

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

PERFIL Y NECESIDADES DE LA MUJER DEMANDANTE DE LA PÍLDORA POSTCOITAL.

Autor principal ANA BELEN MONTES ROMERO

CoAutor 1 SILVIA TINEO JUSTICIA

CoAutor 2 CANDIDA DELGADO PRIETO

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave Anticonceptivos Poscoito Embarazo no Deseado Coito Educación Sexual

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El abuso de la píldora postcoital en jóvenes, constituye un problema social conocido. Es conocida su utilidad para prevenir un embarazo después de una relación sexual desprotegida. Se adquiere en cualquier centro del Sistema Sanitario Público y en algunas comunidades como Andalucía, en farmacias sin receta médica.

Con este trabajo se intentó evaluar el perfil de las mujeres que solicitan la píldora postcoital en el Centro de Salud Algeciras Sur y determinar el motivo de solicitud. Para su desarrollo y recogida de información, se usó un cuestionario de elaboración propia que abarcaba datos diversos, desde las características de la muestra hasta los conocimientos que disponían sobre este medicamento y el uso que hacía de él. Los principales resultados mostraron que la edad media de la muestra fue de 21.6 años. El motivo principal para la solicitud del medicamento fue la rotura del preservativo (62.6%). El 17.2 % practicaba el coitus interruptus y el 33.6% de las mujeres la habían tomado más de 3 veces en el último año. Los resultados indicaron una tasa de consumo de la píldora postcoital elevada y sugieren hacer una exhaustiva revisión de los programas

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

La píldora post-coital, pastilla anticonceptiva de urgencia (PAU) o "píldora del día después", se trata de un método anticonceptivo de urgencia, que se usa para evitar un embarazo tras una relación sexual de riesgo. En las guías sobre anticoncepción de emergencia se considera relación sexual desprotegida o de riesgo, aquella en la que no se ha utilizado ningún método anticonceptivo, fallo del método utilizado (rotura o desplazamiento del preservativo, olvidos en la toma del anticonceptivo oral, expulsión parcial o total del DIU, etc.) o exposición a agentes teratógenos sin estar utilizando ningún método anticonceptivo o después de una violación.

La pastilla anticonceptiva de urgencia, PAU, es un preparado hormonal llamado levonorgestrel, que se comercializa en comprimidos. Su eficacia disminuye al aumentar el tiempo transcurrido desde el coito, siendo el límite de tiempo menor a 72 horas.

La Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, permite su administración gratuita como método de urgencia. Para adquirirla, por ejemplo en Andalucía, se puede acudir a cualquier farmacia sin receta médica o bien en cualquier centro del Sistema Sanitario Público.

Según la edad, se puede dar varios supuestos:

-A partir de los 16 años de edad, las mujeres no necesitan el consentimiento de sus padres para tomarla.

-Entre 12 y 16 años de edad no es necesario el consentimiento del tutor legal. Pero es el profesional sanitario, quien decide si la adolescente es madura para tomarla (madurez mínima).

-Si la adolescente es menor de 12 años es necesaria la autorización del tutor legal para poder recibirla.

Según un estudio poblacional, en 2012, sobre uso de la PAU promovido por la Sociedad Española de Contracepción (SEC) confirma que la PAU es usada en aproximadamente 45% por menores de 25 años.

En el caso del Norlevo, uno de los nombres comerciales de la PAU, sus ventas se han incrementado en un 413%. Y de Postinor, un 1140%.

La administración de este medicamento, en casos severos y el abuso de la misma, puede presentar trastornos de infertilidad transitorias, aumento de peso, fuertes sangrados, cambios emocionales y alteraciones en el sistema hormonal, poniendo en riesgo su funcionamiento regular.

En los últimos años se han visto titulares en los medios audiovisuales sobre el uso de este medicamento. En Septiembre de 2013 el periódico ABC publicó "Andalucía, la comunidad donde más mujeres utilizaron la píldora postcoital en el último año". Basándose en un estudio de la SEC, en el cual aparece que el 51% de mujeres entre 25 y 34 años ha usado alguna vez la PAU. Siendo el perfil habitual de mujer joven que vive en pareja y no tiene hijos.

La presidenta de la SEC, opinó para el periódico ABC "Queda mucho por hacer, hay que poner en marcha campañas, como hace la DGT, para que las relaciones sexuales se practiquen con el cinturón de seguridad puesto".

Durante las Navidades de 2013, en el Centro de Salud Algeciras Sur, se observó un aumento de la demanda de la PAU, especialmente en días

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

El objetivo principal de este estudio fue conocer el perfil de las mujeres que solicitan la PAU en el Centro de Salud y determinar el motivo de solicitud.

Cronológicamente el estudio abarcó desde principios de enero hasta marzo del 2014. Se decidió realizar un estudio observacional de diseño cuantitativo y corte transversal a través de una encuesta estructurada anónima aplicada en el momento de la demanda. Para su desarrollo y recogida de información, se usó un cuestionario de elaboración propia que abarcaba datos diversos, desde las características de la población hasta los conocimientos que disponían sobre este medicamento y el uso que hacía de él. El análisis estadístico se realizó mediante porcentajes y el cálculo de la media aritmética según los parámetros.

Primeramente se realizó un pilotaje del cuestionario con una muestra de 20 personas escogidas al azar, el propósito de esta prueba era determinar si la comprensión del texto era del 100% en todos sus ítems, si el tiempo requerido para contestar era el adecuado, así como el interés de los participantes por contestar. Finalmente se realizaron algunas correcciones en el mismo con el fin de evitar sesgos de interpretación.

Tras realizar las modificaciones oportunas se creó un cuestionario compuesto por 20 preguntas tipo test. Siendo totalmente voluntario y anónimo, se recogieron variables, tales como: edad, nivel de estudios, relación de pareja, número de hijos, edad de comienzo de relaciones sexuales y tipo de anticonceptivos usado. Con este bloque se pretendía averiguar las características generales.

El siguiente apartado recoge datos en relación a los conocimientos sobre la PAU, cómo la había conocido, cuántas veces la había tomado en el

importante al solicitarla, además de su eficacia para evitar un embarazo no deseado.

Las últimas preguntas fueron enfocadas a saber sobre su educación sexual, sobre la asistencia a planificación familiar o consulta algún profesional sanitario por alguna cuestión relacionada con la anticoncepción en el último año, información ofrecida sobre métodos anticonceptivos, y valoración de la información recibida.

Las preguntas disponían de 4 posibles respuestas, presentando los resultados en escalas valoradas según el orden nominal, de intervalo u ordinal. Y 3 de ellas, fueron contestadas mediante la escala Likert.

La muestra total con la que se contó fue de 51 mujeres. Para su selección se tuvo en cuenta los criterios de inclusión: ser demandante de la PAU

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergentes de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

En el periodo de estudio acudieron al Centro de Salud 56 mujeres solicitando la PAU, se recogieron 51 encuestas, cumplimentadas por las demandantes. Al 100% se le administró gratuitamente in situ el medicamento.

Según los datos obtenidos, la edad media de la muestra estudiada fue 21,6 años. En las edades extremas destacar que hubo 2 solicitantes de 14 años y 2 de 43 años. El nivel de estudios osciló desde un 28,6% que refirieron tener estudios superiores al 51,8% que afirmó tenerlos básicos. El 33,6% tenía al menos un hijo y el 29,8% ningún descendiente aún. A su vez, el 49,8% refirió tener pareja habitual y el 24,6% relaciones esporádicas. El 72% de las participantes habían comenzado sus relaciones sexuales entre los 16 y 20 años, siendo un 9,3% las que manifestaron haberlas tenido siendo menores de 16. El método anticonceptivo de elección fue un 36,6% preservativo masculino, el 29,8% optaban por anticonceptivos hormonales, por el contrario un 18,8% no usaban ningún método anticonceptivo de barrera u hormonal y el 14,8% usaba DIU. En esta última pregunta se dejó un espacio para que de manera libre, respondiesen si su respuesta no encajaba con ninguna de las aportadas y un 17,2% declaró practicar el coitus interruptus.

El segundo apartado de preguntas iba encaminado a averiguar qué conocimientos disponían las participantes sobre la píldora. El 61,6% refirió conocer el medicamento a través de amistades y el 18,8% a través de personal sanitario. Solo el 38,2% conocía los efectos secundarios. El 72,8% sabía que no protegía antes las ETS.

El siguiente bloque estuvo orientado a conocer los motivos de la solicitud del medicamento. El 62,6% refirió rotura del preservativo. El 8,2% declaró haber sufrido algún tipo de fallo en su método habitual de anticoncepción hormonal, incluyéndose aquí tanto las pastillas, el anillo vaginal o DIU. Por el contrario, el 26,8% refirió no haber usado ningún método anticonceptivo y tener dudas sobre si podía producirse un embarazo.

En el bloque de preguntas para conocer el uso de la PAU en el último año, el 17,2% la habían usado solo 1 vez, por el contrario el 33,6% más de 3 veces en el último año. El 78,3% tomaba el medicamento las primeras 24h desde el coito de riesgo, en cambio, el 6,7% lo consumió pasadas las 72h. Tras el uso de la PAU, el 75%, sigue utilizando algún método anticonceptivo hasta la siguiente menstruación. Además, la facilidad y rapidez de su obtención, fue el aspecto más importante a la hora de tomar la PAU (53,6%), por encima de la confidencialidad (26,7%) y de la gratuidad.

Sobre sus respuestas en relación a las experiencias en consultas sobre anticoncepción. El 38,6% había acudido alguna vez a las consultas de planificación familiar solicitando información sobre métodos anticonceptivos. El 29,8% a algún profesional sanitario consultando temas relacionados con las relaciones sexuales. El 78,6% valoró positivamente la información obtenida por el personal sanitario a sus cuestiones. El 22% de las mujeres demandantes sintieron que la información que poseen sobre anticoncepción era escasa.

Como análisis destacar que, la evolución de la mujer en la sociedad y el derecho de libertad a elegir el momento de quedarse embarazada han hecho que los métodos de anticoncepción sean una realidad.

En este estudio se resaltó que la demandante de la PAU fue una joven de 22 años y que el 87% fue menor de 30 años.

Se destaca que la rotura del preservativo fue la causa más frecuente, 62,6%. En estudios españoles e internacionales los resultados son similares, oscilan entre 63% y 79,5%. Cabe plantearse cuál es la verdadera tasa de rotura y si este argumento no es más que una justificación para solicitar la píldora postcoital en aquellas parejas que posiblemente no han utilizado ningún método anticonceptivo en su relación.

Hay que prestar atención a la población que solicitó el medicamento, era mayoritariamente joven y perteneciente al Centro Algeciras Sur, zona de exclusión social. Además, se acudió a las farmacias de la zona a solicitar información sobre cuántas mujeres acuden a comprar este medicamento, pero según refirieron, las que más van a adquirirla son las mayores a 35 años. Lo cual lleva asociado un factor de socioeconómico al lugar de adquisición del producto.

Las jóvenes demandan la PAU por fallo del preservativo o por no utilizar ningún método anticonceptivo (26,8% refirió no haber usado ningún método anticonceptivo), lo que supone situaciones de riesgo tanto para embarazos no deseados como para la transmisión de ETS. Por tanto, resulta necesario informar del correcto uso y fomentar la utilización del preservativo en las relaciones esporádicas.

Destaca el dato de que un 33,6% de las demandantes había utilizado previamente la píldora postcoital como método anticonceptivo, incluso más de 3 veces al año.

A pesar de que la mayoría de encuestadas decía haber recibido información previa sobre métodos anticonceptivos por personal cualificado, la información relativa a la PAU la habían recibido de sus amigos (61,6%), solo el 72,8% supo que no protegía antes las ETS. Pese a que la avalancha de información por parte de los medios de comunicación ha favorecido un mayor conocimiento de las características de este método anticonceptivo y un mejor acceso a éste.

Sin embargo, la mala publicidad y la libre dispensación farmacéutica, supone un mal control y problemas en educación sexual. No toda la información que se ofrece a las demandantes es la adecuada, en el periódico La Razón, apareció en 2013, el Defensor del Pueblo Andaluz solicitó la modificación del folleto de la píldora del día después, pues incitaba a su consumo masivo, con afirmaciones como ¿Cuántas veces puedo tomarla? No hay un número máximo. Podrás usarla cada vez que te hiciera falta.

Cabe resaltar varias conclusiones, la efectividad, el buen uso y el control de posibles efectos secundarios de la PAU y la prevención de embarazos

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

- Mejora de la educación sexual a la población fértil.
- Aumento de la demanda de la consulta de planificación familiar.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

- Mejora del programa de planificación familiar e incremento de las sesiones informativas en centros educativos.
- Estudiar los conocimientos de la población masculina sobre lo importante de prevenir ETS y el riesgo del uso y abuso de la PAU en mujeres.

» BIBLIOGRAFÍA.

-Consejería de Igualdad. Junta de Andalucía. Sexualidad y jóvenes: Píldora postcoital. Octubre 2012. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csulud/contenidos/Informacion_General/c_3_c_4_salud_andalucia_24_horas/pildora_a_postcoital

-Salud Sexual. Píldora postcoital: los riesgos de su consumo abusivo. La Razón. Julio 2012. Disponible en: http://www.larazon.es/detalle_hemeroteca/noticias/LA_RAZON_462668/1497-pildora-postcoital

-Familia y mujer. Estudio poblacional sobre uso y opinión de la píldora postcoital. (Internet). Septiembre 2013. Disponible en: