

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍAS
DEPARTAMENTO DE QUIMICA

SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL
TÍTULO DE LICENCIADO EN QUIMICA - FARMACEUTICA.



TITULO:

Reacciones Adversas Medicamentosas por el uso de Levonorgestrel 1.5 mg Píldora en jóvenes de 17-27 años que habitan en la Residencia Universitaria “Arlen Siu” Villa Fontana Norte, Managua. Marzo- Julio 2011.

Autores: Bra. Delia Alejandra Fajardo Ramírez
Bra. Ana Margarita Matamoros Artola
Bra. Idolyn Nohelia Espinoza Obando

Tutora: Lic. Yanett Mora Vargas

Managua, Julio 2011

TEMA GENERAL:

FARMACOVIGILANCIA

TEMA ESPECÍFICO:

REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS DE LEVONOGESTREL
1.5 MG PILDORA

DEDICATORIA

Dedico este, que es uno de mis primeros logros a Dios por haberme guiado por el camino del bien y por haberme dado la oportunidad de compartir y poder vivir todos los días de mi vida al lado de mis seres queridos.

A mi madre quien con mucho esfuerzo, humildad y sacrificio supo enseñarme que las personas valen por lo que es y por ayudar a formar la mujer que soy ahora.

A mi novio, un ser muy especial al cual amo, que con su apoyo incondicional y amor verdadero me ayudo a completar mi meta y hacer de mí una mejor persona.

Desde lo más hondo de mi corazón en memoria a mi padre quien murió trágicamente a mis dos años de edad y a quien no conocí, pero vivirá siempre en mi corazón.

Margarita Matamoros.

DEDICATORIA

Dedico este logro primeramente a Dios porque sin él no estaría aquí, a mi madre una mujer valiente, llena de valores y principios, quien a pesar de ser padre y madre para mí, supo dirigirme y depositar en mi la confianza y el anhelo y así poder retribuirle este triunfo que es también suyo.

Delia Fajardo.

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la vida y las fuerzas para salir adelante.

A mi Madre, por ser una gran mujer, por ser el impulso que me da la vida para luchar por alcanzar mis metas.

A mi Padre, por estar siempre conmigo brindarme su amor, confianza y apoyo.

Idolyn Espinoza.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios creador y responsable de nuestros triunfos y propósitos y pilar principal del cumplimiento de cada una de nuestras metas.

A todas las personas que nos brindaron su apoyo incondicional para la realización de esta investigación.

A nuestro Decano Msc. Hugo Gutiérrez Ocón quien en su incomparable desempeño y ardua labor por el fortalecimiento académico de los estudiantes, pudo ayudarnos a llevar a cabo la realización de nuestro estudio y así poder iniciar nuestro camino como profesionales.

A nuestra tutora, Lic. Janeth Mora por dirigirnos en la ruta correcta de trabajo orientándonos siempre con mucha ética y responsabilidad, transmitiéndonos sus conocimientos y ayudándonos a nuestro desarrollo.

A los licenciados Álvaro Zambrana y Gerardo Mendoza del departamento de Becas por su disponibilidad, por brindarnos la información requerida para la recolección de datos para nuestro estudio.

Al profesor Msc. Roberto Gutiérrez por todo el apoyo brindado, por su paciencia y consejos.

LAS AUTORAS

RESUMEN

Palabras claves: levonorgestrel 1.5mg píldora, métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, reacciones adversas medicamentosas.

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar las reacciones adversas medicamentosas causadas por el uso de levonorgestrel 1.5 mg píldoras en jóvenes de 17 – 27 años habitantes de las residencias universitarias Arlen Siu, villa fontana norte, Managua durante el periodo de enero a julio del año 2011.

Se realizó un estudio descriptivo- prospectivo-cuali-cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 70 jóvenes, seleccionadas por conveniencia y según los criterios de inclusión y exclusión delimitados posteriormente.

Los principales hallazgos fueron los siguientes: las reacciones adversas medicamentosas predominaron entre los 17 – 20 años (68.57%). Dentro de las reacciones adversas medicamentosas más frecuentes se encontraron los desórdenes menstruales (RAM leve) (28.57%), náuseas (RAM leve) (21.42%), entre los factores que predispusieron al uso de levonorgestrel 1.5 mg píldoras por primera vez tenemos, que no usaban ningún método anticonceptivo regular (54.28%), en cuanto a la frecuencia de uso de levonorgestrel el intervalo de tiempo que más predominó fue mensual (22.85%).

Dado que las reacciones adversas son un potencial problema de salud, en especial las causadas por el uso de levonorgestrel 1.5mg píldora (anticonceptivo de emergencia) se recomienda, proporcionar a las autoridades correspondientes, los resultados de la investigación, para que apoyen en el uso racional de levonorgestrel 1.5 mg píldora, dentro de las residencias universitarias, de igual forma facilitar la información necesaria acerca del uso de los métodos anticonceptivos de emergencias y las reacciones adversas a las jóvenes involucradas en el estudio.

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	PAGINAS
APARTADO I: GENERALIDADES	
1.1 INTRODUCCION	1
1.2 ANTECEDENTES.....	2
1.3 JUSTIFICACION.....	3
1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.5 OBJETIVOS.....	5
1.6 HIPOTESIS.....	6
APARTADO II: MARCO TEORICO	
2.1 FARMACOVIGILANCIA.....	7
2.2 REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS (RAM).....	10
2.3 PLANIFICACION FAMILIAR.....	14
2.4 METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	15
2.5 HISTORIA DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA.....	17
2.6 LEVONORGESTREL (PROGESTÁGENO).....	23
APARTADO III: DISEÑO METODOLOGICO	

3.1 TIPO DE ESTUDIO	25
3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO.....	25
3.3 POBLACION Y MUESTRA.....	25
3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	26
3.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	26
3.6 VARIABLES.....	26
3.7 MATERIAL Y METODO.....	27

APARTADO IV

4.1 RESULTADOS.....	29
4.2 ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	31

APARTADO V

5.1 CONCLUSIONES.....	41
5.2 RECOMENDACIONES.....	42

BIBLIOGRAFIA.....	43
--------------------------	-----------

GLOSARIO

ANEXOS

APARTADO I
GENERALIDADES

1. INTRODUCCION

Los métodos Anticonceptivos son los que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en jóvenes fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Estos contribuyen en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.

Entre los métodos anticonceptivos están los anticonceptivos hormonales en los que encontramos métodos combinados (estrógenos y gestagenos), métodos unitarios (estrógenos solos o gestagenos solos), métodos definitivos (vasectomía y ligadura de trompas), métodos anticonceptivos de emergencia.

Los métodos anticonceptivos de emergencia, son los que ayudan a evitar un embarazo en situación de emergencia, después de una relación sexual sin protección o cuando se es víctima de abuso sexual. Son píldoras compuestas por Etinilestradiol 0.1mg mas levonorgestrel 0.5mg Estrógenos más Progestágenos (Ampollas) y Levonorgestrel 1.5mg píldora como dosis única

El Levonorgestrel 1.5mg causa reacciones adversas que afectan al organismo, tales como: vomito, nauseas, sangrado, dolor de cabeza, dolores pélvicos, mareos y diarrea. Siendo estas las principales afecciones que presentan las jóvenes en estudio.

Esta investigación, está basada en la disciplina de la farmacovigilancia y tiene por objeto evaluar las reacciones adversas medicamentosas por el uso de levonorgestrel 1.5mg píldora, en jóvenes de 17 a 27años que habitan en las residencias universitarias Arlen Siu. Villa fontana Norte, Managua.

1.2 ANTECEDENTES

No se encontraron investigaciones recientes de Reacciones Adversas Medicamentosas de levonorgestrel 1.5 mg píldora. Por lo tanto el presente trabajo aporta una fuente de información para la realización de futuros estudios.

1.3 JUSTIFICACION

En Nicaragua existe un programa de Farmacovigilancia dirigido por las autoridades del Ministerio de salud y regida por la comisión centroamericana de Farmacovigilancia, sin embargo este programa no está fortalecido, las notificaciones y las evaluaciones de las reacciones adversas de los medicamentos no se realizan, esto conlleva a la práctica sin evidencias del uso de los medicamentos y permite ignorar los factores de riesgos que propician la manifestación de estas.

En el trabajo de investigación que se presenta, se realiza una valoración de las reacciones adversas medicamentosa que aparecen durante el uso de levonorgestrel 1.5mg en jóvenes de 17-27 años, que habitan en las residencias universitarias Arlen Siu, villa fontana norte, Managua, proporcionando un aporte al uso racional de los anticonceptivos de emergencia y de los métodos regulares anticonceptivo así como también proveyendo información para posteriores investigaciones.

Los anticonceptivos de emergencia deben usarse en casos como: cuando no se ha usado ningún método anticonceptivo, cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta y en caso de abuso sexual.

El levonorgestrel 1.5mg actúa sobre la migración espermática alterando las condiciones del moco cervical e inhibe la ovulación disminuyendo la secreción de la hormona luteinizante.

Esta investigación nos permite afianzar el conocimiento acerca del uso de levonorgestrel 1.5 mg para la anticoncepción de emergencia, abrirá paso a la realización de otros estudios relacionados con el tema ofreciéndole a las personas involucradas datos relevantes acerca del uso y las reacciones adversas medicamentosas que el uso de levonorgestrel puede provocar.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las jóvenes de hoy en día, toman como alternativa el uso de levonorgestrel 1.5mg píldoras como una forma eficaz para evitar un embarazo, sin embargo, no le dan el uso adecuado a este método que debe ser reservado solo para casos de emergencia, creando una problemática de salud debido a que genera un abuso y las reacciones adversas medicamentosas que su uso provoca.

Con la realización de este estudio acerca de las reacciones adversas provocadas por el uso de levonorgestrel 1.5mg píldora en jóvenes de 17-27 años que habitan en las residencias universitarias arlen Siu villa fontana norte, Managua.

Las jóvenes involucradas en la investigación usan o usaron en alguna ocasión levonorgestrel, desconociendo las consecuencias que producen el uso de este anticonceptivo y las Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) que provocan en el organismo.

Es por esto que nos planteamos lo siguiente:

¿Cuáles son las Reacciones Adversas Medicamentosas más frecuentes por el uso de levonorgestrel 1.5 mg que se manifestaron en las jóvenes de 17-27 años que habitan en la Residencia Universitaria “Arlen Siu”?

1.5 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar las Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) por el uso de levonorgestrel 1.5 mg píldora en jóvenes de 17-27 años que habitan en las Residencias Universitarias “Arlen Siu” Villa Fontana Norte, Managua. Durante los meses de enero a julio 2011.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar el grupo etareo que tiene más incidencia de reacciones adversas causadas por levonorgestrel 1.5 mg píldora, en las jóvenes seleccionadas para el estudio.
2. Identificar las Reacciones Adversas ocasionadas por levonorgestrel 1.5mg Píldora en las jóvenes de 17 a 27 años que participan en el estudio
3. Especificar cuáles son los factores que predisponen a las jóvenes en estudio a utilizar levonorgestrel 1.5 mg píldora, como método anticonceptivo.
4. Identificar los factores de riesgos que inciden en la manifestación de las reacciones adversas causadas por el levonorgestrel 1.5 mg píldora en las jóvenes seleccionadas.

1.6 HIPOTESIS

El uso de levonorgestrel 1.5 mg píldora en jóvenes de 17-27 años que habitan en las Residencias Universitarias “Arlen Siu” Villa Fontana Norte, Managua provoca Reacciones Adveras Medicamentosas.

2.1 FARMACOVIGILANCIA

Es la actividad de las ciencias de la salud que permite recolectar información, analizar, tomar decisiones y difundir información sobre reacciones adversas a medicamentos. Se fundamenta en la cooperación de los profesionales de la salud.

También se define como el conjunto de métodos, observaciones y disciplinas que permiten, durante la etapa de comercialización o uso extendido de un medicamento, detectar reacciones adversas no previstas en los estudios de control y evaluación del medicamento.

La farmacovigilancia en Nicaragua, es una disciplina relativamente nueva que pretende que los fármacos que se consuman tengan el mayor margen de seguridad y consecuente disminución de la Iatrogenia (complicaciones derivadas del tratamiento terapéutico instituido).

Los medicamentos son sustancias con actividad biológica y ninguno de ellos es totalmente inocuo. Su utilización racional implica definir situaciones clínicas en las cuales la relación riesgo/beneficio lleve a un resultado favorable. Por eso son exigidas numerosas pruebas en animales de experimentación y en el hombre. Tales pruebas consumen varios años e incluyen millares de pacientes.

El resultado favorable de esos experimentos permite la aprobación de los medicamentos por las autoridades sanitarias y la liberación para su comercialización. El amplio uso de los medicamentos es el que establecerá el definitivo alcance de los riesgos (efectos adversos) y la eficacia terapéutica (beneficios) de cada indicación posible. Tales aspectos evidencian la importancia de vigilar el comportamiento del medicamento mismo después de su uso por la autoridad sanitaria.

Estudios epidemiológicos de reacciones adversas a medicamentos ayudan en la evaluación de la magnitud del problema de manera general, tanto en el cálculo de las tasas de reacciones de cada medicamento como a la caracterización de esos efectos.

La farmacovigilancia es una disciplina de mucha utilidad para la salud pública, sin embargo, en Nicaragua contamos con un sistema de desarrollo tardío debido a falta de organización, divulgación y capacitación de la normativa de farmacovigilancia.

Se necesita un flujo de información de todo el personal de salud involucrado en el sistema de farmacovigilancia (notificación de reacciones adversas) para contribuir al uso racional de medicamentos. (*Ministerio de salud, Nicaragua, coordinador de farmacovigilancia Dr. Rene Mendieta.*)

2.1.1 Objetivos de la farmacovigilancia.

Los principales objetivos son:

- Detección temprana de las reacciones adversas e interacciones desconocidas hasta ese momento.
- Detección de aumentos en la frecuencia de reacciones adversas conocidas.
- Identificación de factores de riesgo y de los posibles mecanismos subyacentes de las reacciones adversas.
- Estimación de los aspectos cuantitativos de la relación beneficio/riesgo y difusión de la información necesaria para mejorar la regulación y prescripción de medicamentos.

Los objetivos finales de la farmacovigilancia son:

- El uso racional y seguro de los medicamentos.
- La evaluación y comunicación de los riesgos y beneficios de los medicamentos Comercializados
- La educación a los profesionales de la salud y a los pacientes.
- La información confiable y válida para los pacientes.

2.1.2 El papel del Farmacéutico en la farmacovigilancia

"El control de la seguridad de los medicamentos es una parte integral de la práctica clínica. El nivel de información suministrado a los profesionales clínicos acerca de los principios de la farmacovigilancia, y la práctica en tal sentido, tiene un gran impacto en la calidad de los servicios de atención sanitaria. La formación y capacitación de los profesionales de la salud en cuanto a seguridad de los medicamentos, el intercambio de información entre los centros nacionales, la coordinación de dicho intercambio, y la vinculación de experiencias clínicas en materia de seguridad de los medicamentos con las políticas de investigación y salud, sirven para ofrecer un cuidado más eficaz al paciente. Los programas nacionales de farmacovigilancia están perfectamente posicionados para identificar investigaciones necesarias para un mejor entendimiento y tratamiento de las enfermedades originadas por un medicamento." (*OMS, La importancia de la farmacovigilancia, 2002*)

Una importante responsabilidad clínica del farmacéutico es la detección temprana de las ADR (Alcance De la Reacciones adversas) relacionadas con los medicamentos y otros problemas relativos al uso de medicamentos, así como el control de la eficacia de los mismos. El farmacéutico, como parte del equipo de atención sanitaria, es a la vez una fuente de información y un evaluador crítico de la información relativa a los medicamentos. Los conocimientos de farmacéutico son de vital importancia para la aplicación del perfil de seguridad de un medicamento a las necesidades particulares de un paciente.

Un eficaz enfoque en farmacovigilancia exige el uso de medios informáticos modernos. Asimismo, los farmacéuticos pueden detectar, a tiempo, nuevas ADR y otros problemas relativos al uso de medicamentos, e identificar ciertos subgrupos de pacientes con sensibilidades fuera de la norma.

Los farmacéuticos, en cualquier centro de práctica, son los profesionales sanitarios más importantes en lo que toca a la eficacia de los programas de farmacovigilancia y recomienda lo siguiente:

Educadores de farmacéuticos:

- Deben asegurarse de que el programa educativo incluya la importancia del farmacéutico en la farmacovigilancia. El aporte del farmacéutico y de la profesión de farmacia deberá abarcar también las diferentes disciplinas farmacéuticas que aumentan el entendimiento de la naturaleza de la seguridad de los medicamentos.

Farmacéuticos en ejercicio:

- Deben entender su papel crucial en la vigilancia de la seguridad del uso de los medicamentos. El gremio farmacéutico deberá reconocer y promover este papel del farmacéutico en la detección e informe de posibles ADRs y otros problemas relacionados con el uso de los medicamentos. Los farmacéuticos deben inmiscuirse activamente en la vigilancia de los asuntos relacionados con la seguridad de los medicamentos dentro del contexto de sus prácticas. Una mayor participación del farmacéutico en ejercicio en todos los centros de práctica sería una herramienta importante para incrementar el informe de ADRs y otros problemas relacionados con los medicamentos. El papel del farmacéutico en la farmacovigilancia varía de un país a otro, no obstante, la responsabilidad profesional es la misma, independientemente de su ámbito de acción. *.(Posicionamiento político de la FIP(International Pharmaceutical Federation) sobre el papel del farmacéutico en la farmacovigilancia ,pág. 1 y2, 1998.)*

2.2 REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS (RAM)

Según la OMS (organización mundial de la salud), “Reacciones adversas a los medicamentos son acontecimientos nocivos y no intencionales que aparecen con la ingestión de un medicamento en dosis recomendadas normalmente para la profilaxis o el tratamiento de una enfermedad”. Es muy importante indicar que los efectos adversos que aparecen accidental o intencionalmente después de dosis mayores a las recomendadas no son consideradas RAM.

2.2.1 Clasificación de las RAM

- **RAM tipo A Dosis Dependiente:** son efectos farmacológicos aumentados o exagerados de un fármaco administrado a las dosis habituales. Pueden ser debidas a un efecto colateral, a una interacción medicamentosa, a un efecto citotóxico o simplemente extensión de un efecto farmacológico por una sobredosis relativa, debido a cambios farmacéuticos, alteraciones farmacocinéticas o alteraciones farmacodinámicas. El 75% de las reacciones adversas a medicamentos son dosis dependientes.
- **RAM tipo B Dosis Independiente:** son reacciones anómalas que no son de esperar a partir de las propiedades farmacológicas de un medicamento administrado a las dosis habituales. Estas reacciones representan menos del 25% de los casos y se deben a un incremento de la susceptibilidad del paciente. Son efectos independientes de la dosis como la idiosincrasia, la intolerancia, o las alergias. Casi siempre son impredecibles, y difíciles de evitar.

Las RAM de tipo B, pueden ser: inmunológicas y manifestarse solo en algunos pacientes con factores predisponentes, a menudo desconocidos. Las reacciones de tipo inmunológico pueden variar desde erupciones (rash), anafilaxia, vasculitis, lesión orgánica inflamatoria, hasta síndromes auto inmunes muy específicos.

También se presentan efectos de Tipo B no inmunológicos en una minoría de pacientes predispuestos, intolerantes, por ejemplo, debido a un defecto congénito del metabolismo o a una deficiencia adquirida respecto a una enzima determinada, con el resultado de una vía metabólica alterada o a una acumulación de un metabolito tóxico. Como ejemplos, existen los casos de anemia aplásica por cloranfenicol y las hepatitis por isoniazida.

- **RAM Tipo C:** Se refieren a situaciones en las que la utilización del medicamento, a menudo por razones desconocidas, aumenta la frecuencia de una enfermedad "espontanea". Los efectos de Tipo C pueden ser graves y frecuentes (incluyen tumores malignos) y pueden ocasionar efectos acusados en la salud pública. Los efectos de Tipo C pueden ser coincidentes, y a menudo estar relacionados, con efectos prolongados; frecuentemente no hay secuencia temporal sugerente y puede ser difícil de probar la asociación con el fármaco.
- **RAM tipo D:** son poco frecuentes y aparecen un tiempo después de la administración del medicamento. Las más importantes son la carcinogénesis y la teratogénesis pudiendo aparecer por mecanismos genotóxicos e inmunotóxicos
- **RAM tipo E:** Son consecuencia de la supresión brusca de la administración prolongada de un medicamento (efecto rebote).
- **RAM tipo F:** Son efectos causados por agentes distintos al principio activo del medicamento (excipientes, impurezas o contaminantes).

Según la gravedad de la reacción adversa, estos pueden clasificarse en:

- **Leves:** son reacciones menores, no requieren hospitalización, cambio de terapéutica ni antídoto terapia. Los síntomas y signos son fácilmente tolerados.
- **Moderadas:** aquellas que provocan hospitalización o atención en servicio de urgencias. Requieren un cambio en el tratamiento farmacológico, aunque no necesariamente requieren la suspensión del medicamento causante de la reacción ni antídoto terapia. Hay malestar suficiente que interfiere con la actividad usual.

- **Graves:** aquellas que causan o prolongan la hospitalización del paciente por amenazar directamente su vida. Requieren la suspensión del fármaco causante de la reacción y la administración de un tratamiento específico para contrarrestar la reacción adversa. Acción incapacitante con inhabilidad para trabajar o realizar actividades usuales.
- **Letales:** son las que conducen directa o indirectamente a la muerte del paciente.

2.2.2 Clasificación de las RAM con respecto al uso de Anticonceptivos hormonales.

Es baja la incidencia de intoxicaciones conocidas graves relacionadas con el uso de estos fármacos. Hay varios cambios reversibles en el metabolismo intermediario. Son frecuentes las RAM menores, pero la mayor parte son leves y muchas transitorias.

- **RAM LEVES:** las náuseas, mastalgia, hemorragias intermenstruales y edema, se relacionan con la cantidad de estrógenos en la formulación. La cefalalgia es leve y con frecuencia transitoria. Sin embargo la migraña empeora y se ha informado que se relaciona con frecuencia aumentada de enfermedades vasculares cerebrales.
- **RAM MODERADAS:** el sangrado intermitente es el problema más común al utilizar agentes progestacionales. El aumento de peso es más común con los agentes de combinación que contiene progestinas similares a los andrógenos.

Las infecciones vaginales son más comunes y más difíciles de tratar en pacientes que reciben anticonceptivos hormonales orales, se ha informado de dilatación uretral similar a la observada en el embarazo, y la bacteriuria es más frecuente. La amenorrea ocurre en algunas pacientes. Después de suspender la administración de los anticonceptivos orales, 95% de las pacientes con antecedentes de menstruación normal reanudan los periodos normales, y en la mayoría se reanudan los ciclos normales durante los próximos meses.

- **RAM SEVERAS:** trastornos vasculares, enfermedad tromboembólica venosa, infarto del miocardio, enfermedad vascular cerebral, trastornos gastrointestinales, depresión, cáncer.
(*farmacología básica y clínica Bertman G. Katzun, cap. 40 ,pág. 675.*)

2.3 PLANIFICACION FAMILIAR

La planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. Este control o planificación puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos.

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la concepción y durante el embarazo, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro. (*es.wikipedia.org/wiki/Planificación_familiar*)

Debemos mejorar la salud de las jóvenes y para esto es necesario garantizar que ellas y sus compañeros ejerzan su derecho de conocer los diferentes métodos disponibles y de tener acceso a ellos, para poder así tomar decisiones sobre su maternidad y paternidad y evitar enfermedades.

En particular hay que aprovechar cualquier motivo de consulta para informar a adolescentes y personas adultas, sobre la importancia de la planificación familiar, destacando el uso de los métodos anticonceptivos siempre y cuando se cuente con el conocimiento, la información adecuada y actualizada y sobre todo respetando las preferencias de las personas. (*Buscando Remedio, 5ta. Edición, 2008.*)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. Los criterios han sido desarrollados por la OMS junto con grupos, organizaciones e individuos de todos los continentes del mundo. Estos criterios pretenden garantizar que las jóvenes y los hombres de todo el mundo tengan acceso a servicios de planificación familiar seguros y de alta calidad. (*es.wikipedia.org/wiki/Planificación_familiar*)

2.4 METODOS ANTICONCEPTIVOS

Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en jóvenes fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.

2.4.1 Clasificación de los métodos anticonceptivos

Métodos de Barrera

El preservativo, es un método reversible (temporal) tiene una versión femenina (preservativo femenino) y una masculina.

Métodos Definitivos

- Vasectomía (operación del hombre)

Consiste en el bloqueo de los conductos por los cuales llegan los espermatozoides al semen. Es un método muy sencillo y rápido, la operación dura 15 minutos. No produce ningún cambio en el cuerpo del hombre, el deseo sexual es igual.

- Ligadura de trompas (operación de la mujer)

Consiste en cortar o entrelazar las trompas de Falopio evitando que el ovulo pueda llegar a la matriz. La operación es muy sencilla, se hace en menos de 20 minutos.

La mujer debe ser mayor de 18 años, estar consciente que el método es irreversible, y deberá dejar por escrito que está de acuerdo (consentimiento firmado).

Métodos hormonales:

Los métodos hormonales son medicamentos anticonceptivos que impiden que el proceso de concepción pueda tener lugar. El modo de actuación es distinto según el método.

La acción anticonceptiva hormonal se obtiene por varios mecanismos, pero la inhibición de la ovulación es el más importante y la producen tanto los estrógenos como los progestágenos. La eficacia de la asociación de ambos es prácticamente del 100%. El principal mecanismo a través del cual ejerce su acción es por su inhibición de la secreción de gonadotrofinas hipofisarias.

2.4.2 Métodos empleados en la anticoncepción hormonal:

- **Combinados** (son los que contienen dos hormonas llamadas estrógenos y progestinas)

Píldoras

Inyectables mensuales

Parches transdérmicos

Anillo vaginal

- **De progestinas solas** (son los que contienen una sola hormona llamada progestina)

Píldoras

Inyectables trimestrales

Implantes subdérmicos

Anillo vaginal

- **Anticonceptivos de emergencia**

Píldoras de levonorgestrel

Píldoras combinadas de estrógeno y levonorgestrel Inyectables que contienen estrógeno más progesterona.

2.5 HISTORIA DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA.

Las primeras experiencias clínicas con el uso de hormonas en altas dosis como anticonceptivo de emergencia datan de la década del 70. Por muchos años, el régimen combinado de etinilestradiol 100 µg + levonorgestrel 500 µg, administrado en dos dosis separadas por 12 horas, conocido como régimen de Yuzpe (Yuzpe, 1982) fue el más usado.

El análisis de 8 estudios clínicos determinó que el régimen de Yuzpe, usado dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual desprotegida, previene el 74% de los embarazos que se hubiesen producido sin el anticonceptivo. Sin embargo, debido a los efectos adversos que provoca en las usuarias, principalmente náuseas (50%) y vómitos (20%), actualmente ha sido desplazado por el uso de Levonorgestrel solo que ha mostrado mayor efectividad anticonceptiva y menores efectos secundarios.

El régimen de Levonorgestrel originalmente, por analogía con el régimen de Yuzpe, se administró en dos dosis de 0,75 mg separadas por 12 horas. Posteriormente, se demostró que usado en una sola dosis de 1,5 mg es tan efectiva como administrada en dos dosis y no produce mayor incidencia o severidad de las molestias.

Es importante considerar que la eficacia para ambos regímenes disminuye cuando aumenta el intervalo entre la relación sexual y el tratamiento, siendo la eficacia de 95% hasta las 24 horas; 85% entre las 24 a 48 horas, de 58% entre las 49 a 72 horas y algo menor hasta las 120 horas.

.(Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia, Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, octubre 2010.)

2.5.1 INDICACIONES

Toda mujer en edad reproductiva podría necesitar, en algún momento, anticoncepción de emergencia para evitar un embarazo no deseado. El uso de los anticonceptivos de emergencia está indicada utilizarse en situaciones tales como:

- Cuando no se ha usado ningún método anticonceptivo.
- Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta, incluyendo casos en que:
 - El preservativo se ha roto, deslizado o se ha usado de manera incorrecta.
 - La mujer ha olvidado tomar tres o más píldoras anticonceptivas orales combinadas consecutivas.
 - Ha habido un retraso de más de dos semanas en la administración de la inyección anticonceptiva de progestágeno solo (acetato de medroxiprogesterona de depósito o enantato de noresterona)
 - Ha habido un retraso de más de siete días en la administración de la inyección mensual combinada de estrógenos más progestágeno.
 - El parche transdérmico (o el anillo vaginal) se ha desplazado, ha habido un retraso en su colocación o se ha extraído antes de lo debido.
 - El diafragma (o el capuchón cervical) se ha desplazado o roto, o se ha extraído antes de lo debido.
 - El coito interrumpido ha fallado (por ejemplo, eyaculación en la vagina o en los genitales externos)
 - Una tableta (o una película espermicida) no se han derretido antes de la relación sexual.
 - Ha ocurrido un error en el cálculo del método de abstinencia periódica o no ha sido posible practicar la abstinencia en los días fértiles del ciclo.
 - Ha ocurrido una expulsión del DIU.

- En caso de abuso sexual.

La Anticoncepción Oral de Emergencia está incluida en las normas de salud reproductiva y/o de planificación familiar de la mayoría de países de la región, con la excepción de Honduras y Costa Rica. También se incluye como parte integral de manejo en las normas de atención a jóvenes víctimas de violencia sexual en todos los países, excepto en Costa Rica, Honduras y Nicaragua.

2.6 LEVONORGESTREL (PROGESTAGENO)

El levonorgestrel (o *I*-norgestrel o *D*-norgestrel) es una progestina sintética biológicamente activa. Es el principio activo de algunos métodos anticonceptivos hormonales como los implantes subcutáneos, los anticonceptivos de emergencias -"píldora del día después" o "píldora del día siguiente", píldoras anticonceptivas y dispositivos intrauterinos

Las píldoras anticonceptivas hormonales de emergencia orales de levonorgestrel aparecen en la lista oficial de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud y tienen registro sanitario en más de 100 países.

2.6.1 ESTRUCTURA QUIMICA

Químicamente, el levonorgestrel es una hormona esteroidea activa y enantiómero de la mezcla racémica norgestrel. Es una progestina gonano derivado del 19-nortestosterona.

Datos químicos	
Fórmula	$C_{21}H_{28}O_2$
Peso Molecular	312.446 g/mol

2.6.2 FARMACOCINÉTICA

Definición:

La farmacocinética es la rama de la farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo. Trata de dilucidar qué sucede con un fármaco desde el momento en el que es administrado hasta su total eliminación del cuerpo.

Para ello, se han desarrollado diferentes modelos que simplifiquen los numerosos procesos que tienen lugar entre el organismo y el fármaco, el estudio detallado de los sucesivos pasos que atraviesa el fármaco en el organismo:

- *Liberación* del producto activo,
- *Absorción* del mismo,
- *Distribución* por el organismo,
- *Metabolismo* o inactivación, al ser reconocido por el organismo como una sustancia extraña al mismo, y

Eliminación del fármaco o los residuos que queden del mismo. *.(Bases farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman. 7ma edición, cap. 1, pág. 3).*

2.6.3 FARMACOCINETICA DE LEVONORGESTREL

El levonorgestrel, es un anticonceptivo oral de emergencia, tipo progestágeno de síntesis, con ligera actividad estrogénica.

Absorción:

Levonorgestrel es un progestágeno que se absorbe rápidamente, en menos de una hora. La biodisponibilidad absoluta del levonorgestrel es casi de 100% de la dosis administrada. La concentración plasmática máxima se alcanza en menos de dos horas.

Distribución:

La distribución del levonorgestrel es a través de la unión a la albúmina sérica en 50% y a la globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG) en 47.5%. Solo alrededor de 1,5 a 2,5% de los niveles séricos totales está presente en forma de esteroide libre.

Metabolismo:

Levonorgestrel se metaboliza en riñón (60 a 80%) y en el hígado (20-40%), Los metabolitos primarios hidroxilados son 3 alfa, 5 beta-tetrahidrolevonorgestrel, 3 alfa, 5 alfa-tetrahidrolevonorgestrel y 16 beta-hidroxiorgestrel y juntos constituyen menos de 10% de las concentraciones plasmáticas. También existen cantidades pequeñas de metabolitos sulfato y fluorónido en plasma. En orina se han identificado metabolitos hidroxilados en las posiciones 2 alfa y 16 beta.

Eliminación:

La vida media en plasma es de 9 a 15 horas. El levonorgestrel se excreta en forma de metabolitos en orina y en menor proporción en heces.

Alrededor de 0,1% de la dosis puede ser secretada en la leche materna.

FARMACODINAMIA

La farmacodinamia o farmacodinamica, se define como el estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y sus mecanismos de acción. El análisis de la acción medicamentosa busca definir las interacciones químicas o físicas entre el medicamento y la célula “blanco” e identificar la sucesión o consecuencia completa y amplitud de cada agente. El análisis completo mencionado sentara las bases para el empleo terapéutico racional de cada fármaco y para la formulación de nuevos y mejores agentes terapéuticos. La investigación en farmacodinamia permite obtener conocimientos fundamentales de la regulación bioquímica y fisiológica. Goodman y Gilman. 7ma edición, cap. 2, pag. 31)

2.6.4 MECANISMO DE ACCION DE LEVONORGESTREL

Reunidos en la ciudad de San Salvador, El Salvador, el día 2 de octubre del 2010, el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE) y el Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), analizó la situación de la Anticoncepción de Emergencia en Latinoamérica y el Caribe. Acordando lo siguiente en lo relativo a los mecanismos de acción.

Los estudios de prevención del embarazo por levonorgestrel 1.5 mg se orientaron a evaluar los efectos sobre la interferencia con los procesos previos a la fecundación (ovulación y migración espermática), e interferencia con procesos posteriores a la fecundación (cambios en la calidad del endometrio). A continuación se resumen los hallazgos más recientes en relación con los mecanismos de acción.

1.- Efecto sobre la migración espermática

Al momento de la ovulación, el moco cervical presenta condiciones adecuadas para la migración espermática ya que es transparente, abundante, elástico, y sus moléculas se disponen en paralelo formando verdaderos canales, de forma tal que facilita la migración de los espermatozoides.

Con el uso de levonorgestrel 1.5 mg esta arquitectura normal es alterada, provocando que el moco cervical se torne grueso, espeso, hostil, y que sus moléculas se encuentren entrecruzadas sin formar canales. Esto impide el proceso de migración. El levonorgestrel aumenta también el pH del fluido uterino, así como la viscosidad del moco cervical, fenómenos que inmovilizan a los espermatozoides.

Al ocurrir el coito, los espermatozoides migran desde el cuello uterino en dos fases: una fase rápida y breve, por la cual llegan los primeros espermatozoides a la trompa a los pocos minutos después del coito, y una fase sostenida en el tiempo por la cual los espermatozoides almacenados en las criptas del cuello uterino migran en sucesivas cohortes hacia la trompa en el curso de varios días.

Únicamente los espermatozoides que migran en la fase tardía tienen capacidad fecundante, el tiempo de latencia permite que este proceso sea potencialmente alterado por el levonorgestrel.

Por otra parte, el levonorgestrel tiene efectos sobre la capacidad de los espermatozoides para adherirse al óvulo por la mayor producción de glicodelina-A, sustancia que se segrega en el endometrio y dificulta la unión del espermatozoide con la zona pelúcida del ovocito.

2.- Efecto sobre la ovulación

La posibilidad de que levonorgestrel 1.5mg píldora administrado como anticoncepción de emergencia inhiba la ovulación en la mujer ha sido explorada por varios autores utilizando diversos diseños experimentales. En algunos casos, el levonorgestrel 1.5 mg píldoras ha sido administrado en el día del pico de LH (Hormona Luteinizante) (LH+0) en la orina, el cual es fácil de detectar, pero tiene el inconveniente de que la ovulación suele ocurrir en ese mismo día y por lo tanto es demasiado tarde para inhibirla.

La conclusión que emerge de estos estudios es que levonorgestrel 1.5 mg píldora, administrado durante la fase folicular tiene la capacidad de interferir con el proceso ovulatorio, ya sea suprimiendo el pico de LH (Hormona Luteinizante), la ruptura folicular o la luteinización, lo cual parece depender del momento en que se administra. No se ha evaluado su posible interferencia con otros componentes críticos del proceso ovulatorio, como son la maduración del oocito y la expansión del cúmulo oóforo. (*Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia, Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, octubre 2010.*)

Es evidente que levonorgestrel 1.5 mg píldoras administrado durante la fase folicular tiene la capacidad de interferir con el proceso ovulatorio, ya sea suprimiendo el pico de LH, la ruptura folicular o la luteinización, lo cual parece depender del momento en que se administra. No se ha evaluado su posible interferencia con otros componentes críticos del proceso ovulatorio, como son la maduración del oocito y la expansión del cúmulo oóforo.

2.6.6 REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS

Las reacciones adversas medicamentosas más comunes por el uso de levonorgestrel 1.5 mg como método de emergencia son las siguientes:

Reacciones Adversas Leves:

- Irregularidades menstruales (retraso en la menstruación, menstruación excepcionalmente intensa, sangrados)
- Mareos, dolor de cabeza.
- Náuseas, dolor en la parte baja del abdomen.

Reacciones Adversas Moderadas:

- Sangrado intermitente

Reacciones Adversas Severas:

- Trastornos vasculares: enfermedad tromboembólica venosa, infarto del miocardio, enfermedad vascular cerebral.

3.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo- prospectivo-cuali-cuantitativo; es descriptivo porque se logra una descripción del uso continuo e inadecuado de levonorgestrel píldora de 1.5 mg.

Es prospectivo porque exponemos la causa del problema para luego determinar la aparición del efecto con información que se realiza en el presente y con datos actuales, la información se registra en los meses de marzo a junio 2011, durante el uso de levonogestrel píldora de 1.5 mg y la manifestación de las reacciones adversas que provocan este fármaco.

Es Cualitativo por que se evalúa el nivel de conocimiento que tienen las jóvenes acerca del uso de Levonogestrel píldora de 1.5 mg, así como también los factores que inducen a la utilización del fármaco y se investiga quienes recomiendan el uso del levonogestrel píldora de 1.5 mg a las jóvenes en estudio, Es cuantitativo por que obtenemos datos numéricos de las variables como: a cuántas jóvenes se estudian según la edad ; que porcentaje de las jóvenes en estudio utilizan levonogestrel píldora de 1.5 mg y cuántas jóvenes presentan reacciones adversas.

3.2 Descripción del ámbito de estudio

El estudio se realizara en las Residencias Universitarias “Arlen Siu” ubicada en Villa Fontana Norte, Managua, costado sur de la colonia Miguel Bonilla. Dichas residencias cuentan con 95 casas y en un edificio con 25 cuartos, Donde se les brindan los servicios de alimentación, atención médica y recreación.

3.3 Población y Muestra

La Población: Es no probabilística, y se obtienen por conveniencia encontrando que la población está compuesta por 135 Jóvenes de 17-27 años que habitan en las Residencias Universitarias “Arlen Siu” Villa Fontana Norte, Managua seleccionadas tomando en cuenta los criterios de inclusión y que han usado levonorgestrel píldora de 1.5 mg.

La Muestra: Se seleccionó a conveniencia, identificando solamente el uso y reacciones adversas por lo cual está representada por 70 jóvenes de 17 a 27 años que toman levonorgestrel píldora de 1.5 mg.

3.4 Criterios de Inclusión

- Jóvenes de 17 a 27 años y que habitan en las Residencias Universitarias Arlen Siu.
- Jóvenes que usan levonorgestrel píldora de 1.5 mg y presentan reacciones adversa medicamentosas.

3.5 Criterios de exclusión

- Jóvenes menores de 17 y mayores de 27 años.
- Jóvenes que no usan levonorgestrel píldora de 1.5mg.
- Jóvenes que usan levonorgestrel píldora de 1.5 mg y no presentan reacciones adversas medicamentosas.

3.6 Variables

Variables Independientes:

- Edad.
- Método Anticonceptivo que usa.

Variables Dependientes

- Motivo de uso.
- Nivel de conocimiento en general acerca de levonorgestrel.
- Reacciones Adversas Medicamentosas causadas por el uso de levonorgestrel.

3.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES INDEPENDIENTES	CONCEPTOS	INDICADORES	ESCALA
Edad	Cantidad de tiempo desde el nacimiento de la misma hasta el presente.	Años	17-27
Métodos Anticonceptivos.	Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación.	Método anticonceptivo Método anticonceptivo de Emergencia.	-Método de Barrera -Métodos Definitivos -Métodos Hormonales -Levonorgestrel 1.5 mg píldora.
VARIABLES DEPENDIENTES	CONCEPTOS	INDICADORES	ESCALA
Motivo de uso	Razón por la cual las jóvenes deciden usar Levonorgestrel 1.5mg píldora primera vez.	-Uso de anticonceptivos regulares. -Conocimiento acerca de las RAM que provoca levonorgestrel 1.5 mg píldoras. -Ventajas que ofrece levonorgestrel 1.5 mg píldoras.	-Preservativos -Anticonceptivos orales -Mucha información -Poca información -Nada -Fácil de obtener -Confiable del método
RAM por el uso de Levonorgestrel	Son acontecimientos nocivos y no intencionales que aparecen con la ingestión de un medicamento en dosis recomendadas normalmente para la profilaxis o el tratamiento de una enfermedad.	Leves Moderadas	<ul style="list-style-type: none"> • Irregularidades menstruales • Mareos, dolor de cabeza. • Náuseas, dolor en la parte baja del abdomen <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado intermitente

3.8 MATERIALES Y MÉTODOS

Métodos:

La recopilación de la información es de primer orden porque se hace a través de una entrevista Libre y dirigida e individual, de manera que el entrevistador deja en libertad al entrevistado para que proporcione sus ideas con amplitud y al mismo tiempo lleva elaborado un plan que contiene las preguntas que guiarán al entrevistado.

Materiales para recolectar información:

Los materiales utilizados son revistas a fines al tema, libros, webgrafía.

Materiales para procesar información

Para procesar información se utiliza el Programa para el análisis de los datos (SPSS). Office Microsoft Word .Estableciendo las relaciones de los datos analizados en gráficos.

RESULTADOS

De la información obtenida mediante las entrevistas realizadas a las Jóvenes (cada una de ellas representan un caso) que habitan en las residencias universitarias “Arlen Siu” se obtuvieron los siguientes resultados.

1. Según la edad se clasifico a las jóvenes que presentan reacciones adversas por el uso de levonorgestrel 1.5mg píldora; en tres rangos de edades: De 17- 20 años 48 casos (68.57%), 20 casos de 21 -24años (28.57%), y 2 casos de 25- 27 años con el (2.85%).

2. Las reacciones adversas medicamentosas que se presentan por el uso de levonorgestrel 1.5 mg píldoras en las jóvenes seleccionadas son las siguientes:

RAM leves: 20 casos (28.57%) desordenes menstruales, 15 casos (21.42%) nauseas, 11 casos (15.71%) cefalea, 2 casos (2.85%) dolor pélvico y 1 caso (1.42%) mareos. 14 casos (20%) desordenes menstruales más náuseas y vómitos.

RAM moderadas: 7 casos (10.57%) presentaron sangrado intermitente.

3. Los factores que predisponen a las jóvenes entrevistadas a la utilización de levonorgestrel 1.5 mg píldora son los siguientes:

En relación al tipo de método anticonceptivo que utilizan: 38 casos (54.28%) afirman no usar ningún método anticonceptivo; 18 casos (25.71%) decidieron usarla por rompimiento del preservativo; 14 casos (20 %) usan la píldora por olvido de la dosis diaria de anticonceptivo.

Según el conocimiento que tienen las jóvenes en estudio acerca de las reacciones adversas que ocasiona el uso de levonorgestrel 1.5 mg píldora: 40 casos (57.14%) tienen poca información, 16 casos (22.85%) dicen tener mucha información y 14 casos (20%) no tienen ninguna información.

Con respecto a las ventajas que ofrece levonorgestrel 1.5 mg píldora, los 70 casos (100%) coinciden en la facilidad de obtenerlas y en la confiabilidad del método.

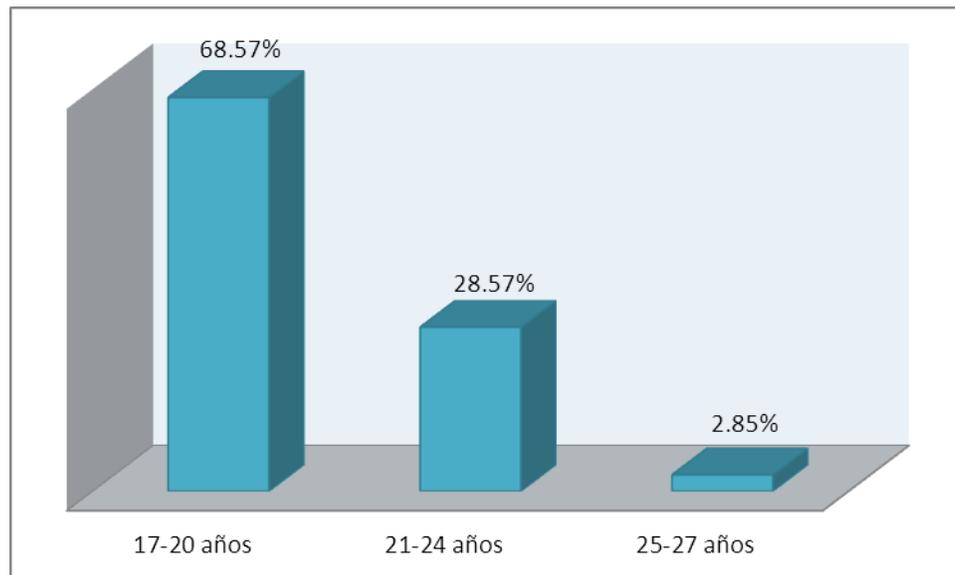
4. Los factores de riesgo que inciden en la manifestación de las reacciones adversas en las jóvenes seleccionadas que usan levonorgestrel 1.5 mg píldora son los siguientes:

Uso de otros métodos anticonceptivos durante la administración de levonorgestrel 1.5 mg píldora entre los que se encuentran: preservativo 33 casos (47.14%) 11 casos (15.71%) utilizan inyección mensual, 10 casos (14.28%) anticonceptivos orales y 1 caso (1.42%). Utiliza parches anticonceptivos.

Con respecto a la frecuencia de uso, 16 casos (22.85%) la usan mensual, 16 casos (22.85%) la usan anual, 13 casos (18.57%) lo usan semestral, 12 casos (17.14%) lo usan semanal, 7 casos (10%) lo usan cada 15 días y 6 casos (8.57%) lo usan trimestral.

Dentro de las patologías asociadas encontramos: 52 casos (74.29%) no tienen enfermedades asociadas, 7 casos (10%) gastritis, 5 casos (7.14%) infección renal, 3 casos (4.28%) migraña, 2 casos (2.85%) enfermedades hepáticas, 1 caso (5.6%) fiebre reumática.

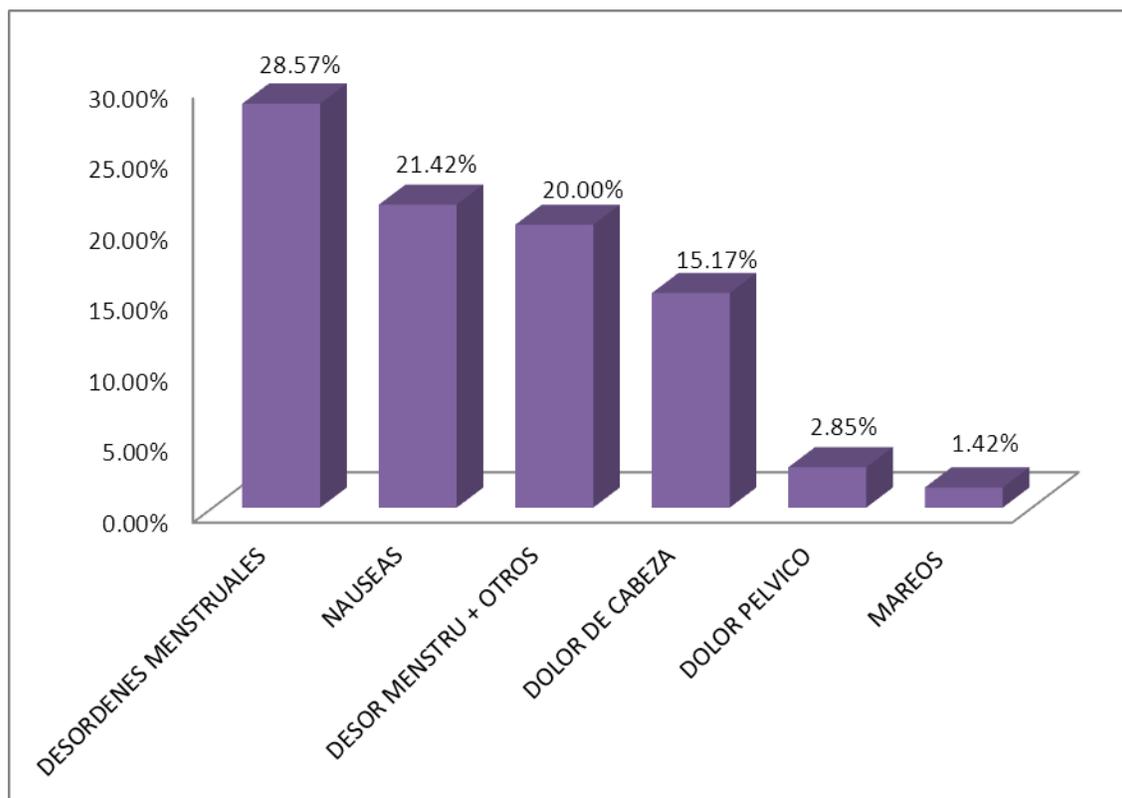
Grupos etareos según la manifestación de Reacciones Adversas Medicamentosas



Fuente: Anexo 1.

El grupo etareo de edades en el que más se presentaron reacciones adversas medicamentosas es de 17-20 años, debido a la gran carga hormonal que trae este anticonceptivo de emergencia puede provocar RAM que afectan principalmente a jóvenes con este rango de edades ya que desde el punto de vista reproductivo una mujer tiene una madurez hormonal y fisiológica para empezar una vida sexual activa entre los 21-23 años.

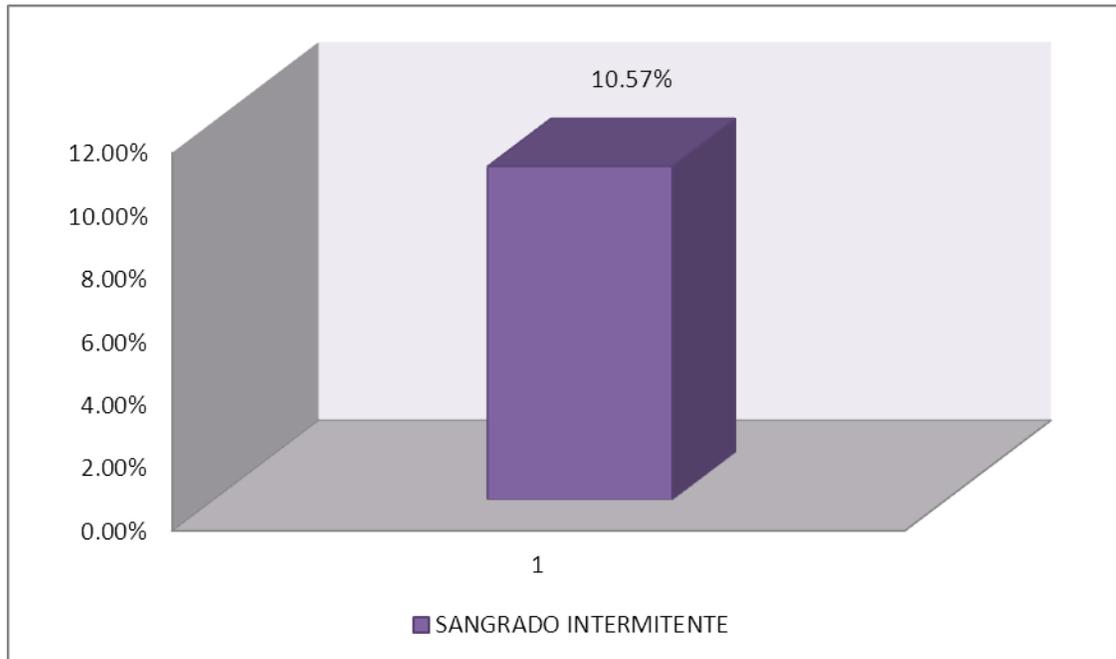
**REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS LEVES CAUSADAS
POR LEVONORGESTREL 1.5 mg.**



Fuente: Anexo N° 2

Las RAM leves son las que se presentan con mayor frecuencia en los casos estudiados, a pesar de considerarse leves no dejan de ser relevantes y de causar daño al organismo, como: Los desordenes menstruales y dolores pelvicos se dan por el efecto directo que tiene el levonorgestrel 1.5 mg sobre la ovulacion y por ende en los ciclos menstruales, los dolores de cabeza, nauseas y mareos se dan porque el levonorgestrel incrementa la excitabilidad del cerebro, debido a que la accion termogenica de levonorgestrel y de otras progestinas sinteticas se realiza en el SNC (sistema nervioso central).

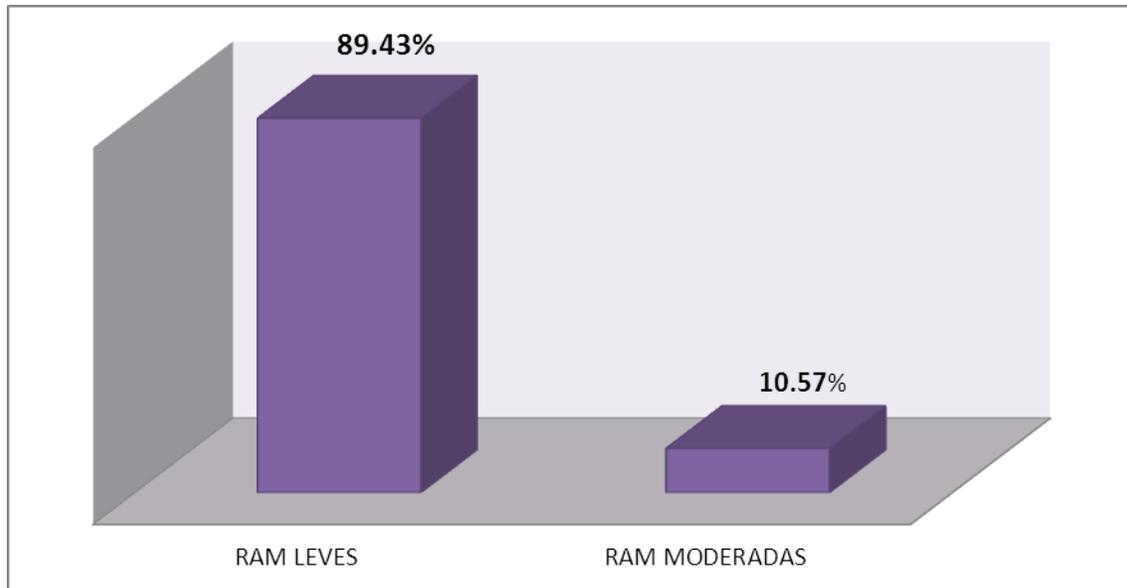
**REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS MODERADAS
CAUSADAS POR LEVONORGESTREL 1.5 mg.**



Fuente: Anexo N° 3

El sangrado intermitente se manifiesta debido a los cambios en los ciclos menstruales, se considera por lo general como fluidos o manchas rosadas que se segregan de igual manera que la menstruación pero en menor intensidad y duración.

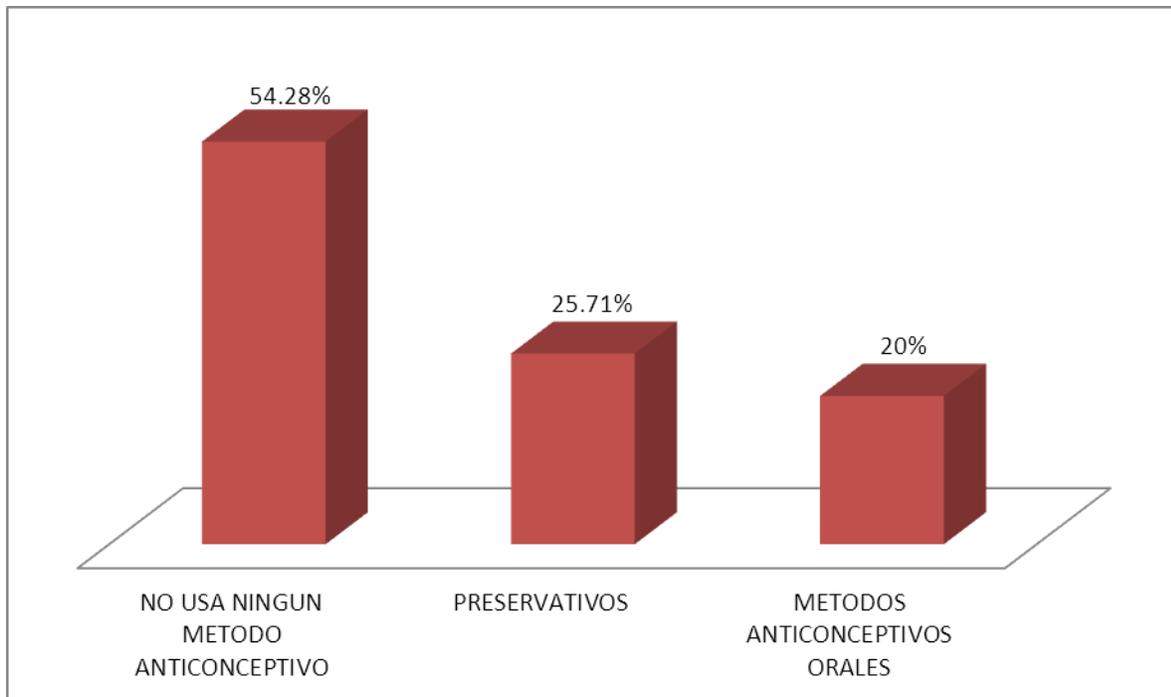
REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS



Fuente: Anexo N° 4

El sangrado intermitente se manifiesta debido a los cambios en los ciclos menstruales, se considera por lo general como fluidos o manchas rosadas que se segregan de igual manera que la menstruación pero en menor intensidad y duración.

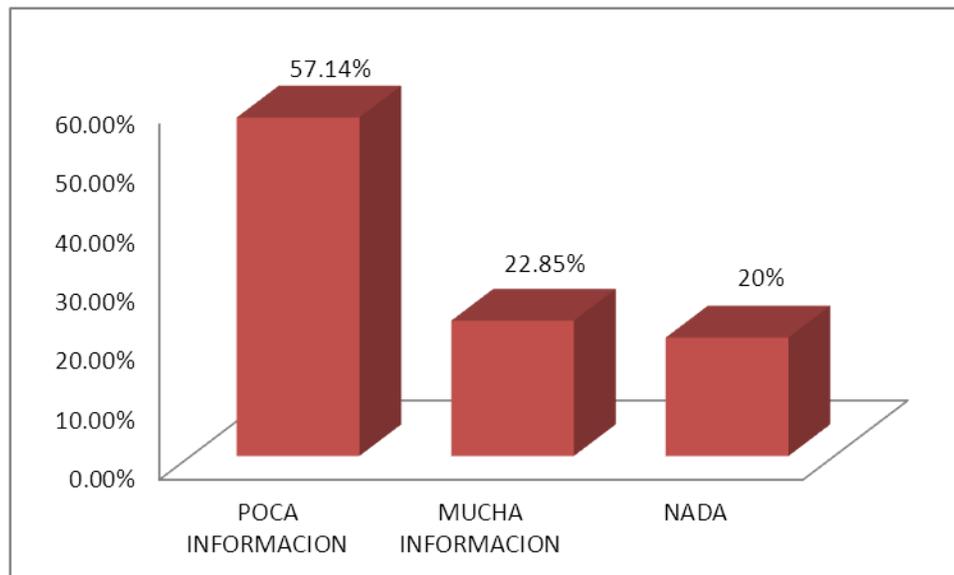
Factores Predisponentes: Métodos anticonceptivos regulares utilizados cuando usaron levonorgestrel 1.5mg por primera vez.



Fuente: Anexo N° 5.

Los factores que predisponen al uso de levonorgestrel 1.5 mg es primeramente que las jóvenes no usan ningún método anticonceptivo regular. Sin embargo, un poco menos de la mitad de las jóvenes lo usan cuando se produce un rompimiento de preservativo o un olvido en la toma de la dosis en la toma del anticonceptivo oral regular.

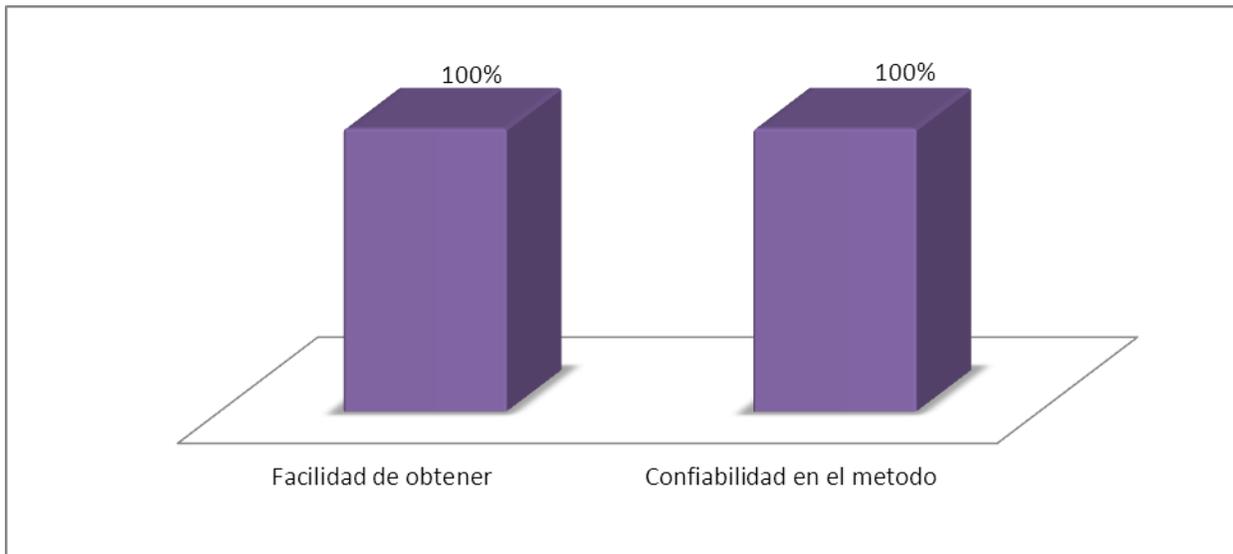
Factores predisponentes: Conocimiento acerca de las reacciones adversas medicamentosas.



Fuente: Anexo N°6.

Se estima que las jóvenes en estudio evitan un posible embarazo usando el anticonceptivo de emergencia levonorgestrel 1.5mg, sin embargo gran parte de ellas cuentan con muy poca información acerca de dicho método y de las RAM que estos provocan. Esto se debe a que la mayoría de las jóvenes se quedan únicamente con la información plasmada en las indicaciones de la caja y no se informan más acerca de los beneficios y riesgos que implica el uso de este anticonceptivo.

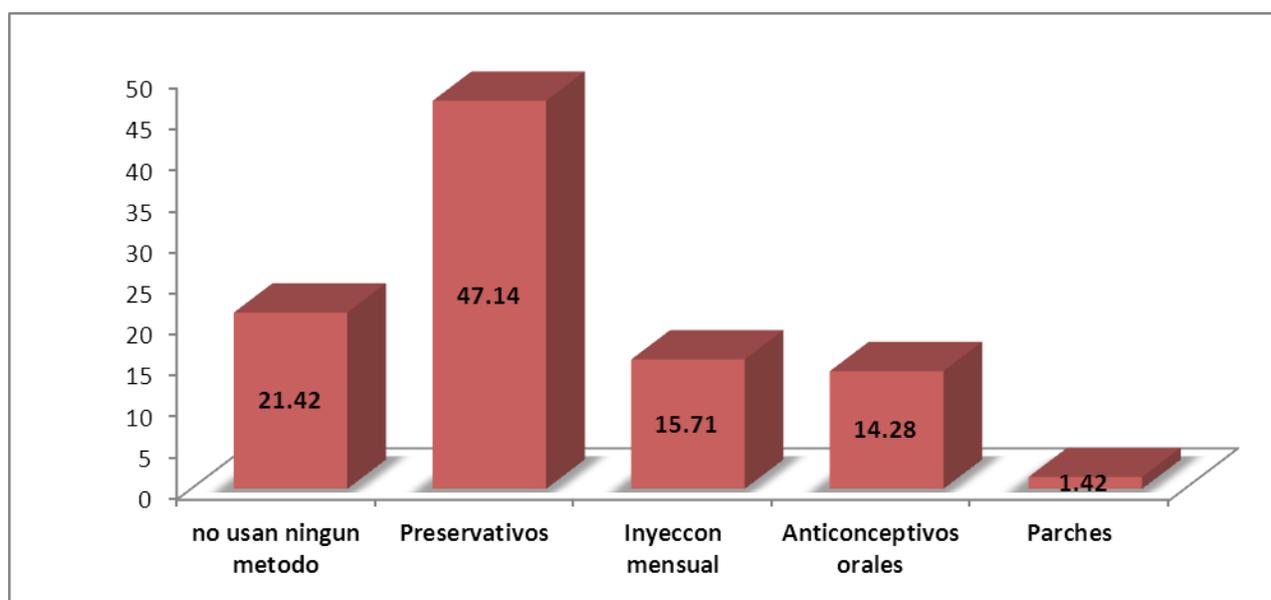
Factores que predisponen al uso de levonorgestrel 1.5 mg: facilidad de obtener y confiabilidad del método.



Fuente: anexo N°7

Hoy en día las jóvenes prefieren las formas más fáciles y accesibles para protegerse de un embarazo y estas cualidades las encuentran en los anticonceptivos de emergencia.

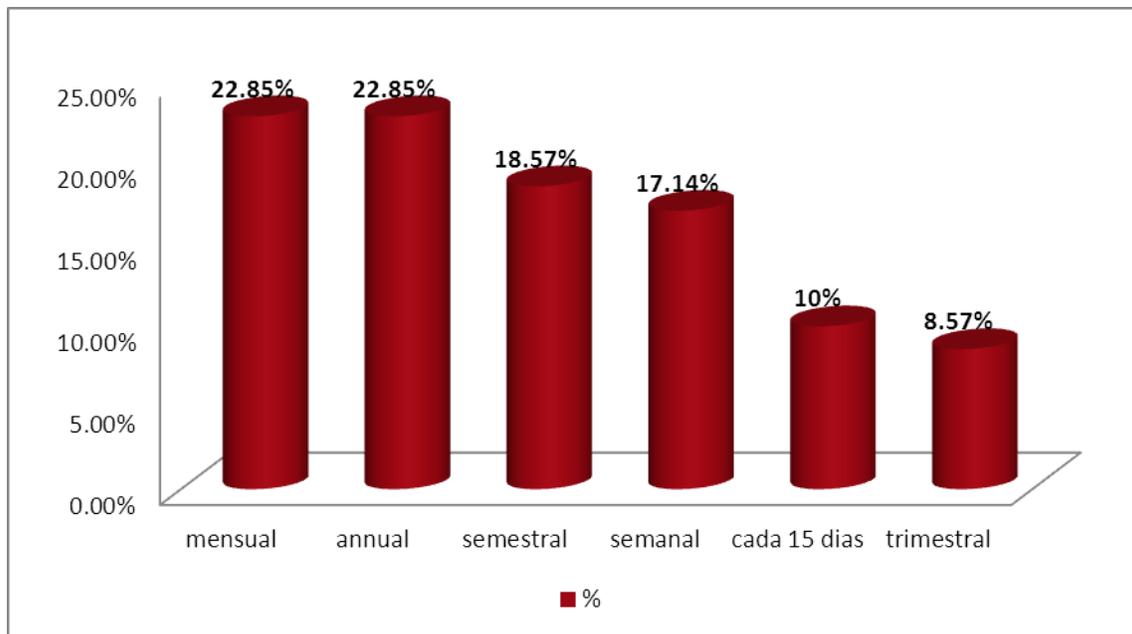
Factores que inciden en la manifestacion de reacciones adversas: uso de metodos anticonceptivos regulares



Fuente: Anexo N°8

Del total de las entrevistadas que utilizan levonorgestrel 1.5 mg, menos de la mitad de estas usan un método anticonceptivo regular, en su mayoría usan preservativos seguidos de anticonceptivos orales e intramusculares, este es uno de los motivos que aumenta el uso de levonorgestrel ya que al no planificar con ningún método recurren al uso de este, sin embargo, el utilizar métodos anticonceptivos regulares no las excluye de hacer uso de levonorgestrel en algún momento de su vida.

Factores que inciden en la manifestacion de reacciones adversas: frecuencia de uso de levonorgestrel 1.5 mg.

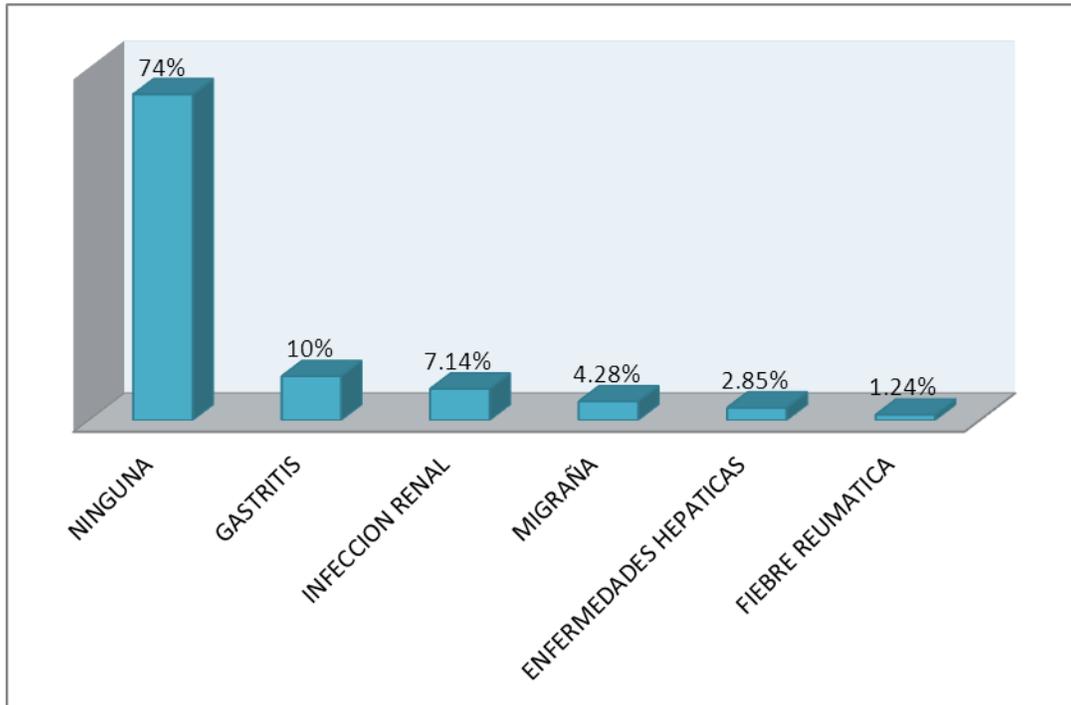


Fuente: Anexo N° 9

El uso de levonorgestrel 1.5mg está indicado para ocasiones de emergencia, tales como, rompimiento del preservativo, olvido de la dosis de anticonceptivos y en algunos casos por abuso sexual. Sin embargo el uso que se refleja en los datos es totalmente contradictorio a lo estipulado por la OMS que esta debe utilizarse como máximo una vez por año.

Este estudio refleja que existe un número considerable de mujeres que le dan el uso adecuado al levonorgestrel 1.5 mg, sin embargo, es importante considerar la cantidad significativa de mujeres que le dan uso inadecuado a este método, olvidando que está indicado únicamente para las emergencia

PATOLOGIAS ASOCIADAS



Fuente: Anexo N°10.

A pesar de no haber obtenido muchos casos de factores de riesgo, se observa que la enfermedad que más padecen las jóvenes es gastritis y hay que destacar que este anticonceptivo provoca daños gastrointestinales y más aun utilizándolo de manera frecuente lo cual agrava en gran medida dicha enfermedad, utilizando por ende medicamentos antiácidos los cuales al combinarse con anticonceptivos hormonales orales disminuye su absorción por lo tanto la eficacia anticonceptiva de la píldora.

5.1 CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en este trabajo de investigación acerca de la evaluación de las reacciones adversa que causa el levonorgestrel de 1.5 mg píldora en jóvenes de 17 a 27 años concluimos lo siguiente:

1. El grupo etareo en el que más inciden las reacciones adversas medicamentosas por levonorgestrel 1.5mg píldora es el de 17-20 años.
2. Las reacciones adversas medicamentosas que se presentan con mayor frecuencia por el uso de levonorgestrel 1.5 mg en las jóvenes seleccionadas son los desórdenes menstruales (RAM leve).
3. Los factores que predispusieron a las jóvenes entrevistadas a utilizar el levonorgestrel 1.5 mg. Píldora por primera vez, es: no usar ningún método anticonceptivo regular, además de que consideran que levonorgestrel 1.5 mg píldora es fácil de obtener y confiable.
4. Los factores que inciden en la manifestación de las reacciones adversas del levonorgestrel la 1.5 mg. Píldora son: la frecuencia de uso de la levonorgestrel 1.5 mg, el uso simultaneo de Otros método anticonceptivo hormonales y patologías asociadas.

5.2 RECOMENDACIONES

Para darle solución a los problemas encontrados en la investigación se recomienda lo siguiente:

1. Proporcionar a las autoridades correspondientes, los resultado de la investigación, para que apoyen en el uso racional de levonorgestrel 1.5 mg píldora, dentro de las residencias universitarias.
2. Facilitar la información necesaria acerca del uso de los métodos anticonceptivos de emergencias y las reacciones adversas que causan, específicamente de levonorgestrel 1.5 mg píldora, realizando conferencias a las jóvenes que habitan en la residencia universitaria Arlen Siu.
3. Promover el uso de métodos regulares anticonceptivos en las jóvenes que habitan en las residencias universitarias Arlen Siu, a través de talleres, charlas de planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
4. Retomar los datos obtenidos en este estudio para investigaciones posteriores con el objeto de obtener resultados más amplios.

BIBLIOGRAFIA

1. AIS Nicaragua, COIME, Boletín No. 27, farmacovigilancia: actividad fundamental para la seguridad de los medicamentos.
2. Aspectos medico legales de las reacciones adversas a drogas. Dermatol Argent 2009. S. Glorio y S. Carbia.
3. Bases Farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman. 6ta edición.
4. Bases farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman. 7ma edición.
5. Boletín informativo de farmacovigilancia volumen 1, diciembre 2009.
6. Farmacología fundamental. A. Velasco, L. San Román. 1ra edición.
7. Metodología de la investigación Hernandez sampieri, Roberto. Editorial: McGraw – hill (2006, 4ta edición)