

## Artículo Original

### Perfil de mujeres que utilizan la píldora anticonceptiva de emergencia en El Progreso, Yoro, Honduras (2014-2015)

Women's profile that use emergency contraceptive pill in The Progreso, Yoro, Honduras (2014-2015)

Cesar Alas<sup>1a</sup>, Kathia Calix<sup>1a</sup>, Fernando Velázquez<sup>1a</sup>, Suyapa Bejarano<sup>1,2b</sup>

#### RESUMEN

En el área de El Progreso, Yoro aproximadamente 38,699 mujeres están en el rango de edades de 15-45 años las cuales se encuentran expuestas a embarazos no deseados y abortos provocados, sea porque no usan métodos anticonceptivos o los métodos que utilizan son erróneos e ineficaces. **Objetivo:** conocer el perfil biosocial de las mujeres que han utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia entre el segundo semestre del 2014 y el primer semestre del 2015. **Resultados:** El perfil obtenido es de una mujer joven de 27,7 años, en unión libre, sin pareja estable, estudiante, sin ingreso económico, con edad promedio de inicio de relaciones sexuales 17,45 años, nuligestas, que han tenido una o dos parejas sexuales, en su mayoría no utilizaron ningún método de planificación sexual en su primera relación íntima (57%) y actualmente continua sin usar

ninguno (66,6%), más de la mitad de las participantes asegura que es un método útil para usarlo de manera habitual (51%). El motivo principal del uso de la anticoncepción de emergencia es una relación sexual no protegida. Conclusiones: el perfil obtenido corresponde a una población con una conducta sexual desprotegida, con alto probabilidad de embarazos no deseados y abortos, siendo necesidad un programa de control de fecundidad e instrucción en cuanto a los métodos de planificación familiar en la sociedad, centros educativos locales y el área urbana de la Ciudad.

**Palabras Clave:** anticonceptivos postcoito, Concepción, Mujeres, Honduras (Fuente: DeCS-BIREME)

1. Facultad de Medicina y Cirugía, Universidad Católica de Honduras Campus San Pedro y San Pablo. Honduras
  2. Liga contra el Cáncer Honduras
- a. Médico Cirujano      b. Médico Oncólogo      Recibido: 21-05-2016      Aprobado: 15-06-2016

**Citar como:** Alas C, Calix K, Velázquez F, Bejarano S. Perfil de mujeres que utilizan la píldora anticonceptiva de emergencia en El Progreso, Yoro, Honduras(2014-2015). Rev Hisp Cienc Salud. 2016;2(2): 132-139

## ABSTRACT

In the area of El Progreso, Yoro approximately 38,699 women are in the range of ages of 15-45 years which are exposed to not wished pregnancies and provoked abortions, because they do not use contraceptive methods or the methods that they use are erroneous and ineffective. Objectives: to know the biosocial profile of the women who have used the contraceptive tablet of emergency between the first semester of 2014 and the first semester of 2015. Results: The obtained profile belongs to young women on an average of 27,7 years old, in free union, without stable pair, student, without economic revenue, with average age of beginning of sexual relations 17,45 years, without sons, that have had one or two sexual partners, in which they did not used any method of sexual planning in his first intimate relation (57 %) and nowadays it continues without using any (66 %), more than the half of the participants assures that it is a useful method to use it in a habitual way (51 %). The principal motive of the use of the emergency contraception is a sexual not protected relation. Conclusions: the obtained profile corresponds to a population with a sexual unprotected conduct, with highly probability of not wished pregnancies and abortions, being a need a program of control of fecundity and instruction as for the methods of familiar planning in the company, educational local centers and the urban area of the City.

**Key Words:** *postcoital contraceptives, conception, women, Honduras (source: MeSH NLM)*

## Introducción

La concepción, fecundación o fertilización humana es el proceso por el cual dos gametos de seres humanos de sexo opuesto (un espermatozoide y un ovulo) se unen combinando su información genética, dando origen a un nuevo ser humano que tiene las características de la misma especie.<sup>1</sup>

El termino anticoncepción de emergencia o anticoncepción poscoital, se refiere a métodos de anticonceptivos que se pueden utilizar para prevenir embarazos en los días posteriores a la relación sexual. Establecidas para situaciones de emergencia creadas por una relación sexual sin protección, la falta o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas, la anticoncepción de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual antes de la salida del ovulo del ovario y antes de la fertilización por un espermatozoide, no puede interrumpir un embarazo establecido o dañar al embrión en desarrollo.<sup>2</sup>

La Población en El Progreso es de aproximadamente 300,520 habitantes según el último censo del año 2014, El sector de estudio se encuentra ubicado en área urbana central de la ciudad de El Progreso, Yoro. Consta con 78,869 habitantes y La extensión del Sector de Estudio se encuentra conformada por 62 barrios y colonias de los cuales el 48.80% (38,488) son hombres y un 51.20% (40,381) son mujeres de las cuales 22,946 mujeres se encuentran en edad fértil y expuestas a embarazos no deseados o forzados.<sup>3</sup>

Solventar las necesidades anticonceptivas de la mujer se

encuentra contemplado en los objetivos de las Normas Internacionales de la OMS, ofreciendo una variada lista de anticonceptivos y métodos de planificación basados en los criterios médicos para la elección de los mismos basados en evidencias científicas y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud<sup>4</sup>, la pastilla anticonceptiva de emergencia, siendo el único producto comercializado para la anticoncepción de emergencia, se encuentra incluido en la guía Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos, El régimen recomendado por la OMS para las píldoras anticonceptivas de emergencia es una dosis de 1,5 mg de levonorgestrel administrada en los cinco días (120 horas) posteriores a la relación sexual sin protección.<sup>2</sup>, el mecanismo de acción de la píldora de levonorgestrel consiste en:

1. Dificultar que los espermatozoides lleguen hasta las trompas de Falopio modificando la mucosa cervical y de esa manera no lleguen fecundar al ovulo.
2. Retrasa o evita el fenómeno de ovulación cuando es administrado antes de la ruptura del folículo, no habrá ovulo disponible para fecundar, siendo este su efecto principal.

En Honduras el mecanismo de acción que plantea un problema ético y moral es el hecho de que la pastilla anticonceptiva de emergencia modifica la estructura del endometrio e impide la implantación de un ovulo ya fecundado, siendo tema de controversia, una revisión sistemática de la efectividad y seguridad de los regímenes de levonorgestrel para la

anticoncepción de emergencia del 2014 considera que impide la implantación del ovulo fecundado y la FDA También considera el mismo efecto de impedir la implantación <sup>4</sup>, siendo un ovulo ya fecundado una vida que resguardar, constituye este aspecto el gran debate para su aprobación. El código penal de Honduras en sus artículos 126 y 128 prohíbe el aborto sin importar la causal, considerando el aborto como la muerte de un ser humano en cualquier momento del embarazo. <sup>6</sup>

Entre 1999 al 2009, la PAE fue parte de los servicios de salud de Honduras, en cumplimiento de los instrumentos internacionales de derechos humanos a los que Honduras pertenece <sup>7</sup>. El 21 de octubre de 2009 la Secretaría de Salud profirió el ACUERDO No. 2744 en el que decidió: "Prohibir la promoción, el uso, venta y compra relacionada con la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE), así como la distribución pagada o gratuita y comercialización de fármacos de anticoncepción de emergencia, en farmacias, droguerías o cualquier otro medio de adquisición." <sup>8</sup> El congreso nacional reabrió el debate nacional sobre el uso de la PAE, El proyecto busca derogar el Acuerdo 2744 de 2009 y propuso la creación de una campaña educativa sobre el adecuado manejo de la anticoncepción de emergencia, pero no presento ningún resultado. <sup>9</sup> Pese a su prohibición el consumo de la pastilla se mantiene de manera ilegal y constante en el sector de El Progreso, donde los principales proveedores no pertenecen al rubro de la salud.

En la región, una de cada tres jóvenes es madre antes de cumplir 20 años. Entre los países de la región con mayores porcentajes de madres jóvenes se encuentran: Nicaragua (28%), Honduras (26%), República Dominicana (25%), Guatemala y El Salvador (24%), Ecuador (21%) y Bolivia y Colombia (20%). Casi todos los países de la región se encuentran dentro de los 50 países del mundo con las tasas de fertilidad adolescente más altas. <sup>10</sup> Se coloca a Honduras como el segundo país de Latinoamérica con mayor fecundidad entre adolescentes con una tasa de 108 por 1000 nacimientos, el 22% de las mujeres hondureñas entre 15-19 años han estado alguna vez embarazadas. <sup>11</sup>

En el año 2015 desde el mes de enero hasta septiembre en el hospital Mario Catarino Rivas se registran 967 partos normales,

385 cesáreas, 421 abortos obteniendo un total de 1352 partos entre las edades de 10-19 años de edad. Los registros del hospital público establecen que en la ciudad de San Pedro Sula de 12 partos que se atienden en un día 50% son adolescentes entre las edades de 12-15 años <sup>12</sup>. Evidenciando la necesidad de un plan de educación sexual y sobre métodos anticonceptivos. Los datos se ven relacionados con el hecho que las adolescentes de baja escolaridad tienen cinco o más posibilidades de ser madres que aquellas con mayor educación formal <sup>9</sup>.

El objetivo de este estudio es obtener un panorama del perfil biosocial de las mujeres que han utilizado la pastilla anticonceptiva de emergencia en el último año y principalmente el motivo de emergencia por el cual se recurre a su utilización y de esta manera brindar antecedentes que puedan utilizarse en la elegibilidad de anticonceptivos.

## PACIENTES Y MÉTODOS

Se recopiló la información de 100 usuarias que habían utilizado la pastilla anticonceptiva de emergencia en los meses del año 2014 y 2015, se aplicó consentimiento informado de acuerdo a las buenas prácticas clínicas, los datos fueron recopilados en el Centro de Salud Carlos B. Gonzales y IHSS de El Progreso del área urbana de la ciudad que abarca la atención medica de 62 Barrios y colonias, el estudio es de tipo observacional descriptivo, los criterios de inclusión fueron participantes voluntarias cuyo uso de la pastilla anticonceptiva de emergencia correspondiera al periodo de tiempo y espacio físico de estudio.

Las variables en las encuestas aplicadas se clasificaron en:

- a. Variables que definen el perfil sociodemográfico de las encuestadas (edad, estado civil, ocupación, nivel educativo, tipo de servicio de salud utilizado)
- b. Variables relacionadas con los antecedentes gineco-obstétricos (edad de inicio de la actividad sexual, número de parejas sexuales, paridad, uso previo de métodos anticonceptivos hormonales, causa del uso de métodos anticonceptivos hormonales, tiempo entre el coito y la ingestión del método anticonceptivo hormonal, número de veces que ha usado la anticoncepción hormonal y evaluación de la consciencia del uso habitual de la PAE).

La Tabulación de los datos se realizó utilizando el programa estadístico SPSS versión 22 y la interpretación de los resultados se llevó a cabo por medio de estadística descriptiva.

**RESULTADOS**

La edad promedio de las participantes encuestadas para la investigación de anticonceptivos de emergencia fue de 27,7 años, una moda de 21, Una mediana de 22 y el rango oscilaba entre 15-45 años.

Casi la mitad (49%) son mujeres que se encuentran en unión libre, sin una pareja estable, no tienen un ingreso económico

(68%) pues no cuentan con un trabajo remunerado, en su mayoría son mujeres que aun estudian (25%) o se dedican al cuidado del hogar (21%). (TABLA 1). El 68% de las participantes reciben atención en el centro de salud Urbano Carlos B. Gonzales y el 32% demandan la atención médica en el IHSS de El Progreso Yoro.

**Tabla 1. Perfil sociodemográfico de participantes que utilizaron la pastilla anti-conceptiva de emergencia en el último año (2014-2015)**

Ocupación	%	Estado Civil	%	Convivencia	%
Estudiante	20	Casada	20.0	Vive con su pareja	74
Ama de Casa	31	Soltera	25.0	Vive sola	26
Trabaja	19	Divorciada	2.0	-	-
Sin trabajo	4	Noviazgo	4.0	-	-
Estudia y Trabaja	5	Unión libre	49.0	-	-
Trabaja y Ama de casa	8	-	-	-	-
Ama de Casa y Estudia	13	-	-	-	-
Total	100	Total	100.0		100.0

Según la escolaridad de las participantes en su mayoría no lograron terminar o siguen terminando un proceso educativo (46%), el 15% completo la primaria y un 12% de las usuarias no la finalizo, la secundaria completa el 26% de las participantes finalizo sus estudios colegiales. Solo el 7% tiene estudios superiores finalizados y un 13% no los culmino o está en proceso de finalizarlos. Siendo en su mayoría mujeres que solo terminaron la secundaria o abandonaron la secundaria (53%).

El 36.7% de las mujeres que se encuentran en unión libre se dedican únicamente a ser amas de casa.

La menarquia entre las participantes ocurre a una edad promedio de 13 años, el 44% de las encuestadas que utilizan métodos de anticoncepción de emergencia son nuligestas (Tabla 2).

**Tabla 2. Antecedentes Gineco-obstétricos de las mujeres que utilizaron la píldora**

N° Gestaciones	%	Menarquia	%	Partos	%
0	44	9-11	18	Partos Normales	91%
1	25	12-14	72	Cesárea	9%
2	17	15-17	10		
3	10	-	-		
4	1	-	-		
5	2	-	-		
6	1	-	-		
Total	100	100.0	100.0		100.0

El inicio de la actividad sexual tiene un rango de edad de 12-29 años, la edad promedio para comienzo de las relaciones sexuales es de 17, 45 años y una moda de 16 años, en su mayoría las encuestadas refieren solo haber tenido una pareja sexual a lo largo de su vida (56%) (Tabla 3).

El promedio de edad para el inicio del uso de anticonceptivos es de 18,58 años y una moda de 16 años coincidiendo en gran parte con el inicio de la actividad sexual de las participantes del estudio. La mayoría de las participantes recibió previamente algún tipo de información sobre el uso de anticonceptivos de planificación y sobre sexualidad (76%) y un 24% nunca ha sido instruida en el uso de anticonceptivos y desconoce sobre planificación familiar.

El 38% recibió información sobre los métodos anticonceptivos en los centros de salud u hospital de la ciudad de El Progreso, un 21% recibió instrucción en los centros educativos y solo el 1% del total de las participantes recibió educación sexual de parte de sus padres.

**Tabla 3. Características de la actividad sexual de las participantes que utilizan píldoras anticonceptivas de emergencia.**

Inicio de actividad sexual		Edad inicio de uso de anticonceptivos		No. Parejas Sexuales.	
	%		%		%
<= 14	16	<= 13	4.0	1-2	88
15 - 18	55	14 – 17	39.0	3-4	7
19 - 22	17	18 – 21	37.0	5-6	2
23 - 26	11	22 – 25	17.0	7-8	3
27 - 30	1	26 – 29	2.0	8+	0
	-	30+	1.0	-	-
Total	100		100		100

El 57% de las mujeres no utilizo ningún tipo de método de anticoncepción en su primera relación sexual, de ese porcentaje de mujeres que refirieron no haber utilizado ningún método de planificación actualmente continua sin utilizar ningún método para evitar embarazos no deseados (66,6%). (Tabla 4)

**Tabla 4. Tabla de contingencia método anticoncepción utilizado en la primera relación sexual vs método de anticoncepción que usa actualmente.**

Tabla de contingencia		Método de planificación utiliza actualmente						Total
		DIU	Píldora Anti-conceptiva	Implanón	Condón	Inyectables	Ninguno	
Método anticoncepción utilizado en la primera relación sexual	Condón	2	2	1	3	2	7	17
	DIU	1	0	0	0	0	1	2
	Píldora anticonceptiva	1	1	1	3	4	8	18
	coito interrumpido	0	0	0	1	0	0	1
	Píldora de Emergencia	0	0	0	1	0	0	1
	Inyectable	0	0	0	0	1	3	4
	Ninguno	4	4	2	3	6	38	57
Total	8	7	4	11	13	57	100	

En los métodos de planificación que las participantes utilizan actualmente un 57% del total refiere no utilizar ningún método de planificación sexual, siendo el condón y los métodos inyectables los más requeridos posteriormente (24%).

En el lapso de tiempo de 2014-2015 el 35% de las participantes utilizaron la pastilla anticonceptiva de emergencia una vez, el 33% la ha utilizado dos veces, el 25% 3 veces en el último año y un 7% la ha utilizado más de 4 veces. El rango de la utilización de la pastilla es de 1-8 veces, el promedio de utiliza-

ción es de 2 veces y la moda es 1. Más de la mitad (51%) de las mujeres asegura que la pastilla de anticoncepción de emergencia es un método útil para utilizarlo de manera habitual para planificar y prevenir embarazos.

El principal motivo por el cual fue utilizada la pastilla anticonceptiva de emergencia es una relación sexual sin protección (83%) seguido por la rotura del preservativo (9%). Ninguna mujer refirió haberla usado por abuso sexual. (Tabla 5)

**Tabla 5. Características de uso de las PAE por las participantes en estudio.**

Causa del uso de pastilla anticonceptiva de emergencia	%	Tiempo (horas) entre coito y uso de PAE	
			%
Relación Sexual No Protegida	83	<24 Horas	62
Olvido De Ingestión De Píldora Anticonceptiva	8	Entre 24-48 Horas	35
Rotura Del Preservativo	9	Entre 48-72 horas	1
Abuso sexual	0	>72 Horas	2
Total	100	-	100

## DISCUSIÓN

El estudio determinó que las usuarias de anticoncepción emergencia corresponden con el siguiente perfil socio demográfico, una mujer joven, ama de casa, en unión libre. Este resultado coincide con un estudio realizado en el centro de Salud el Álamo en Lima, Perú publicada en Junio de 2015 en el cual el 72.6 % de las mujeres son amas de casa y un 72.6 % vive en unión libre con su pareja.<sup>13</sup>

La edad promedio de inicio de relaciones sexuales de las participantes del estudio varía entre 15 y 18 años (55%) datos similares a los publicados por la Secretaria de Salud de Honduras, adjunto en el Programa de Atención Integral a la adolescencia (PAIA) por la salud y desarrollo de los adolescentes en el cual dio como resultado que la edad de inicio de relaciones sexuales es entre los 15 y 17 años. La edad promedio en que las mujeres comienzan a usar anticonceptivos con su pareja por primera vez es de 18,58 años y una moda de 16 años, el 88% de ellas han tenido solamente 1-2 parejas sexuales siendo un porcentaje mínimo las que han tenido múltiples parejas.<sup>14</sup>

En cuanto a los antecedentes gineco-obstétricos de las mujeres que participaron en el estudio, se observó que el 44% son

nuligestas, sin antecedente alguno de aborto, que en comparación al estudio realizado en Santiago de Chile en el cual la mayoría también son nuligestas pero que por el contrario tienen un porcentaje de 4,3 % de antecedentes de aborto. El hecho que no tengan ningún antecedente de aborto no coincide con los datos estadísticos sobre los adolescentes de Honduras aportado por la secretaria de salud en el que se registró más de 9,000 abortos, de esto el 22% corresponde a mujeres entre 10 y 19 años, mientras que el 78% corresponde a mujeres entre 20 y 49 años.<sup>15,16</sup>

Las razones con significativas para el uso de la pastilla anticonceptiva de emergencia corresponde a haber tenido una relación sexual sin protección y por rotura del preservativo, Estas razones son similares a otro estudio realizado en Chile publicado en la revista chilena de obstetricia y ginecología cuyo objetivo fue indagar sobre las usuarias que demandan la píldora anticonceptiva de emergencia, resultando ser la razón más frecuente por una relación sexual no protegida o porque el método usado fallo.<sup>17</sup> Constatando que el uso principal de la píldora anticonceptiva de emergencia en el sector de estudio no tiene relación directa con evitar un embarazo no deseado posterior a un abuso sexual.

El 49% de las participantes refiere que no es un método para utilizarlo de manera habitual, pero más de la mitad si lo considera un método efectivo para utilizarlo regularmente, la educación sexual en nuestro país se asemeja a un tabú, donde la población general desconoce el uso correcto y efectivo de los métodos de anticoncepción de emergencia y sus secuelas por el continuo uso. El 57% no utilizo ningún método de protección sexual en su primera relación y actualmente 57% refiere no utilizar ningún método para planificar con su pareja. Del total de las mujeres que no utilizaron ningún método en su primera relación sexual continúan sin usar ningún método para planificar el 66,6% a pesar de mantener una vida sexual activa con su pareja actual.

Finalmente, concluimos en que la población femenina participante que utilizo la píldora anticonceptiva de emergencia se caracteriza por ser una mujer que no concluyo sus estudios secundarios, joven, sin un trabajo remunerado, en unión libre sin pareja estable, con un inicio temprano y desprotegido de relaciones sexuales, que no utilizo un método de planificación en su primera relación y que continua sin utilizar un método regular para evitar embarazos no deseados a pesar de tener una vida sexual activa. Debe promoverse la creación de programas de control de fecundidad en los centros de estudio o en las instalaciones de atención primaria de salud para reducir el riesgo de embarazos no deseados y abortos.

## FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación del presente artículo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabrera-Valverde JM. Temas de Bioética: del inicio al final de la vida humana[Internet]Costa Rica 2005] Disponible en: [http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/observatorio/index\\_ase.php?cmd=search4&id=3082](http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/observatorio/index_ase.php?cmd=search4&id=3082)
- Organización Mundial de la salud, [Internet]. [citado Julio de 2012] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
- Población por grupos de edad Centro de Salud Carlos B Gonzales. Secretaria de Salud, Censo 2015 Región Departamental de Salud No.18
- Shohel M, Rahman MM, Zaman A, Uddin MMN, Al-Amin MM, Reza HM. A systematic review of effectiveness and safety of different regimens of levonorgestrel oral tablets for emergency contraception. BMC Womens Health. 4 de abril de 2014;14:54.
- OMS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos [Internet]. World Health Organization; 2005 [citado 12 de septiembre de 2016]. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cKdOx7ArOSQC&oi=fnd&pg=PA16&dq=Criterios+m%C3%A9dicos+de+elegibilidad+para+el+uso+de+anticonceptivos&ots=\\_jJ1Dj4s9g&sig=PqDLKzdJpJLb-VMbwz\\_c2VQeD74](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cKdOx7ArOSQC&oi=fnd&pg=PA16&dq=Criterios+m%C3%A9dicos+de+elegibilidad+para+el+uso+de+anticonceptivos&ots=_jJ1Dj4s9g&sig=PqDLKzdJpJLb-VMbwz_c2VQeD74)
- Congreso Nacional, Código Penal[Internet].Tegucigalpa, Honduras:[citado 26 septiembre 1983],Disponible en: <https://www.ccit.hn/wp-content/uploads/2013/12/Codigo-Pena-Honduras.pdf>
- Borjas E. El uso de las PAE podría ser penalizado en Honduras [Internet] [citado 16 Mayo 2012] Disponible en: <http://conexihon.hn/site/noticia/derechos-humanos/mujeres/el-uso-de-las-pae-podr%C3%AD-ser-penalizado-en-honduras>
- Centro de Derechos reproductivos[Internet] Suiza, 1211 Ginebra 10, 8-14 Avenue de la Paix , Relatora especial de Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer sus causas y consecuencias:[citado 28 mayo.2014] Disponible en: <http://www.derechosdelamujer.org/actividades-y-comunicados/items/Carta-RelatoraONU-Honduras-PAE.html>
- Conexhion. Salud Sexual y reproductiva de las Hondureñas en el limbo legal[Internet][citado 15 septiembre2015];Disponible en: <http://conexihon.hn/site/noticia/derechos-humanos/mujeres/salud-sexual-y-reproductiva-de-las-hondure%C3%B1as-en-el-%E2%80%9Climbo%E2%80%9D-legal>

10. UNICEF [Internet]. Panamá: CISSC; Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes;[citado junio 2014] Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_PLAN\\_embarazo\\_adolescente\\_2015.pdf](http://www.unicef.org/lac/UNICEF_PLAN_embarazo_adolescente_2015.pdf)
11. Secretaria de Salud[Internet] Tegucigalpa, Honduras; Estrategia Nacional para la prevención de Embarazo en adolescentes de Honduras(ENAPREAH)[citado octubre, 2012] Disponible en: [www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=332&itemid=211](http://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=332&itemid=211)
12. Secretaria de Salud[Internet].Honduras; Taller para la prevención de embarazos en adolescentes;[citado 25 septiembre, 2015]Disponible en: [www.salud.gob.hn/noticia3.html](http://www.salud.gob.hn/noticia3.html)
13. López Ramírez KJ. Perfil Biosocial y su relación con los conocimientos y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia de las usuarias de planificación familiar del centro de salud El Álamo[tesis doctoral en internet] Lima, Perú.; Universidad Nacional Mayor de San Marcos[citada junio 2015] Disponible en [http://](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4361/1/Lopez_rk.pdf)
14. Secretaria de Salud. Programa de atención integral a la adolescencia(PAIA) Salud y Desarrollo de Adolescentes Jóvenes[Internet]Disponible en: <http://www.bvs.hn/Bava/fulltext/salud.pdf>
15. Escobar B, Román C, Muñoz C, López F. Perfil biosocial de las usuarias que demandan la píldora de anticoncepción de emergencia en un centro de salud de Santiago, 2006-2007. Rev Chil Obstet Ginecol. 2008;73(4):223-7.
16. Schiappacasse V, Bascuñan T, Frez K, Cortés I. Píldora anticonceptiva de emergencia: características de la demanda en una organización no gubernamental en Chile. Rev Chil Obstet Ginecol. 2014;79(5):378-83.

**CORRESPONDENCIA**

Kathia Calix

Email: [kathiacalix10@gmail.com](mailto:kathiacalix10@gmail.com)

ISSN: 2215-4248

# Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud