente sea la ingesta de la píldora del día después mas agudos y frecuentes pueden ser los efectos adversos

EFFECTOS ADVERSOS
Nauseas, Vomito, Sangrado intermenstrual, Mastalgia (dolor los pechos), Cefalea, Sensación de fatiga, Retraso del periodo menstrual, Aumento del riesgo de formación de coágulos sanguíneos en piernas, Desequilibrios emocionales

Consigue mayor información:

www.Profamilia.org.co Línea gratuita: 018000 110900
info@hospitalacandelaria.co Citas asesorías: 576 90 55 551 13 13
Acércate a tu farmacia de confianza