

02

CONOCIMIENTOS

SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

CONOCIMIENTOS

SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

KNOWLEDGE ABOUT EMERGENCY CONTRACEPTIVE METHODS IN UNIVERSITY STUDENTS: SYSTEMATIC REVIEW

Aimer Micaela Matute-Silva¹

E-mail: aimer.matute@este.ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1493-843X>

Kelvin Airton Urigüen-García¹

E-mail: kelvin.uriguen@est.ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1251-4727>

Zoila Katherine Salazar-Torres¹

E-mail: zsalazart@ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7663-8049>

Andrés Felipe Mercado-González¹

E-mail: drandresmercado@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2436-2490>

¹ Universidad Católica de Cuenca. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Matute-Silva, A. M., Urigüen-García, K. A., Salazar-Torres, Z. K., & Mercado-González, A. F. (2023). Conocimientos sobre métodos anticonceptivos de emergencia en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 6(S2), 15-25.

RESUMEN

El artículo se basó en una revisión sistemática de la literatura sobre el conocimiento y la percepción de los métodos anticonceptivos de emergencia (AE) entre los estudiantes universitarios. Se examinaron 66 artículos y se seleccionaron 17 para su revisión. Se encontró que existe una falta de conocimiento adecuado sobre los AE, con diferentes estudios informando niveles deficientes de conocimiento en los participantes. Además, se observaron barreras significativas para el acceso y el uso de los AE, como el miedo a los efectos secundarios, factores religiosos y culturales, y dificultades de acceso. Las principales fuentes de información sobre los AE fueron Internet, amigos y medios de comunicación. Se destacó la importancia de mejorar la difusión de información sobre los AE utilizando plataformas digitales como Instagram y TikTok. Se identificaron mitos y malentendidos sobre los AE, como la creencia de que son abortivos. También, se señaló la necesidad de brindar información clara sobre los efectos secundarios y adversos de los AE, para que las personas estén mejor informadas al usarlos. En general, se concluyó que es necesario mejorar el conocimiento, la percepción y el acceso a los métodos AE en la población estudiantil universitaria. Sin embargo, se señaló la falta de uniformidad en los formularios utilizados en los estudios revisados, lo que dificulta la comparación y el análisis de los resultados. Se sugiere el desarrollo de normas para el diseño y la validación de formularios en futuras investigaciones.

Palabras clave:

Anticonceptivos, anticonceptivo de emergencia, conocimientos, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

The study was based on a systematic review of the literature on knowledge and perception of emergency contraception (EC) among college students. 66 articles were examined and 17 were selected for review. It was found that there is a lack of adequate knowledge about AEs, with different studies reporting poor levels of knowledge in the participants. In addition, significant barriers to accessing and using ECs were observed, such as fear of side effects, religious and cultural factors, and access difficulties. The main sources of information about EA were the Internet, friends, and the media. The importance of improving the dissemination of information on AEs using digital platforms, such as Instagram and TikTok, was highlighted. Myths and misunderstandings about ECs were identified, such as the belief that they are abortifacient. The need to provide clear information on the side and adverse effects of ECs was also noted, so that people are better informed when using them. In general, it was concluded that it is necessary to improve the knowledge, perception and access to emergency contraceptive methods in the university student population. It is recommended to promote sexual and reproductive education programs, address cultural and religious myths and barriers, and use digital platforms to effectively disseminate information about EC. However, the lack of uniformity in the forms used in the reviewed studies was noted, making it difficult to compare and analyze the results. The development of standards for the design and validation of forms is suggested in future research.

Keywords:

Contraceptives, emergency contraception, knowledge, university students.

INTRODUCCIÓN

Según el informe titulado “Viendo lo invisible” publicado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), aproximadamente la mitad de los 121 millones de embarazos que ocurren cada año en todo el mundo no son planeados. Así mismo, más del 60% de los embarazos no deseados resultan en abortos, y de estos, el 45% son abortos inseguros. Este último tipo de abortos representa una causa significativa de entre el 5% y el 13% de todas las muertes maternas (Organización de las Naciones Unidas, 2022).

En contraste, la Organización Mundial de la Salud calculó que alrededor de 214 millones de mujeres en edades fértiles no tienen la capacidad de acceder a su derecho a la anticoncepción, por motivos que varían desde acceso y opciones limitadas de métodos anticonceptivos, temor a los efectos secundarios, hasta el planteamiento personal sobre credos relacionados con el género, cultura y religión (Organización de las Naciones Unidas, 2022).

Las preconcepciones o paradigmas que rodean al uso de anticonceptivos son bastas, como indica un informe del Ministerio de Salud Pública (2022), de Ecuador publicado en el año 2022 tan solo el 12% de personas entre 15-19 años señalaron como “muy común” el uso de métodos anticonceptivos durante el acto sexual. El Instituto Nacional de estadísticas y Censos (INEC) indica Ecuador tiene una de las poblaciones que menos utilizan preservativo con un 9,2% contrastando con el alto número de mujeres que se realizan una ligadura (33%) y a su vez comparando con el ínfimo número de hombres que se realizan una vasectomía (0,3%) lo cual puede estar explicado por el machismo arraigado con la suposición de que un método quirúrgico comprometerá el rendimiento sexual de un hombre (Machado, 2023). Estos datos ponen en evidencia un número importante de paradigmas que deben ser tomados en cuenta al discutir sobre anticoncepción de emergencia.

Ante la falta de educación sexual y situaciones extremas como violación o discapacidad se considera como una alternativa farmacéutica a la anticoncepción de emergencia para poder disminuir de manera significativa el riesgo de quedar embarazada después del coito, pero antes de la implantación embrionaria (Borges Do Nascimento et al., 2021). Sin embargo, en varios estudios se evidencia que el uso excesivo e inapropiado de anticonceptivos de emergencia puede dar lugar a consecuencias graves, como el aumento del riesgo de cáncer de mama, problemas de fertilidad y la posibilidad de embarazo ectópico (Shurie et al., 2018; y Conz et al., 2020).

Por este motivo el presente estudio tiene como objetivo por medio de una revisión sistemática determinar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de emergencia en estudiantes universitarios por medio de tablas se

diferenciará los niveles de conocimientos de los participantes de cada estudio.

Es importante considerar que la planificación familiar es el derecho humano que tienen los hombres y las mujeres que quieren ejercerlo mediante el uso de métodos anticonceptivos que debería estar al alcance de todos con la finalidad de decidir el momento adecuado para tener hijos y poder programar la siguiente gestación, puesto que la OMS recomienda un periodo de un embarazo a otro, es decir, el periodo intergenésico de al menos dos años para reducir la mortalidad materno-infantil.

Fomentar la conciencia sobre la importancia de la planificación familiar y garantizar una mayor disponibilidad y accesibilidad de los métodos anticonceptivos, de una manera libre de prejuicios, mejora el bienestar de la pareja en edad fértil para tener autonomía en sus decisiones, complementa al desarrollo sexual y reproductivo, por ende, reduce la tasa de mortalidad materno infantil y fortalece el control de la natalidad (Acosta Silva et al., 2018).

MÉTODOLÓGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica tipo sistemática.

Criterios de búsqueda

Criterios de inclusión

- Artículos de estudios transversales
- Artículos en idioma inglés y español
- Artículos de acceso gratuito y texto completo
- Artículos de abril de 2019 a abril de 2023
- Artículos dirigidos a estudiantes universitarios

Criterios de exclusión

- Artículos duplicados
- Artículos incompletos
- Estudios que la metodología no está clara

Se buscó en las bases de datos PubMed, Scopus, Web Of Science; se incluyó bibliografía en inglés y español; el periodo de búsqueda comprende de artículos publicados en abril de 2019 - abril de 2023. Los artículos científicos fueron evaluados y seleccionados siguiendo la metodología PRISMA. Aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión han sido utilizados para extraer los elementos clave en tablas simples, que incluirán información sobre los autores, año de publicación, diseño del estudio, número de participantes, objetivos y conclusiones. Todo este proceso de selección de estudios fue representado en un diagrama de flujo, el cual dividirá la selección de estudios en etapas de identificación, cribado, evaluación de idoneidad e inclusión de los artículos científicos.

DESARROLLO

Se incluyeron solo estudios transversales, la cual han sido seleccionados 17 artículos para incluirlos dentro de la revisión sistemática. La población final corresponde a 9912 personas (Figura 1).

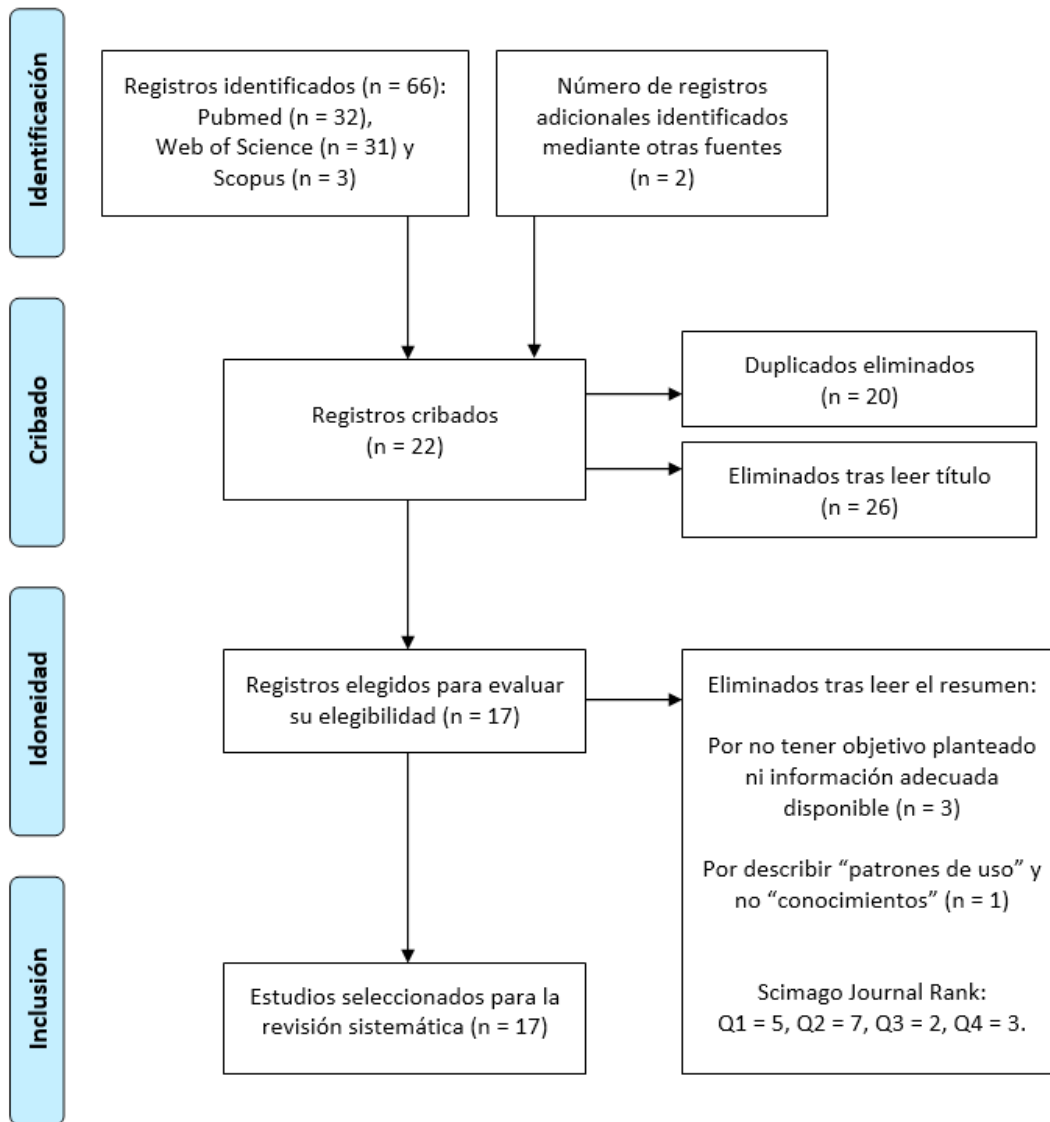


Figura 1. Proceso realizado.

Tabla 1. Características de los artículos revisados.

	Autor/es	SJR*	Muestra	Metodología
1	Barbian et al. (2021)	Q2	n=1740 M Edad media: 21	Aplicación de cuestionario desarrollado por los autores con base en otros estudios similares para valorar conocimientos. Cuestionario validado en 15 personas.
2	León et al. (2022)	Q1	n=478 288 M, 90 H Edad media: 20,87 (SD: 4,52)	Aplicación de cuestionario online (Google Drive) desarrollado por los autores. Cuestionario validado en 10 personas.

3	Sanz et al. (2022)	Q2	n=130 104 M, 26 H Edad media: 20,6	Aplicación de cuestionario desarrollado por los autores. Se categorizó a las personas con tres niveles de conocimiento: - Alto conocimiento: respuestas correctas $\geq 75\%$; - Bajo conocimiento: respuestas correctas ($\geq 50\%$, $<75\%$); - Conocimiento nulo: respuestas correctas $< 50\%$;
4	Yongpradern et al. (2022)	Q1	n=335 275 M, 60 H	Se realizó el estudio utilizando cuestionarios desarrollados que fueron validados por cuatro expertos.
5	Asut et al. (2018)	Q2	n=189 97 M, 92 H Edad media: 19,43(SD: 1,75)	Se administró a los estudiantes un cuestionario autoadministrado de 36 preguntas diseñado por los investigadores en inglés y turco.
6	Dorji et al. (2022)	Q1	n=1283 701 M, 582 H Edad media: 21,7	Estudio transversal utilizando un cuestionario en línea. El cuestionario se desarrolló en formularios de Google. Cuestionario validado en 20 personas.
7	Davis et al. (2020)	Q2	n=758 419 M, 339 H Edad media: 22,9(SD: 4,3)	Se realizó entre los estudiantes universitarios del distrito de Thiruvapur en Tamil Nadu desde febrero de 2019 hasta abril de 2019. La puntuación acumulada inferior a 8 se consideró conciencia deficiente, la puntuación de 9 a 17 se consideró conciencia moderada y la puntuación de 18 a 25 se consideró conciencia alta.
8	Mishore et al. (2019)	Q2	n=214 M Edad media: 21,06 (SD: 2,14)	La puntuación total se consideró entre 0 y 9. Puntuación de 5 o más tenían "buen conocimiento". Puntuación inferior a la media se consideró que tenían "pobre conocimiento".
9	Kgosiemang & Blitz (2018)	Q2	n=371 M Edad media: 20,6 (SD: 1,62)	Los datos se recopilaron mediante un cuestionario en papel autoadministrado. El cuestionario se adaptó al contexto local. Para cada encuestado, se calculó la puntuación actitudinal media utilizando una escala de tres puntos (0 = sin opinión, 1 = en desacuerdo y 2 = de acuerdo) para cada una de las tres declaraciones de actitud. Una puntuación de 1,5 o superior se interpretó como una actitud 'positiva' hacia la AE. Cuestionario validado en 10 personas.
10	Demissie et al. (2020)	Q1	n=821 M Edad media: 19,9 (SD: 1,62)	Los datos se recopilaron utilizando una versión amhárica (que se escribe/ lee de derecha a izquierda) autoadministrada y un cuestionario previamente probado facilitado por dos enfermeras diplomadas y una enfermera supervisora de licenciatura.
11	Gbagbo & Nkrumah(2019)	Q2	n=100 30 M, 66 H 4 otro	Uso de un cuestionario estructurado autoadministrado. Cuestionario validado en 10 personas.
12	Abera et al. (2021)	Q3	n=286 M Edad media: 21,5 (SD: 2)	Se utilizaron cuestionarios estructurados autoadministrados después de orientar a los participantes sobre su participación en el estudio.

*SJR: Scimago Journal Rank

La muestra total fue de 9912 personas, además se observó una edad media entre 19,4 y 38,25 años. El número de artículos según Scimago Journal Rank fue el siguiente: Q1 = 5, Q2 = 7, Q3 = 2, Q4 = 3. Hubo 2 artículos realizados solamente en hombres, 6 solamente en mujeres y 9 realizados en personas de ambos sexos. Todas las investigaciones utilizaron formularios elaborados por los autores (Tabla 1).

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre AE.

Autor/es	Muestra	Resultados
Sanz et al. (2022)	n=130	Auto percepción de conocimientos: Buenos: 89,2%; Promedio:10,8%.
Yongpradern et al. (2022)	n=335	La puntuación media de conocimientos de todos los encuestados fue de 7,76 ± 0,15 sobre 15.
Davis et al. (2020)	n=758	Los niveles de conciencia (conocimientos) de los estudiantes fueron poca conciencia 23%, moderada conciencia 60,1% y alta conciencia 16,9%.
Mishore et al. (2019)	n=214	70,0% de las participantes del estudio tenían un buen conocimiento sobre la AE
Kgosiemang & Blitz (2018)	n=371	El 52,8% de las encuestadas tenía un buen conocimiento sobre AE.
Demissie et al. (2020)	n=821	El 45,4% de los encuestados tenían un buen conocimiento de AE
Abera et al. (2021)	n=286	70,0 % de las encuestados tenían conocimientos deficientes.

Solamente 2 estudios (Mishore et al. 2019; Sanz et al., 2022) señalan un nivel adecuado/bueno (puntaje final >75%) en un porcentaje considerable de la población (89,2% y 70%), por otro lado, la mayoría de los estudios (Kgosiemang et al., 2018; Demissie et al., 2020; Yongpradern et al., 2022) ubican el nivel de conocimientos en un nivel adecuado/bueno en el 50% de la población, de la misma manera, 2 estudios (Gbagbo & Nkrumah, 2019; y Abera et al., 2021) conocieron que una escasa cantidad de personas (16,9% y 30%) tenían adecuados/bueno y finalmente, se encontró un estudio (26) en el cual se comparaba los conocimientos entre hombres y mujeres, siendo estas últimas quienes obtuvieron mejores puntajes con respecto a los conocimientos de AE (M: 5,7/13; H: 4,3/13) (Tabla 2).

Tabla 3. Personas que recibieron información previa sobre AE.

Autor/es	Muestra	Personas que recibieron información sobre AE
Barbian et al. (2021)	n=1740	11,9%
León et al. (2022)	n=478	70,5%
Davis et al. (2020)	n=758	24%
Mishore et al. (2019)	n=214	93,5%
Demissie et al. (2020)	n=821	55,5%
Abera et al. (2021)	n=286	55,9%

* **Porcentaje medio:** 38,29%

La cantidad de personas que indicaron haber escuchado información o educación previamente oscila entre el 11,9% y el 70,5% (Tabla 3).

Tabla 4. Porcentaje de personas que piensa que: la AE protege de ETS, la AE es abortiva y porcentaje de personas que conocen el tiempo adecuado de administración (72 horas).

Autor/es	Muestra	Porcentaje de personas que piensa que la AE protege de ETS	Porcentaje de personas que piensa que la AE es abortiva	Porcentaje de personas que conocen el tiempo adecuado de administración (72 horas)
Barbian et al. (2021)	n=1740	3,3%	25,7%	52,8%
León et al. (2022)	n=478	1,8%	40,1%	
Yongpradern et al. (2022)	n=335	33,6%	63,3%	34,9%
Aşut et al. (2018)	n=189		81,4%	
Davis et al. (2020)	n=758	36,6%	29%	42,6%
Kgosiemang y Blitz (2018)	n=371			38,2%

Demissie et al. (2020)	n=821	37,8%
Abera et al. (2021)	n=286	15,1%

Existieron 2 estudios (Barbian et al., 2021; y León et al., 2022) que indicaron cifras bajas de personas que piensan que la AE protege con las ETS, por otro lado, en otras investigaciones (14,17) se identificaron cifras altas de personas que piensan que la AE protege con las ETS. Un estudio grande (n=1740) (Acosta Silva et al., 2018) señala que el 25,7% de personas piensan que la AE es abortiva mientras que el resto de investigaciones informan valores fluctuantes entre 29% y 81,4%. La mayor parte de artículos indican que menos del 50% de la población no conoce el tiempo adecuado de administración de la AE, solamente 1 artículo (Barbian et al., 2021) reporta que el 52,8% de las personas conocen de manera correcta esta información (Tabla 4).

Tabla 5. Actitud y motivos para no usar AE.

Autor/es	Muestra	Resultados
Dorji et al. (2022)	n=1283	El 53,8% indicó que no usaban AE por miedo a los efectos secundarios.
Davis et al. (2020)	n=758	El 59% tenía una actitud negativa hacia el uso de la AE
Kgosiemang y Blitz (2018)	n=371	El 54,7 % de las encuestadas tenían una actitud negativa hacia la AE debido a que estaban preocupadas o no estaban seguras de sí la AE podría dañar al bebé si el embarazo continuaba. Las principales razones para no usar AE fueron miedo a los efectos secundarios (24,2%) y razones religiosas.
Abera et al. (2021)	n=286	57,8% de las participantes tenían una actitud desfavorable/negativa con respecto a la AE.

La actitud negativa (desfavorable/inaceptable) en la población oscila entre el 28,2% y el 59%. Las principales causas para no usar fueron: miedo a los efectos secundarios, factores religiosos, dificultad de acceso, factores culturales y el costo (Tabla 5).

Tabla 6. Principales fuentes de información sobre AE.

Autor/es	Muestra	Fuente de información
Barbian et al. (2021)	1740	Amigos 62,7%
		Medios de comunicación 1 24,4%
		Familiar 23,4%
		Fuente académica 2 20,5%
		Profesional/institución de la salud 3 8,0%
		Farmacia 12,5%
León et al. (2022)	478	Profesional/institución de la salud 48,96%
		Internet 32,34%
		Fuente académica 25,51%
Sanz et al. (2022)	130	Internet 62,3%
		Amigos 21,5%
		Medios de comunicación 16,1%
Davis et al. (2020)	758	Medios de comunicación 61,8%
		Profesional/institución de la salud 57,4%
		Internet 49,7%
		Fuente académica 37,7%
		Amigos 29%
		Familiar 12,6%
Mishore et al. (2019)	214	Fuente académica 40,5%
		Profesional/institución de la salud 29%
		Medios de comunicación 24,5%
Kgosiemang y Blitz (2018)	371	Amigos 40,0%
		Pareja 31,0%
		Profesional/institución de la salud 17,8%
		No me acuerdo 4,4%
		Otro 6,7%

Demissie et al. (2020)	821	Amigos	50,0%
		Medios de comunicación	23,0%
		Profesional/institución de la salud	10,3%
		Fuente académica	9,6%
		Pareja	3,3%
		Familiar	3,7%

¹ **Medios de comunicación:** propaganda, periódico, televisión, radio.

² **Fuente académica:** universidad, instituciones educativas, profesores, instructores, consultores.

³ **Profesional/institución de la salud:** médicos, hospitales, centros de salud.

Tabla 7. Promedios de las principales fuentes de información.

	Internet	Amigos	Profesional/institución de la salud	Familiar	Medios de comunicación	Fuente académica	Pareja
Barbian et al. (2021)		62,7	8	23,4	24,4	20,5	
León et al. (2022)	32,34		48,96			25,51	
Sanz et al. (2022)	62,3	21,5			16,1		
Davis et al. (2020)	49,7	29	57,4	12,6	61,8	37,7	
Mishore et al. (2019)			29		24,5	40,5	
Kgosiemang & Blitz (2018)		40	10,3				31
Demissie et al. (2020)		50	10,3	3,7	23	9,6	3,3
Promedio (%)	39,75	33,54	24,76	12,98	31,99	26,90	17,15

Las fuentes principales de información acerca de los efectos adversos (AE, por sus siglas en inglés) fueron: Internet (39,75%), amigos (33,54%) y los medios de comunicación (31,99%). Las fuentes de información menos utilizadas fueron: un familiar (12,98%), la pareja (17,15%) y los profesionales o instituciones de salud (24,75%) (Tabla 6, 7, 8 y 9).

Tabla 8. Principales efectos adversos observados.

Autor/es	Muestra	Efectos adversos	
Barbian et al. (2021)	1740	Ninguno	65,6%
		Cambios en el ciclo menstrual	25,9%
		Náuseas/vómitos	12,6%
		Sangrado	4,5%
		Cefalea	6,6%
		Otro	0,6%
León et al. (2022)	478	Ninguno	66,6%
		Náuseas/vómitos	34,78%
		Sangrado	28,26%
		Malestar general	23,91%
		Cefalea	13,04%
Davis et al. (2020)	758	Cambios en el ciclo menstrual	60,7%
		Dolor abdominal	40,4%
		Náuseas/vómitos	69,4%
		Fiebre	11,5%

Tabla 9. Promedios de los efectos adversos.

	Ninguno	Cambios en el ciclo mensual	Náuseas/vómitos	Sangrado	Cefalea	Malestar general	Dolor abdominal	Fiebre
Barbian et al. (2021)	65,6	25,9	12,6	4,5	6,6			
León et al. (2022)	66,6		34,78	28,26	13,04	23,91		
Davis et al. (2020)		60,7	69,4				40,4	11,5
Promedio (%)	66,1	43,3	38,93	16,38	9,82	23,91	40,4	11,5

En 2 estudios (Barbian et al., 2021; y León, 2022) la mayoría de las participantes no refirieron síntomas (65,6% y 66,6%). Los síntomas presentados con mayor frecuencia fueron los cambios en el ciclo menstrual (43,3%), el dolor abdominal (40,4%) y náuseas y vómitos (38,93%). Una menor proporción presentó malestar general, sangrado, fiebre y cefalea.

A lo largo del tiempo la anticoncepción de emergencia ha sido utilizada en muchas situaciones como por ejemplo la falla o la ausencia de uso de anticonceptivos, casos de violación, etc., Es esencial tener un entendimiento completo del nivel de conocimiento, las deficiencias, los mitos y las dudas que tiene la población, con el propósito de proporcionar información sintetizada de manera adecuada.

Con el fin de enriquecer la literatura con información de calidad se ha realizado el presente estudio en el cual se analizó el nivel de conocimientos que presentan los participantes. En este apartado llama la atención que, de los artículos revisados, solamente 2 (Davis et al., 2020; León et al., 2022) demostraban que el 89,2% y 70% de personas tenían un nivel de conocimientos adecuado (puntaje final >75%) mientras que el resto de artículos (Davis et al., 2020; Kgosiemang et al., 2018; y Demissie et al., 2020) informaban que los participantes tenían conocimientos deficientes. Esto demuestra que, a pesar de que se valoren los conocimientos con métodos diferentes, el nivel de conocimientos de los participantes no es el óptimo. Para plantear posibles soluciones con respecto a esta problemática a continuación se desarrollan los componentes con respecto al conocimiento de las personas participantes en el estudio.

Cuando se analizó la cantidad de personas que recibieron información previa sobre AE se informó que esta cifra varía entre el 11,9% y el 93,5%; 5 estudios (Mishore et al., 2019 y Demissie et al., 2020; León et al., 2022) reportan cifras iguales o mayores a 55,5%, mientras que el resto de estudios (Davis et al., 2020) reportan cifras iguales o menores a 36,2%. Tomando en cuenta de Existe un considerable grupo de individuos que no han tenido la oportunidad de acceder a ningún tipo de información sobre AE es primordial promover los, ya existentes, programas sobre educación sexual y reproductiva que existen en Ecuador, además de educar, promover y agilizar el acceso de la población a los métodos de AE.

Parte fundamental para la aceptación de la AE es a lucha contra los paradigmas que existen en torno a esta. Por una parte, un grupo de estudios (Barbian et al., 2021) señalan que existe una baja prevalencia de personas que piensan que la AE protege contra ETS, mientras que, otras investigaciones (Davis et al., 2020) señalaran cifras más altas de 33,6% hasta 36,6%. al momento es muy conocido que el mecanismo por el que se adquieren la mayor parte de ETS es por medio del intercambio de fluidos, por lo tanto, si ya existe esta información la obligación de los profesionales es difundir la misma de una manera en la que las personas la pueden entender y aplicar.

También, se observan considerables cifras (25,7% - 81%) de personas que aún consideran a la AE como un método abortivo. Por otro lado, el mito de que la AE casusa abortos ha sido aclarado en múltiples ocasiones, como indican ciertas fuentes de información la AE no es abortiva debido a que su mecanismo se basa en inhibir o retrasar la ovulación.

A su vez, llama la atención de manera considerable que en la mayor parte de los estudios (Kgosiemang et al., 2018; y Demissie et al., 2020) se señala como tiempo máximo de administración de la AE a un tiempo inferior a las 72 horas. Este punto cobra vital importancia debido a que, a la fecha, existen métodos de AE, como el ulipristal o el DIU, que pueden utilizarse (con un bajo índice de embarazo) hasta unas 120 horas luego de una actividad sexual de riesgo. Esta información abre la puerta para que a futuro las investigaciones venideras planteen sus formularios con la opción de "120 horas" como tiempo máximo de administración de la AE.

Con respecto a la actitud se observa una actitud negativa entre el 28,2% y el 59% (Mishore et al., 2019; Davis et al., 2020) de las personas, por otro lado, se observa que los principales motivos para no usar AE fueron: miedo a los efectos secundarios, factores religiosos, dificultad de acceso, factores culturales y el costo (Kgosiemang et al., 2018). Al observar estas cifras se identifican barreras importantes sobre las cuales se deben trabajar para promover y garantizar el acceso a AE. Resulta fundamental el diseño de difusiones de información con respecto a los efectos secundarios debido a que es la causa principal por la que las personas no usaron AE.

Al tener en cuenta que las principales fuentes de información sobre AE fueron el internet (39,75%), amigos (33,54%) y los medios de comunicación (31,99%) es importante que las entidades gubernamentales modifiquen sus medios de difusión. Actualmente en Ecuador se continúa difundiendo información con charlas en los subcentros de salud, por medio de la página web del Ministerio de Salud Pública y así con otros medios tradicionales. Sin embargo, es fundamental conocer que al día de hoy las plataformas digitales tienen un alcance que los medios tradicionales jamás lograrán alcanzar. Algunos medios informativos refieren que en el caso de Instagram vs TikTok, el primero tiene más usuarios activos mensuales (1,478 millones vs los 1,000 millones de TikTok) cifras que podrían ser utilizadas y aprovechadas para la difusión de información sobre AE. Si bien estas plataformas no son del agrado general de los profesionales no deben ser ignoradas como herramienta de difusión.

Los efectos adversos (secundarios) observados en las participantes coinciden con los expresados en la literatura disponible. Sin embargo, existen 2 recomendaciones puntuales con respecto a esta información. En primer lugar, se deben socializar estos al momento de brindar AE a una persona, con el fin de que si se presenta no sean una sorpresa y así no lleven a esta persona a crear un rechazo hacia este método anticonceptivo. En segundo lugar, debe existir la recomendación de que, como mínimo, se investiguen como efectos adversos a: alteración en el ciclo menstrual, las náuseas/vómitos, el sangrado irregular, la cefalea, el malestar general, el dolor abdominal, la fiebre y mastalgia.

Finalmente, se pretende realizar un comentario sobre la metodología aplicada en las investigaciones. La mayor limitación observada al momento de revisar los artículos y especialmente el nivel de conocimientos fue que en ninguna de las investigaciones se utilizó un formulario similar al anterior. Una posible solución podría ser la aplicación de normas para el diseño, desarrollo y validación de los formularios para de esta forma garantizar que las variables utilizadas, ya sean binomiales y multinomiales, tengan la mayor uniformidad independientes del lugar y autor que las utilice. Por otro lado, es fundamental recordar que todas las investigaciones se han realizado con un

muestreo adecuado, por lo tanto, solo queda sugerir que se utilicen métodos adecuados de muestreo a fin de que la muestra tenga validez estadística.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento es bajo en relación al uso de métodos anticonceptivos debido a la falta de educación sexual y a la mala fuente de información. Se observa una marcada heterogeneidad en la metodología de las investigaciones.

La fuente de información de los participantes ha influido en la difusión de conceptos erróneos sobre la AE como, por ejemplo, si es o no un método abortivo, si protege o no contra ETS y sobre el tiempo máximo de administración. Se deben trabajar en las creencias religiosas y sociales a fin de mejorar la actitud con respecto a la AE. Es fundamental promover el uso de nuevo medios para difundir información con respecto a la temática. Se debe informar adecuadamente a las personas sobre los efectos adversos que pueden presentar al solicitar y usar AE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abera, L., Sema, A., Guta, A., & Belay, Y. (2021). Emergency contraceptive utilization and associated factors among college students in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *European Journal of Midwifery*, 5.
- Acosta Silva, M., De la Rosa Ferrera, J. M., Erazo Reasco, M., & Vila Maffare, M. (2018). Uso de Métodos Anticonceptivos por las Adolescentes que Acuden al Centro de Salud del Área No. 2 de la Ciudad de Esmeraldas. *Revista Científica Hallazgos21*, 3.
- Asut, O., Ozenli, O., Gur, G., Deliceo, E., Cagin, B., Korun, O., Turk, O., Vaizoglu, Z., & Cali, S. (2018). The knowledge and perceptions of the first year medical students of an International University on family planning and emergency contraception in Nicosia (TRNC). *BMC women's health*, 18(1), 1-11.
- Barbian, J., Yumi Kubo, C., Soame Balaguer, C., Klockner, J., Venturini da Costa, L., Ries, E. F., & Limberger Bayer, V. M. (2021). Emergency contraception in university students: prevalence of use and knowledge gaps. *Revista de Saúde Pública*, 55.
- Borges do Nascimento Chofakian, C., Alves Viana, O., Do Amor Divino, E., & Vilela Borges, A. L. (2021). Dinámica anticonceptiva antes y después del uso de anticonceptivos de emergencia: discontinuidades anticonceptivas y bridging. *Cadernos de Saúde Pública*, 37.

- Conz, L., Mota, B. S., Bahamondes, L., Teixeira Dória, M., Françoise Mauricette Derchain, S., Rieira, R., & Sarian, L. O. (2020). Levonorgestrel-releasing intrauterine system and breast cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(8), 970-982.
- Davis, P., Sarasveni, M., Krishnan, J., Bhat, L. D., & Kodali, N. K. (2020). Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 95, 1-11.
- Demissie, T. W., Nigatu, A. M., & Beyene, G. M. (2020). Assessment of emergency contraceptives utilization and associated factors among female college students at Debre Tabor town. *Contraception and Reproductive Medicine*, 5(1), 1-9.
- Dorji, T., Wangmo, K., Tshering, D., Tashi, U., & Wangdi, K. (2022). Knowledge and attitude on sexually transmitted infections and contraceptive use among university students in Bhutan. *Plos one*, 17(8).
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2022). Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
- Gbagbo, F. Y., & Nkrumah, J. (2019). Family planning among undergraduate university students: A CASE study of a public university in Ghana. *BMC Womens Health*, 19(1), 1-9.
- Kgosiemang, B., & Blitz, J. (2018). Emergency contraceptive knowledge, attitudes and practices among female students at the University of Botswana: A descriptive survey. *Afr J Prim Health Care Fam Med.*, 10(1).
- Leon-Larios, F., Ruiz-Ferron, C., Jalon-Neira, R. M., & Praena-Fernández, J. M. (2022). Nursing students' knowledge, awareness, and experiences of emergency contraception pills' use. *Journal of Clinical Medicine*, 11(2).
- Machado, J. (2023). Ecuador es uno de los países donde se usan menos preservativos. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/preservativos-ligadura-metodos-anticonceptivos-ecuador/>
- Mishore, K. M., Woldemariam, A. D., & Huluka, S. A. (2019). Emergency contraceptives: knowledge and practice towards its use among Ethiopian female college graduating students. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2019.
- Organización de Naciones Unidas. (2022). Reporte del Estado de la Población Mundial 2022. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES_SWP22%20report_0.pdf
- Sanz-Martos, S., López-Medina, I. M., Álvarez-García, C., Ortega-Donaire, L., Fernández-Martínez, M. E., & Álvarez-Nieto, C. (2022, September). Knowledge of Sexuality and Contraception in Students at a Spanish University: A Descriptive Study. *Healthcare*, 10(9).
- Shurie, S., Were, E., Orang'o, O., & Keter, A. (2018). Levonorgestrel only emergency contraceptive use and risk of ectopic pregnancy in Eldoret Kenya: a case-control study. *Pan African Medical Journal*, 31(1).
- Yongpradern, S., Uitrakul, S., Daengnapapornkul, P., & Sinsangbun, B. (2022). Knowledge and attitude toward emergency contraceptive pills among first-year undergraduate students in Southern Thailand. *BMC Medical Education*, 22(1), 1-7.