



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA: *“Efectos De Los Anticonceptivos Hormonales En La Salud Mental De Las Mujeres: Una Revisión Sistemática”.*

REALIZADO POR:

Camila Simone Zapata Silva

DIRECTOR (A) DEL PROYECTO:

PhD Psc. Gabriela Llanos Román

Como requisito para la obtención del título de:

PSICÓLOGA GENERAL

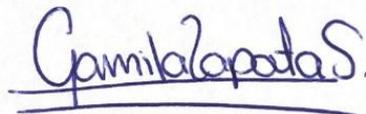
Quito – Ecuador

Julio, 2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, CAMILA SIMONE ZAPATA SILVA, con cédula de identidad No. 172099961-2, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado para ningún grado de calificación profesional; y, he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

Por medio de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual relacionado a este trabajo a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK Ecuador, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, su reglamento y con base a la normativa institucional vigente hasta la fecha.



Camila Simone Zapata Silva

C.C.: 172099961-2

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

*“Efectos De Los Anticonceptivos Hormonales En La Salud Mental De Las Mujeres: Una
Revisión Sistemática”*

Realizado por:

ZAPATA SILVA CAMILA SIMONE

Como un requisito para la Obtención del Título de:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA GENERAL

Ha sido orientado por la profesora

PHD PSC. GABRIELA LLANOS

Quien considera que forma parte de un trabajo original de su autor



PhD Psc. Gabriela Llanos

DIRECTORA

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.



Dra. Rocío Játiva



MSc. Michelle Medina

DEDICATORIA

Esta tesis es mucho más que un trabajo académico, es el reflejo de años de esfuerzo, aprendizaje y crecimiento integral que me ha proporcionado mi amada carrera y mis queridos profesores.

La presente investigación, está dirigida a todas aquellas mujeres que cada día luchan por sus derechos y participación activa dentro de esta sociedad, que impulsan la igualdad de género y la responsabilidad de una vida sexual y reproductiva sana e informada con la misma responsabilidad de su pareja.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios quien ha guiado mi camino para ser una mejor persona y nunca soltar mi mano. Gracias, a mi querida madre Claudia, por estar presente cada día y noche con su apoyo incondicional, por confiar en mí, en mi proceso y mis capacidades. Eres mi compañera y te agradezco por estar presente en todo mi camino. A mi padre Ángel, un hombre íntegro, que con su ejemplo ha sido un referente de superación con su optimismo resolutivo, me ha enseñado la importancia de ser un profesional con valores y principios morales que aporten al cambio de la sociedad en cada acción.

Agradezco a mis queridos abuelos, su sabiduría y amor incondicional me han nutrido de valores y enseñanzas que atesoro profundamente. Ustedes han sido una fuente inagotable de inspiración, su legado perdurará en mi corazón.

Gracias a mi triada, hermanos, compañeros de risas y confianzas, gracias por estar siempre alentándome y apoyándome en cada paso que he dado. A mi Eni, que con cada “nena” me inspira a ser mejor, me recuerdas lo importante de vivir en el presente.

Finalmente, a mí, a mi niña interior, esa parte de mí que siempre estará presente en cada logro. La persona que nunca deja de soñar y de recordarme lo importante que soy. Eres una mujer fuerte y resiliente, brillas un poco más cada día. Gracias por recordarme la magia de la curiosidad y de la vida.

RESUMEN

La presente investigación se fundamenta en un análisis documental sistemático acerca del impacto de los anticonceptivos hormonales en el bienestar mental de las mujeres, indagando en su relación con el empoderamiento femenino y su rol social. Se realiza un análisis retrospectivo de los efectos tanto favorables como desfavorables de los anticonceptivos hormonales y su influencia en la totalidad de la mujer. En términos positivos, se observa que los anticonceptivos pueden otorgar a las mujeres un mayor dominio sobre su vida sexual y reproductiva, lo cual contribuye a su empoderamiento. Sin embargo, también se han identificado efectos negativos como afecciones gastrointestinales, modificaciones en el ciclo menstrual, incremento en la presión arterial, sensibilidad mamaria, alteraciones en el estado de ánimo, síntomas de depresión, ansiedad, entre otros. De igual manera, se explora la relevancia de la medicina integrativa en este proceso farmacológico.

ABSTRACT

The present research is based on a systematic documentary analysis of the impact of hormonal contraceptives on women's mental well-being and its relationship to women's empowerment and social role. A retrospective analysis of both favourable and unfavourable effects of hormonal contraceptives and their influence on women as a whole is carried out. In positive terms, it is observed that contraceptives can give women greater control over their sexual and reproductive lives, which contributes to their empowerment. However, negative effects have also been identified, such as gastrointestinal disorders, changes in the menstrual cycle, increased blood pressure, breast tenderness, alterations in mood, symptoms of depression, anxiety, among others. The relevance of integrative medicine in this pharmacological process is also explored.

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN:.....	12
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
2.1 Planteamiento del problema	13
2.2 Pregunta de investigación.....	14
2.3 Objetivo general	14
2.4 Objetivos específicos.....	14
2.5 Hipótesis descriptiva	14
2.6 Justificación.....	14
3. MARCO TEÓRICO	16
3.1 Historia de la anticoncepción	16
3.2 Anticonceptivos	18
3.2.1 Tipos de anticonceptivos.	18
3.2.1.2 Métodos de barrera	19
3.2.1.3 Métodos hormonales.....	20
3.2.2 Efectos secundarios de los anticonceptivos.....	23
3.2.3 Anticoncepción y salud mental.....	24
3.1 Salud.....	24
3.2.1 Salud física	24
3.2.2 Salud mental	24
3.2.2.1 Problemas de salud mental asociados con anticonceptivos	26

• Depresión:.....	27
• Ansiedad:.....	28
3.3 Empoderamiento femenino:.....	30
3.3.1 Historia del empoderamiento femenino:.....	30
3.3.2 Rol social del empoderamiento femenino.....	31
3.3.3 Empoderamiento femenino y anticonceptivos.....	31
3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	32
4.1 Enfoque de investigación.....	32
4.2 Paradigma.....	32
4.3 Diseño de investigación.....	33
4.4 Alcance.....	33
4.5 Criterios de elegibilidad.....	33
4.5.1 Criterios de inclusión.....	34
4.5.2 Criterios de exclusión.....	34
4.5.3 PICO.....	35
5.3.1 DESCRIPCIÓN DE CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍAS:.....	42
CATEGORÍAS.....	42
SUBCATEGORÍAS.....	42
Efectos adversos de los anticonceptivos hormonales.....	42
Efectos secundarios fisiológicos.....	42
2 Efectos secundarios psicológicos.....	42
Autonomía y control de la salud reproductiva.....	42
Ampliación de las oportunidades de planificación, educación y empleo.....	43
Estereotipos de rol y género.....	43
Prevención de la coerción reproductiva.....	43
Conciencia sobre los efectos secundarios y opciones alternativas.....	43
Tipos de anticonceptivos hormonales utilizados en Iberoamérica.....	43
Tipos de anticonceptivos.....	43
Relación de alteraciones psicológicas con los anticonceptivos.....	43
Efectos individuales.....	43
Posibles mecanismos de acción.....	43

Efectos secundarios.....	43
Diferencias entre tipos de anticonceptivos hormonales	43
1.1 Efectos secundarios fisiológicos:	43
1.2 Efectos secundarios psicológicos:	44
5 DISCUSIÓN	47
6 CONCLUSIONES	50
7.1 Limitaciones	51
7.2 Recomendaciones	52
7.3 Futuras líneas de investigación	53
7 REFERENCIAS	53

1. INTRODUCCIÓN:

En los últimos años la mujer ha tomado un empoderamiento histórico en cuanto a su rol social, económico y reproductivo. Sin embargo, con la introducción de los anticonceptivos en el mercado, se evidencia una controversia en el ámbito de la responsabilidad y libertad sexual. A través de los derechos reproductivos y sexuales se busca imponer la liberalización sexual femenina a través de políticas públicas que incentiven las campañas de anticoncepción, haciendo que las mujeres se alejen de una autoimagen integral basada en los aspectos de su identidad. (Lozada, 2014)

De manera general, actualmente las mujeres tienen el poder de decisión sobre su autonomía, vida sexual y reproducción según su beneficio (Casique, 2003). Sin embargo, existe una considerable falta de conocimiento en lo que respecta a la forma en que se administran los anticonceptivos y a los efectos secundarios que pueden tener sobre la salud y la integridad de las mujeres, desde una perspectiva tanto social como de salud pública. Existen varios aspectos contraproducentes sociopolíticos y económicos, que alteran la falsa liberación femenina con un sistema erróneo de desbalance hormonal que contribuye a una producción laboral mayor enfocada en el consumo de los anticonceptivos.

Por lo tanto, los anticonceptivos hormonales al tener factores contraproducentes de la salud integral de la mujer, desencadenan un desequilibrio hormonal que produce una serie de efectos secundarios psicológicos asociados a disminución del deseo sexual, cambios de humor, depresión, ansiedad, entre otros. (Gauw & Santos, 2012)

La salud es un aspecto fundamental dentro del desarrollo íntegro del ser humano y puede verse afectada por el consumo de anticonceptivos hormonales. Estos fármacos son empleados

para evitar el embarazo, no obstante, acarrear efectos adversos que pueden influir en el bienestar psicológico de las mujeres, evidenciándose un incremento significativo en el desarrollo de trastornos como ansiedad y depresión entre aquellas que adoptan estos métodos. (Bahamondes et al., 2017).

El conocimiento de los componentes químicos que poseen los anticonceptivos hormonales es fundamental para identificar algunos de los efectos secundarios relacionados a la salud mental de las mujeres, permitiendo tomar decisiones informadas para la administración y consumo de estos medicamentos. Además, proporciona información útil para las mujeres que buscan opciones anticonceptivas y desean comprender mejor los efectos potenciales de los mismos. Como lo indican varias investigaciones, que recomiendan el uso prescrito de la medicación. "Controlado por un médico, los métodos endocrinos pueden no afectar significativamente el bienestar integral de las mujeres " (Holanda, 2012, p. 5).

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Planteamiento del problema

Los métodos anticonceptivos son uno de los medicamentos más utilizados en la sociedad. Aunque actualmente se presenta como un proceso de decisión basado en la participación de la mujer en un rol establecido por la sociedad, se ha demostrado que son altamente efectivos para prevenir embarazos no deseados, también han sido objeto de preocupación en lo que respecta a sus efectos secundarios, incluidos el desequilibrio hormonal que puede conllevar a una afección en la salud mental.

El problema de investigación radica en establecer si hay una conexión causal entre el uso de AHS y los trastornos de salud mental en mujeres, poniendo de manifiesto algunas alteraciones como los cambios de humor, la depresión y la ansiedad.

2.2 Pregunta de investigación

- ¿Qué factores permiten la toma de decisión en relación al uso de los anticonceptivos hormonales y el empoderamiento femenino?

2.3 Objetivo general

- Analizar la asociación entre el uso de anticonceptivos hormonales y la salud mental, sustentando en las afecciones presentes en mujeres en edad fértil, que permita la toma de decisión informada respecto a su salud sexual y reproductiva, y el empoderamiento femenino.

2.4 Objetivos específicos

- Conocer los tipos de anticonceptivos hormonales más utilizados en las mujeres en Iberoamérica.
- Exponer la importancia del uso informado de los anticonceptivos hormonales y su relación con el empoderamiento femenino.
- Describir las afecciones psicológicas relacionadas con el consumo de anticonceptivos hormonales y la importancia del uso informado de los mismos.

2.5 Hipótesis descriptiva

El uso de AHS puede tener efectos secundarios en la salud mental y emocional de las mujeres, por lo que tiene implicaciones psicológicas, como cambios de humor, depresión o ansiedad, generando un quiebre en su sentido de autonomía, autoestima, toma de decisiones y control integral, lo que repercute en su capacidad para ejercer el empoderamiento femenino en diferentes áreas de sus vidas.

2.6 Justificación

La investigación actual se fundamenta en fuentes teóricas que demuestran que

los anticonceptivos tienen una influencia hormonal. No obstante, existe una opinión dividida en cuanto a los efectos secundarios en la salud mental. Varios escritos teóricos han demostrado evidencia que los anticonceptivos hormonales tienden a estar relacionados a un desequilibrio en el estado de ánimo de las mujeres, asociándose con un mayor riesgo de desarrollar depresión en mujeres en edad fértil (Skovlund et al., 2016).

Es importante señalar que no existen estudios que proporcionen una resolución concluyente sobre la asociación de los efectos psicológicos y los anticonceptivos. Algunos avances investigativos no han encontrado ninguna relación significativa entre los anticonceptivos y los síntomas depresivos o ansiedad. Hay múltiples elementos que pueden afectar la salud mental de un individuo, incluyendo factores genéticos, ambientales y psicosociales, por lo que es difícil determinar si los anticonceptivos son el único factor que contribuye al quiebre del bienestar mental de las mujeres. (Avendaño et al., 2012)

Se sabe que los anticonceptivos hormonales, como la píldora, los parches, los anillos y los dispositivos intrauterinos contienen hormonas que tienen la capacidad de influir en el sistema nervioso central, lo que puede dar lugar a efectos psicológicos. (Holanda, 2012) Algunos estudios sugieren que los anticonceptivos hormonales pueden alterar los niveles de neurotransmisores, como la serotonina, que se asocia con el estado de ánimo y la ansiedad.

Montealegre (2019) en su estudio señala una relación entre la utilización de anticonceptivos hormonales y el incremento de los indicadores de depresión y la reducción del bienestar emocional. No obstante, en otros estudios no se ha identificado esta correlación, lo que insinúa que la relación entre los AHS y la salud

mental es intrincada, dado que aún no se entiende en su totalidad.

El propósito de este estudio es adquirir una comprensión precisa y verificable de los eventuales impactos de los AHS en la salud mental de las mujeres, con el propósito de proporcionar a las mujeres la información necesaria para que puedan tomar decisiones conscientes acerca de su salud reproductiva.

3. MARCO TEÓRICO

La presente investigación ha considerado un análisis y revisión teórica de la relación entre los AHS y la salud mental, desde una perspectiva de la autonomía femenina. El apartado del marco teórico se ha organizado de manera conceptual, recabando información disponible respecto a las variables presentadas.

3.1 Historia de la anticoncepción

A lo largo de la historia, se han empleado métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo no deseado. Desde tiempos antiguos, las personas han buscado métodos para regular la fertilidad. A continuación, se presenta una breve historia de los anticonceptivos.

En la antigüedad, las civilizaciones egipcia y griega empleaban métodos primitivos de control de la fertilidad. Utilizaban plantas medicinales con propiedades anticonceptivas, como la acacia y el papiro. Además, se utilizaban barreras físicas, como tapones cervicales elaborados con materiales como miel o hierbas, impidiendo que los espermatozoides lleguen al útero y algunas sustancias espermicidas, como vinagre o excrementos de cocodrilo (Díaz, 1995). El primer acercamiento histórico de los preservativos se remonta en la obra de *Falopio*, en donde se afirma la creación de los mismos con las membranas de animales para protegerse de las iniciales ITS como la sífilis.

En el siglo XIX, surgieron los primeros anticonceptivos modernos. En 1839, el médico alemán Friedrich Wilde desarrolló el diafragma, un dispositivo de goma que se colocaba en la vagina para evitar que los espermatozoides pudieran entrar en el útero. Este método proporcionaba una mayor eficacia y comodidad en comparación con los métodos anteriores. En el siglo XX, los investigadores iniciaron a explorar métodos hormonales para la anticoncepción. En 1914, se introdujo en el mercado el primer diafragma de goma, que se ajustaba mejor a la anatomía femenina. A medida que avanzaba el siglo, se desarrollaron y perfeccionaron métodos anticonceptivos hormonales más efectivos. (Knowles, 2012)

Un hito de suma importancia en la cronología de los anticonceptivos tuvo lugar en 1960, cuando se aprobó la comercialización de la píldora anticonceptiva oral. Este innovador método, constituido por hormonas sintéticas, presentaba una eficacia sobresaliente en la prevención del embarazo. Los anticonceptivos orales empoderaron a las mujeres al otorgarles un mayor dominio sobre su salud reproductiva y planificación familiar. En la década de los 60, la píldora ganó popularidad y se consolidó como uno de los métodos anticonceptivos más empleados hasta la actualidad. (Monterrosa, 2018).

Los anticonceptivos han evolucionado desde métodos rudimentarios utilizados en la antigüedad hasta una amplia variedad de opciones disponibles en la actualidad. En las décadas de 1970 y 1980, surgieron nuevos métodos anticonceptivos. Los avances en estudios científicos y médicos permitieron el desarrollo de métodos más efectivos y convenientes, brindando a las personas un mayor control sobre su fertilidad y la autonomía de tomar decisiones informadas sobre la planificación familiar. (Díaz, 1995)

En la actualidad, existen numerosas opciones anticonceptivas disponibles, que incluyen métodos hormonales (píldora, parche, anillo vaginal, inyecciones), dispositivos intrauterinos

(DIU hormonal y de cobre), anticonceptivos de barrera (condones masculinos y femeninos), implantes subdérmicos y métodos definitivos mediante cirugía, como la ligadura de trompas y la vasectomía. (Somogyi & Mora, 2011).

3.2 Anticonceptivos

Los anticonceptivos desempeñan un papel esencial en la salud sexual y reproductiva femenina, al brindar la capacidad de tomar elecciones conscientes en lo que respecta a la maternidad y regular la fertilidad. (Díaz & Schiappacasse, 2017)

3.2.1 Tipos de anticonceptivos.

Con el tiempo, se han desarrollado una diversidad de métodos de control de la natalidad, cada uno con sus propias particularidades y niveles de efectividad. Entre los principales tipos de métodos anticonceptivos se encuentran las opciones de barrera, los métodos hormonales, el control de la fertilidad y las alternativas permanentes. (Somogyi & Mora, 2011). Estos métodos ofrecen una variedad de opciones para elegir según las necesidades específicas de cada persona.

3.2.1.1 Métodos reversibles de larga duración

Los métodos reversibles de larga duración (MADL) son opciones altamente efectivas para prevenir el embarazo y se caracterizan por su duración prolongada y su capacidad de ser revertidos cuando la persona desea concebir.

A. Dispositivo Intrauterino Hormonal:

Dispositivo en forma de T que se introduce en el útero. De manera continua, libera una progesterona que tiene el efecto de aumentar la densidad del moco cervical e impedir la ovulación, creando una barrera que obstaculiza el tránsito de los espermatozoides. Su eficacia se mantiene durante un periodo de 3 a 5 años. (Miguel, 2017)

B. Dispositivo Intrauterino de Cobre:

Similar al DIU hormonal, este dispositivo en forma de T se introduce en el útero. A diferencia del DIU hormonal, el DIU de cobre opera al liberar cobre en lugar de hormonas, genera un entorno nocivo para los espermatozoides y disminuye su capacidad de movimiento. Su efecto puede perdurar durante un lapso de 10 a 12 años. (Slywitch et al., 2021)

C. Implante subdérmico:

Consiste en un pequeño bastoncillo flexible que se coloca debajo de la piel del brazo. Este método libera progesterona de forma ininterrumpida, bloqueando la ovulación y aumentando la densidad del moco cervical. Su efecto se extiende por un período de 3 a 5 años. (Calvo et al., 2021)

3.2.1.2 Métodos de barrera

Los condones son opciones anticonceptivas que operan como una barrera física para impedir el paso de los espermatozoides al óvulo y, de esta manera, prevenir el embarazo.

A. Condón femenino:

El preservativo femenino es una alternativa anticonceptiva de tipo barrera elaborada para el uso de mujeres durante las relaciones sexuales. Este procedimiento anticonceptivo establece un obstáculo físico que imposibilita el ingreso de los espermatozoides hacia la vagina y el útero, contribuyendo así a la prevención del embarazo. Además, de forma similar a los preservativos masculinos, los condones femeninos también brindan protección contra las infecciones de transmisión sexual al evitar el contacto directo de los genitales con los fluidos corporales. (Gollub, 2000)

B. Condón masculino:

Es un método anticonceptivo de tipo barrera empleado durante las relaciones sexuales con el fin de evitar el embarazo y disminuir la probabilidad de contraer ITS. Este recurso es de cómodo acceso y costo asequible. Además, puede utilizarse de manera repetida, no interfiere con la fertilidad y carece de repercusiones hormonales. (Porche, 1998)

3.2.1.3 Métodos hormonales

Los métodos hormonales son una manera efectiva de prevenir el embarazo. Estos métodos utilizan hormonas sintéticas como el estrógeno y la progesterona para regular el ciclo menstrual y prevenir la ovulación. Estos incluyen anillos vaginales, parches, píldoras anticonceptivas, inyecciones e implantes (Colquitt & Martin, 2017). Reducen las posibilidades de embarazo, ya que impiden la ovulación y espesan el moco cervical. Son efectivos si se usan correctamente, no protegen contra ITS.

A. Píldoras anticonceptivas:

Las pastillas anticonceptivas, son un método hormonal anticonceptivo administrados por vía oral, están compuestas por hormonas sintéticas, generalmente estrógeno y progestina. La función de los anticonceptivos orales radica en su capacidad para prevenir el embarazo y regular el ciclo menstrual. Estas hormonas sintéticas imitan la acción de las hormonas naturales en el cuerpo. (Contraceptives, Oral - MeSH - NCBI, s. f.) Algunas de sus funciones son:

- **Evita el proceso de ovulación:** las píldoras anticonceptivas inhiben la liberación de un óvulo del ovario, lo que impide que los espermatozoides sean fertilizados.
- **Espesa la mucosidad cervical:** Las hormonas en las píldoras anticonceptivas hacen que la mucosidad cervical sea más espesa y dificulta que los espermatozoides se integren en el útero.

- **Cambian el revestimiento del útero:** Obstaculiza la implantación de un óvulo fertilizado.

B. Parches anticonceptivos:

Estos parches incorporan hormonas sintéticas análogas a las que se generan naturalmente en el organismo, como el estrógeno y la progestina. Su funcionamiento es similar al de las píldoras anticonceptivas combinadas. Las hormonas que el parche libera impiden la ovulación, aumentan la densidad del moco cervical para obstaculizar el tránsito de los espermatozoides y adelgazan el revestimiento uterino, complicando la implantación del óvulo fecundado. (Pérez & Aparicio, 2015)

Los parches anticonceptivos pueden tener efectos contraproducentes, como sensibilidad en los senos, dolores de cabeza, cambios en el ciclo menstrual, náuseas y cambios de humor.

C. Inyecciones anticonceptivas:

Las inyecciones anticonceptivas son un AHS que consiste en la administración de hormonas sintéticas a través de inyecciones intramusculares o subcutáneas para prevenir el embarazo.

Las inyecciones anticonceptivas funcionan inhibiendo la ovulación, es decir, impiden que los ovarios liberen un óvulo. "Espesan el moco cervical, lo que obstaculiza el paso de los espermatozoides hacia las paredes uterinas, y adelgazan el revestimiento del útero, lo que dificulta la implantación de un óvulo fertilizado" (Vallejo, 2020, p.3).

Existen diferentes tipos de inyecciones anticonceptivas disponibles, pero el más común es el Depo-Provera. Este método requiere una inyección de progestina cada tres meses para mantener su efectividad anticonceptiva.

Ventajas de las inyecciones anticonceptivas:

- **Alta efectividad:** Cuando tienen una administración correcta, las inyecciones anticonceptivas son efectivas. Tienen una tasa de fracaso menor al 1%.
- **Comodidad:** Solo se requiere una inyección cada tres meses, lo que facilita su cumplimiento.

Sin embargo, también existen algunas consideraciones importantes sobre las inyecciones anticonceptivas:

- **Reversibilidad:** A diferencia de otros métodos anticonceptivos, como las píldoras anticonceptivas, las inyecciones no son reversibles de inmediato. Puede llevar tiempo para que los efectos de las hormonas desaparezcan después de suspender el uso.
- **Efectos secundarios:** Un gran número de mujeres pueden experimentar efectos secundarios, como aumento de peso, dolores de cabeza, irregularidades en el ciclo menstrual, cambios de humor, entre otros.
- **No protección de ITS:** Las inyecciones anticonceptivas no protegen frente a las infecciones de transmisión sexual.

D. Implantes anticonceptivos

Los implantes anticonceptivos son altamente efectivos, son métodos de larga duración. Consisten en pequeños dispositivos del tamaño de una cerilla que se insertan debajo de la

dermis, generalmente en el brazo, y liberan progestina, una hormona similar a la progesterona, de manera continua durante varios años.

El funcionamiento del implante anticonceptivo se basa en la liberación continua de progestina, lo que inhibe la ovulación (la liberación de un óvulo) y espesa el moco cervical para dificultar el movimiento de los espermatozoides hacia el útero. Además, adelgaza el revestimiento del útero, lo que obstaculiza la implantación de un óvulo fertilizado. (Montenegro et al., 2005)

3.2.2 Efectos secundarios de los anticonceptivos

Sin embargo, es crucial entender los posibles efectos secundarios físicos y psicológicos que estos pueden tener en las mujeres que los utilizan. A continuación, se presentan algunos efectos secundarios comunes asociados con el uso de anticonceptivos, propuestos por el autor Lugones, 1997:

- **Cambios en el ciclo menstrual:** La mujer puede experimentar cambios en la duración y la regularidad de su ciclo menstrual. Presentando sangrados irregulares, manchado entre períodos, períodos más abundantes o más ligeros.
- **Cambios en el libido:** Disminución o aumento en el deseo sexual.
- **Náuseas y vómitos:** Molestias estomacales, náuseas o vómitos causados por los componentes químicos que conllevan los métodos anticonceptivos.
- **Sensibilidad en los senos:** Algunas mujeres pueden experimentar sensibilidad, hinchazón o dolor en los senos.
- **Peso corporal:** Se puede presentar un aumento o disminución leve de peso.

- **Cambios en el estado de ánimo:** Cambios de humor, irritabilidad, síntomas de ansiedad o depresión. Es importante tener en cuenta que no todas las mujeres experimentan estos efectos y la relación causal no está completamente establecida

3.2.3 Anticoncepción y salud mental

El impacto de los anticonceptivos en la salud mental y el empoderamiento femenino ha sido objeto de debate y estudio, dado que algunos investigadores sugieren que pueden tener efectos negativos, mientras que otros señalan beneficios.

3.1 Salud

"La salud se define como la ausencia de enfermedad, es el estado de bienestar físico, mental y social de una persona" (MeSH - NCBI, s. f.). Es un estado en el cual una persona es capaz de funcionar de manera óptima, tanto a nivel físico como emocional y social.

3.2.1 Salud física

La salud física se relaciona con el funcionamiento adecuado del organismo y sus sistemas, incluyendo la ausencia de enfermedades o dolencias físicas. Implica mantener un peso saludable, una buena condición física, una alimentación equilibrada, descanso adecuado y evitar comportamientos perjudiciales para el cuerpo.

3.2.2 Salud mental

La OMS (2013) define la salud mental como un estado de bienestar en el que una persona se da cuenta de su capacidad emocional, para sobrellevar el estrés, las emociones y los desafíos para trabajar de manera productiva y eficiente, y al mismo tiempo puede contribuir a un propósito social. Esta definición, tiene sus raíces

en los cambios que se han producido en el sector de la salud desde finales de 1940 para colocar la responsabilidad política para garantizar la salud integral. La salud mental implica tener una percepción positiva de uno mismo y de los demás.

Además de la salud física y mental, la salud también incluye el bienestar social. Esto se refiere a la capacidad de un individuo para interactuar y relacionarse de manera saludable y satisfactoria con otras personas en su entorno. Incluye tener relaciones sociales sólidas, tener un sistema de apoyo y participar en actividades sociales que promuevan el bienestar general. (Almagiá, 2003).

La salud física y la salud mental están intrínsecamente vinculadas y pueden afectarse mutuamente. Evaluando las siguientes alteraciones, se presentan algunos factores en los que ambos conceptos se relacionan:

- A. Bienestar general:** Tener una buena salud física y mental contribuye al bienestar general de una persona. Cuando te sientes bien físicamente, es más probable que también te sientas bien mentalmente, y viceversa. Ambas son fundamentales para tener una calidad de vida óptima (Almagiá, 2003).
- B. Química cerebral:** La actividad física puede liberar endorfinas, las cuales son hormonas que generan una sensación de bienestar y reducen el estrés y la ansiedad. Estas sustancias químicas pueden tener un efecto positivo en tu estado de ánimo y en tu salud mental en general. Del mismo modo, el estrés crónico o la presencia de trastornos mentales pueden afectar negativamente el funcionamiento del cuerpo y la salud física (Almagiá, 2003).
- C. Hábitos de vida:** La salud mental y física pueden influenciarse a través de los hábitos de vida. Por ejemplo, llevar una alimentación equilibrada y hacer ejercicio regularmente no solo beneficia al cuerpo, sino que también puede tener un impacto positivo en el

estado de ánimo y reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud mental como la depresión. De manera similar, mantener una buena salud mental puede promover hábitos de sueño saludables, lo cual es importante para el bienestar físico. (Almagiá, 2003).

D. Enfermedades crónicas: La presencia de enfermedades crónicas puede tener un impacto significativo tanto en la salud física como en la mental. Las personas que padecen enfermedades crónicas a menudo pueden experimentar síntomas de depresión, ansiedad o estrés debido a las limitaciones físicas, el dolor crónico o las preocupaciones relacionadas con la salud. Por otro lado, el estrés crónico o los trastornos mentales pueden aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades físicas, como enfermedades cardíacas, debido a los efectos negativos en el sistema inmunológico y cardiovascular. (Almagiá, 2003).

En general, es importante cuidar tanto de la salud mental como de tu salud física. Adoptar un enfoque integral que incluya una buena alimentación, ejercicio regular, manejo del estrés y atención a tus necesidades emocionales puede contribuir a un equilibrio saludable entre ambas áreas. (Ohrnberger et al., 2017)

3.2.2.1 Problemas de salud mental asociados con anticonceptivos

La depresión y la ansiedad son condiciones mentales que pueden afectar significativamente el funcionamiento integral del ser humano. Arias (2019), sugiere que ciertos anticonceptivos hormonales pueden afectar el estado de ánimo y aumentar el riesgo de síntomas de depresión y ansiedad en algunas mujeres en edad fértil.

Los anticonceptivos hormonales, como las píldoras anticonceptivas, los parches, los implantes o los dispositivos intrauterinos liberadores de hormonas, contienen hormonas sintéticas que pueden afectar el equilibrio hormonal natural del cuerpo. Estas hormonas

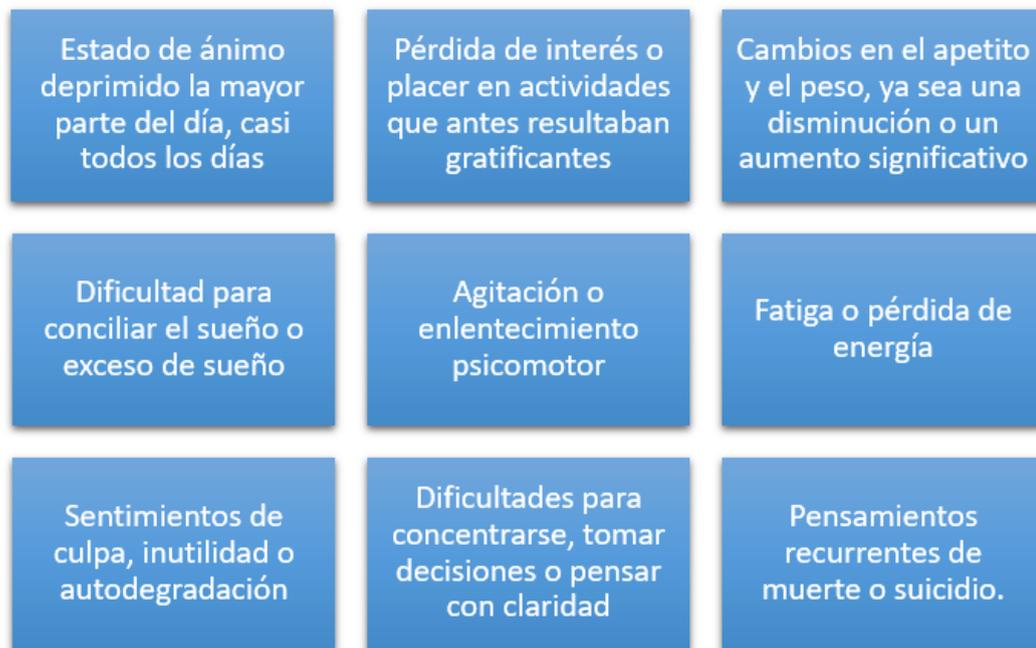
pueden influir en los neurotransmisores y en la química cerebral, lo que podría tener un impacto en el estado de ánimo y la salud mental de algunas personas. (Cortez et al., 2019)

- Depresión:

"Es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, disminución general de energía y placer, adicionalmente se evidencia una pérdida de interés en actividades cotidianas" (Retamal, 1998, p.9). La depresión puede afectar a toda la población sin distinciones de edad y género, puede tener un impacto significativo en las diversas estructuras de la vida.

La depresión se manifiesta de diferentes formas y puede variar en gravedad. Algunos de los síntomas comunes incluyen:

Figura 1. *Criterios de evaluación del trastorno de depresión*



Nota. Los criterios utilizados se basan en el DSM-5. De acuerdo con este manual, se requiere que una persona experimente al menos cinco de los síntomas previamente mencionados, entre los cuales se encuentran el estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer, de forma continua durante al menos dos semanas. Estos síntomas deben causar un malestar significativo o un deterioro en áreas fundamentales de la vida, como las relaciones sociales o el rendimiento laboral.

- **Ansiedad:**

Es una respuesta fisiológica natural del cuerpo ante situaciones amenazantes o estresantes. Es una emoción que toda la población experimenta ante algunas situaciones a lo largo de la vida. Sin embargo, la ansiedad también puede manifestarse como un trastorno, cuando las funciones autorregulatorias no son funcionales, se presentan sentimientos de preocupación y miedo intensos,

persistentes y desproporcionados ante una situación específica. (Feliu, 2014)

Los trastornos de ansiedad engloban diversas condiciones, entre las que se encuentran el "trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, el trastorno de ansiedad social, el trastorno de estrés posttraumático y fobias específicas, entre otros " (DSM-V, 2015, p.401). Los síntomas comunes de los trastornos de ansiedad pueden incluir:

Figura 2. *Criterios de evaluación del trastorno de ansiedad*



Nota. Los criterios de evaluación para los trastornos de ansiedad tienen como fundamento el DSM-5. Para ser diagnosticado con un trastorno de ansiedad, se deben cumplir ciertos criterios específicos según el tipo de trastorno. Estos criterios pueden incluir la presencia de síntomas durante un período prolongado, la interferencia significativa en el funcionamiento cotidiano y la exclusión de otras causas médicas o sustancias.

3.3 Empoderamiento femenino:

El empoderamiento femenino es un pilar fundamental en la historia y la sociedad, es un proceso que se encuentra en constante evolución. Se construye cada día con el esfuerzo y resiliencia de las mujeres que enfrentan desafíos y barreras para lograr la igualdad de género, el reconocimiento de sus derechos y su rol en la sociedad. (Camberos, 2011)

3.3.1 Historia del empoderamiento femenino:

- **Siglo XIX:** En el movimiento sufragista, las mujeres lucharon por el derecho a votar y participar en política. "Activistas destacadas como Susan B. Anthony y Elizabeth Cady Stanton lideraron la lucha en los Estados Unidos, mientras se desarrollaban movimientos similares en otros países " (Buenafuente, 2017).
- **Siglo XX:** El feminismo de la primera ola se centró en lograr los derechos legales y políticos de las mujeres, como el derecho al voto y la igualdad de acceso a la educación y el empleo. Surgieron líderes como Emmeline Pankhurst en Inglaterra y Simone de Beauvoir en Francia. (Garzón, 2018)
- **Década de 1960:** La segunda ola del feminismo fue un movimiento más amplio que abordó temas como la justicia familiar, la salud reproductiva y la violencia de género. Surgieron organizaciones feministas, como la Organización Nacional de Mujeres (NOW) en los Estados Unidos y el movimiento de liberación en algunos países. (Garzón, 2018)
- **Años 90 y 2000:** El feminismo de la tercera ola se centra en la diversidad y la interseccionalidad, reconociendo las experiencias y luchas únicas de mujeres de diferentes etnias, nacionalidades, orientaciones sexuales y antecedentes socioeconómicos. (Buenafuente, 2017)

- **Siglo XXI:** El feminismo contemporáneo continúa luchando por la igualdad de género en diversas áreas, como la brecha salarial, la representación política, la violencia de género y los estereotipos de género. (Buena fuente, 2017)

3.3.2 Rol social del empoderamiento femenino

El empoderamiento femenino ha repercutido significativamente en la sociedad, generando cambios en varios aspectos importantes, tal como lo señala Camberos (2011):

1. **Política:** Las mujeres han logrado incentivar su participación política, ocupando cargos de liderazgo y promoviendo políticas para abordar las brechas de género.
2. **Educación:** La facilidad de acceso a la educación para las mujeres, lo que les ha brindado oportunidades para el desarrollo personal y profesional.
3. **Economía:** Las mujeres se han incorporado al mercado laboral en mayor medida y han avanzado en sus carreras, aunque aún enfrentan desafíos en términos de brecha salarial y discriminación laboral.
4. **Cultura y medios de comunicación:** Se han desafiado los estereotipos de género en la cultura popular.
5. **Derechos reproductivos:** Las luchas por los derechos reproductivos y la priorización de la salud de las mujeres han llevado a la legalización del aborto en diversos países y a la mejora de la atención médica en general.

3.3.3 Empoderamiento femenino y anticonceptivos

El empoderamiento femenino se refiere al fortalecimiento de las mujeres en términos de autonomía, toma de decisiones y el dominio de su vida. Los anticonceptivos

desempeñan un papel importante en el empoderamiento femenino, ya que brindan a las mujeres la capacidad de planificar y elegir el momento adecuado para vivir su maternidad. Esto puede tener un impacto positivo en su educación, carrera profesional, participación social y bienestar integral (Casique, 2003).

3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Enfoque de investigación

En la presente investigación se utilizó el enfoque cualitativo, con el objetivo de comprender y estudiar los fenómenos desde un punto de vista subjetivo, utilizando el análisis de documentos. La atención se centra en una explicación y comprensión profundas de los fenómenos estudiados, teniendo en cuenta la diversidad de perspectivas y experiencias de los participantes. (Sampieri et al., 2014) El enfoque cualitativo es de utilidad para recopilar y analizar información basada en postulados teóricos e investigaciones realizadas en estudios previos.

4.2 Paradigma

El paradigma a usar es el interpretativo, mismo que se centra en la comprensión e interpretación de los fenómenos sociales y culturales desde la perspectiva de los involucrados. Este paradigma busca entender el significado y la importancia que se le atribuyen a sus experiencias y acciones, así como la influencia de los contextos sociales y culturales en la construcción de significados, de esta manera, se busca obtener una comprensión profunda y detallada de los fenómenos estudiados, utilizando métodos cualitativos. (Krause, 1995)

4.3 Diseño de investigación

Dentro de la presente investigación se utilizará el diseño PRISMA para garantizar la transparencia y rigurosidad del proceso de revisión sistemática basado en el análisis e interpretación de la documentación existente como fuente primaria de datos. Este enfoque implica la recopilación y análisis de los documentos recolectados.(Urrútia *et al.*, 2010).

4.4 Alcance

Conforme a los parámetros de investigación se ha realizado un alcance descriptivo, que implica recopilar información detallada y objetiva sobre los efectos psicológicos experimentados por las mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales. Este tipo de investigación busca describir y analizar los efectos psicológicos de los anticonceptivos en función de datos y observaciones.

4.5 Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión y exclusión fueron los criterios utilizados para seleccionar a los participantes del presente estudio. Estos criterios ayudan a garantizar que la muestra de participantes sea representativa y apropiada para el propósito de esta investigación.

4.5.1 Criterios de inclusión.

Figura 3. *Criterios de inclusión de la investigación*

Población de estudio	<ul style="list-style-type: none">•Mujeres de cualquier edad que utilicen anticonceptivos hormonales, ya sea en forma de píldoras anticonceptivas orales, parches, inyecciones, implantes, anillos vaginales u otros métodos hormonales.
Intervención	<ul style="list-style-type: none">•Los estudios deben investigar los efectos de los anticonceptivos hormonales en la salud mental de las mujeres.
Medidas de salud mental	<ul style="list-style-type: none">•Los estudios deben utilizar medidas objetivas o validadas de salud mental, como escalas de depresión, ansiedad, síntomas de trastornos del estado de ánimo u otras medidas relevantes.
Área de estudio	<ul style="list-style-type: none">•Se utilizarán investigaciones dentro de Iberoamérica.
Idioma	<ul style="list-style-type: none">•Se incluirán estudios publicados en inglés o español.

Nota. Se establecen criterios que permitan organizar y evaluar información de información en las diferentes bases de datos utilizadas.

4.5.2 Criterios de exclusión

Figura 4. *Criterios de exclusión de la investigación*

Estudios sin medidas de salud mental

- Se excluyen los estudios que no utilicen medidas objetivas o validadas de salud mental.

Estudios con una muestra no representativa

- Se excluyen los estudios con muestras no representativas de la población general de mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales.

Estudios que no estén disponibles en texto completo

- Se excluyen los estudios para los cuales no se pueda acceder al texto completo para una revisión adecuada.

Estudios duplicados

- Se excluyen los estudios duplicados, es decir, aquellos que se encuentren en múltiples bases de datos o publicaciones.

Nota. Se excluyen de la revisión aquellos estudios que no aborden directamente los impactos de los anticonceptivos hormonales en la salud mental de las mujeres.

4.5.3 PICO

La metodología PICO (Pregunta, Intervención, Comparación, Resultado) es una herramienta útil para formular preguntas de investigación clara y específica.

P: ¿Qué factores permiten la toma de decisión en relación al uso de los anticonceptivos hormonales y el empoderamiento femenino?

I: Uso de anticonceptivos hormonales en mujeres de edad fértil

C: Mujeres que no se encuentran utilizando métodos hormonales anticonceptivos

O: Efectos psicológicos en la salud mental (depresión, ansiedad, cambios de humor, calidad de vida relacionada con la salud mental, etc.)

4 RESULTADOS

5.1 Procesamiento de datos

Dentro del intervalo inicial de búsqueda se obtuvieron 1009 artículos afines al objetivo de investigación. La búsqueda se realizó conforme a palabras claves, tales como:

Anticonceptivos, salud mental, efectos secundarios y empoderamiento femenino. Como resultado del análisis y clasificación de las diferentes bases de datos se obtuvo: Google académico 582, Scopus 24, Elibro 78, Scielo 282, y Pubmed 43.

Artículos los cuales se quedaron a revisión 1009 de las diferentes bases de datos, 332 en la primera exclusión por registros duplicados e información poco relevante referente a la investigación. En base a la exclusión quedando 677 artículos para revisión. En el segundo criterio de exclusión se evaluó la fecha de publicación y registros no relacionados al propósito de la investigación, eliminando del estudio 484 artículos. Se solicita la recuperación de 193 para la recuperación de datos. Sin embargo, se eliminan 175 repots por el tipo de estudio. Finalmente se dividió los tipos de estudio por falta de información y conclusiones generales, quedando como resultado 8 artículos.

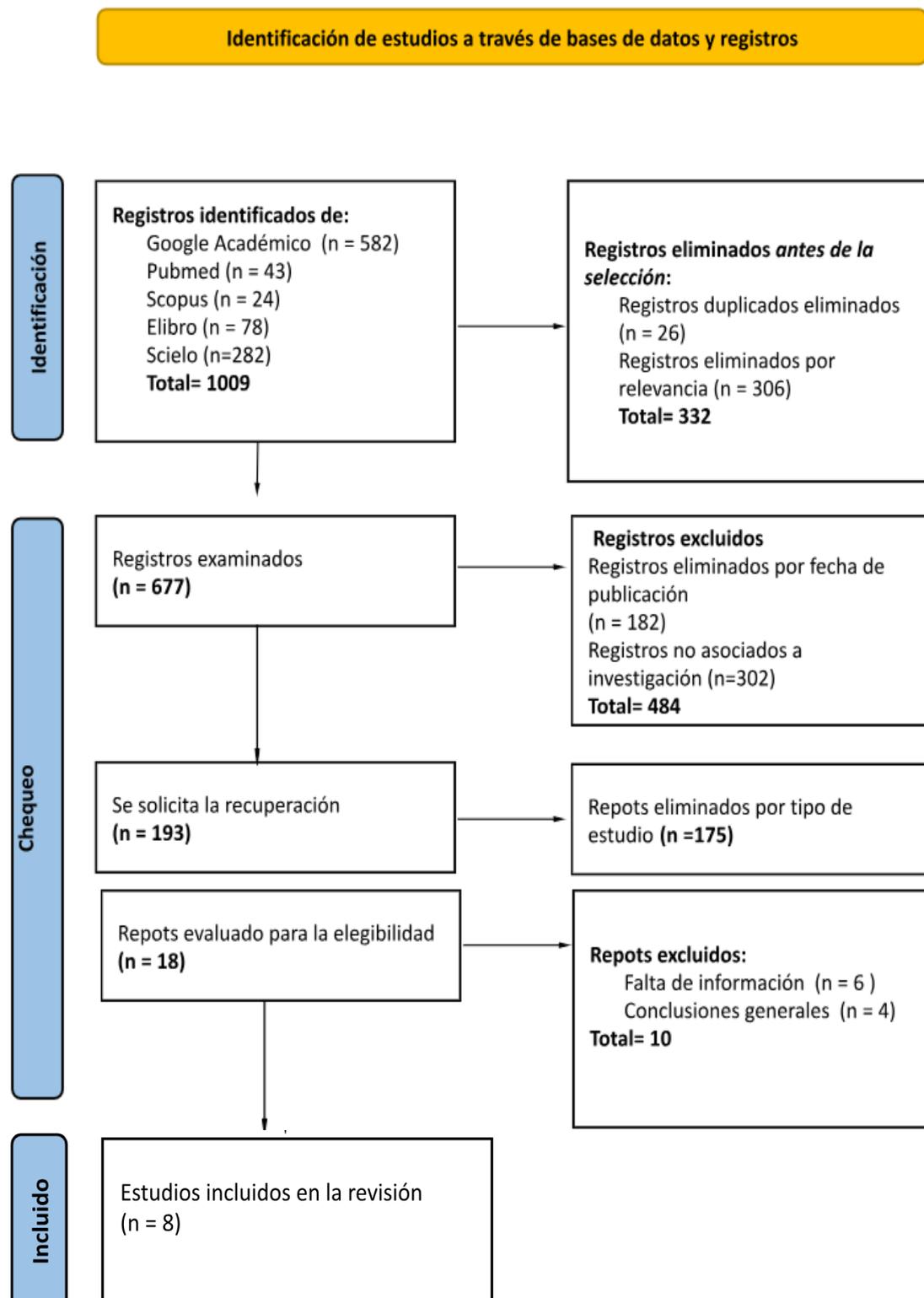
EVALUACIÓN DE CALIDAD	
Lista de verificación de autocontrol de calidad para proyectos investigativos.	
<i>Selección del tema</i>	SI
1. El tema escogido es relevante (da respuesta a una necesidad social y/o educativa)	<input checked="" type="checkbox"/>
2. El título es concreto, claro, conciso y recoge la esencia del trabajo. Contiene las palabras clave y no más de 50 caracteres	<input checked="" type="checkbox"/>

<i>Introducción. Planteamiento del problema y objetivos</i>	
3. Se justifica la elección del problema o del tema de estudio	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Se describe y contextualiza con claridad el problema y los elementos que intervienen	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Se utilizan datos objetivos que ayuden a entender el contexto histórico, referencial, etc. y referencias actuales (últimos 5 años)	<input checked="" type="checkbox"/>
6. El problema que se plantea es viable (se puede llevar a cabo), es ético, está bien delimitado	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Se enuncian las preguntas de forma clara y comprensible	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Los objetivos son coherentes con el problema y las preguntas de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Los objetivos son concretos, realistas (evaluables), claros y están redactados en infinitivo	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Los objetivos específicos se incluyen dentro del objetivo general	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Fundamentación teórica</i>	
11. Tiene una estructura interna coherente	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Se delimitan y definen las teorías y conceptos clave de la investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Se exponen los diferentes puntos de vista de los autores (triangulación de teorías) y se ofrece una visión crítica de las cuestiones abordadas (similitudes y diferencias entre autores, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Las referencias son adecuadas, suficientes y están actualizadas (últimos 5 años).	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Contiene referencias internacionales	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Se incluyen citas en el texto según la normativa APA (2010)	<input checked="" type="checkbox"/>

17. Se detalla la metodología de búsqueda sistemática. Se especifican los criterios de selección de las fuentes literarias	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Diseño y metodología de la investigación</i>	
18. Se justifica la aproximación metodológica (<u>cuanti</u> , <u>cuali</u> o mixta) y epistemológica utilizada con apoyo de la literatura	<input checked="" type="checkbox"/>
19. Se explica la selección de la muestra y el procedimiento de muestreo utilizado	<input checked="" type="checkbox"/>
20. La selección y diseño de las técnicas de producción de datos son coherentes con el diseño de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
21. Se triangula la información a través del uso de diferentes técnicas y/o fuentes	<input checked="" type="checkbox"/>
22. Se justifica la elección de la técnica/as de producción de datos y se explica/n como se han construido	<input checked="" type="checkbox"/>
23. Se han validado y revisado los instrumentos de recogida de información y se ha hecho un pilotaje previo antes de su aplicación definitiva	<input checked="" type="checkbox"/>
24. Se describe el procedimiento que se seguirá para contactar con la muestra	<input checked="" type="checkbox"/>
25. Se describe el procedimiento y la estrategia que se seguirá para analizar los datos (así como posibles programas de análisis de datos que se utilizarán)	<input checked="" type="checkbox"/>
26. La descripción del diseño es adecuada y suficiente para que otros puedan replicar la investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
27. El diseño de la investigación respeta los parámetros y principios éticos	<input checked="" type="checkbox"/>

5.2 Diagrama de flujo

Figura 5. Método Prisma/ Selección de investigaciones



5.3 Análisis de resultados

Tabla 1. *Estudios analizados*

AUTOR / AÑO	TÍTULO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
"Villalobos E., Flores D., Alfonzo I." 2018	"Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales"	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Observacional Técnicas de recolección datos: Observación clínica Población y muestra: 2015 mujeres en edad fértil que usen algún método anticonceptivo	La conclusión primordial del estudio radicó en que un 74.9% de las mujeres que empleaban métodos anticonceptivos hormonales experimentaron al menos una reacción adversa.
"Arias M., Mercedes A., Molina V., Linares M., Sánchez N." 2019	"Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar"	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Descriptivo Técnicas de recolección datos: Observación clínica Población y muestra: 375 que acudieron a consulta de planificación familiar	La gran mayoría de las pacientes experimentó efectos secundarios, principalmente manifestando trastornos gastrointestinales en un 40,5%, aumento de peso en un 70,0%, alteraciones en el ciclo menstrual en un 73,3% y variaciones en el estado de ánimo en un 25,8%.
"Gingnell M., Frick A., Moby L., Wikström J., Fredrikson M., Sundström I." 2013	"El uso de anticonceptivos orales cambia la actividad cerebral y el estado de ánimo en mujeres con efectos negativos previos en la píldora"	Enfoque: Mixto Tipo: Descriptivo Técnicas de recolección datos: Observación clínica Población y muestra: 34 mujeres con experiencia previa	El uso de AHC en mujeres produjo efectos secundarios emocionales, mostrando un deterioro del estado de ánimo acompañados de cambios en la reactividad cerebral emocional.

		de deterioro del estado de ánimo durante el uso de AHC	
"Lundin C., Bengtsdotter I., Bixo L., Brynhildsen A., Gemzell K., Danielsson M., Moby H., Marions J., Malmborg I., Jawad L., Lindh I." 2016	"El uso de anticonceptivos orales combinados se asocia con ambos mejora y empeoramiento del estado de ánimo en las diferentes fases del ciclo de tratamiento"	Enfoque: Mixto Tipo: Descriptivo Técnicas de recolección datos: Observación clínica Población y muestra: 202 mujeres en edad fértil que consumían AHC	Un descubrimiento de gran relevancia fue la constatación de que los efectos adversos en el estado emocional eran más frecuentes durante la fase folicular, que es previa a la liberación del óvulo. Se detectaron aumentos del 15.0% en aspectos que podrían parecer leves, pero que resultaron estadísticamente significativos, en los niveles de ansiedad, cambios en el estado de ánimo e irritabilidad.
"Holanda J., Cavalcante M." 2012	"Los anticonceptivos hormonales y su influencia en la salud mental de las mujeres"	Enfoque: Mixto Tipo: Correlacional Técnicas de recolección datos: Cuestionario Efectos secundarios y calidad de vida Población y muestra: Mujeres 15-45 tomando anticonceptivos	En relación a la depresión y cambio de libido, fue observado un porcentaje del 20% en las participantes, los resultados no fueron concluyentes. Sin embargo se observa una correlación fórmula-cuerpo
"Bilal A., Waqas H., Ghazunfer A., Syed A., Moazzam A., Muhammad S., Marleen T." 2014	"Empoderamiento de las mujeres y uso de anticonceptivos: el papel de la toma de decisiones independiente frente a la de las parejas"	Enfoque: Mixto Tipo: Correlacional Técnicas de recolección datos: Cuestionario y Observación Población y muestra: 2133	El 62% de las mujeres decide usar métodos anticonceptivos en conjunto con su pareja, pero el 44,5% de ellas opta por tomar esta decisión de forma independiente.

			mujeres que usaban algún tipo de anticonceptivo
"Arbat A., Serrano I., Lete I., Pérez E., Doval J., Bermejo R., Coll C., Martínez J., Dueñas J." 2012	"Uso de métodos anticonceptivos y fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción en la juventud española"	Enfoque: Mixto Tipo: Correlacional Técnicas de recolección datos: Cuestionario para conocer el uso anticonceptivos Población y muestra: mujeres y hombres entre 15 y 24 años	En base al estudio realizado se evidencia que el método anticonceptivo más utilizado por la juventud es el preservativo con un 46%, sin embargo se evidencia un aumento del uso de la píldora anticonceptiva de un 18%.
"Beltrán C., Garay R." 2016	"Representaciones sociales de los métodos anticonceptivos"	Enfoque: Cualitativo Tipo: Descriptivo Técnicas de recolección datos: Cuestionario para reconocimiento social del uso de anticonceptivos Población y muestra: mujeres en edad reproductiva de 15 a 19 años	En la sociedad, los métodos anticonceptivos suelen asociarse principalmente con el uso del condón para evitar embarazos e ITS. Por otro lado, cuando se trata de planificación familiar, se destacan más los métodos centrados en la mujer, como las píldoras anticonceptivas, las inyecciones y el DIU.

5.3.1 DESCRIPCIÓN DE CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍAS:

Tabla 2. Categorías y subcategorías incluidas en la investigación

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Efectos adversos de los anticonceptivos hormonales	Efectos secundarios fisiológicos
	2 Efectos secundarios psicológicos
Uso informado de anticonceptivos en el contexto del empoderamiento	Autonomía y control de la salud reproductiva

femenino.	Ampliación de las oportunidades de planificación, educación y empleo
	Estereotipos de rol y género
	Prevención de la coerción reproductiva
	Conciencia sobre los efectos secundarios y opciones alternativas
Tipos de anticonceptivos hormonales utilizados en Iberoamérica.	Tipos de anticonceptivos
Relación de alteraciones psicológicas con los anticonceptivos.	Efectos individuales
	Posibles mecanismos de acción
	Efectos secundarios
	Diferencias entre tipos de anticonceptivos hormonales

1. Efectos adversos de los AHS

Los anticonceptivos hormonales, como los parches, las pastillas anticonceptivas, los anillos vaginales y los dispositivos intrauterinos liberadores de hormonas, pueden tener efectos secundarios tanto fisiológicos como psicológicos. No obstante, es fundamental considerar que los efectos adversos pueden variar de una persona a otra y dependerán del tipo de anticonceptivo empleado. (Cortez et al., 2019), (Holanda et al., 2012), (Arias et al., 2019)

1.1 Efectos secundarios fisiológicos:

- **Modificaciones en el ciclo menstrual:** Los anticonceptivos hormonales pueden alterar el ciclo menstrual, causando cambios en la duración, intensidad y regularidad

de la menstruación. Algunas personas pueden experimentar sangrado irregular o ausencia de menstruación. (Cortez et al., 2019), (Arias et al., 2019)

- **Cambios en el flujo vaginal:** Puede haber modificaciones en la cantidad y consistencia del flujo vaginal debido a los cambios hormonales. (Cortez et al., 2019), (Arias et al., 2019)
- **Náuseas y malestar estomacal:** En algunos casos, los anticonceptivos hormonales pueden causar náuseas o malestar estomacal. Esto puede ocurrir especialmente al inicio del uso de los anticonceptivos. (Cortez et al., 2019), (Arias et al., 2019)
- **Cambios en el peso:** Algunas personas pueden experimentar cambios en el peso corporal al usar anticonceptivos hormonales. Esto puede incluir aumento o disminución de peso. (Cortez et al., 2019), (Arias et al., 2019)

1.2 Efectos secundarios psicológicos:

- **Cambios en la libido:** Algunas personas pueden experimentar una disminución o aumento en el deseo sexual. (Arias et al., 2019), (Cortez et al., 2019), (Holanda et al., 2012)
- **Cambios en el estado de ánimo:** Los anticonceptivos hormonales pueden influir en la salud mental de ciertas mujeres, dando lugar a la posibilidad de que desarrollen síntomas como ansiedad, depresión e irritabilidad. (Arias et al., 2019), (Cortez et al., 2019), (Holanda et al., 2012)

2. Uso informado de anticonceptivos en el contexto del empoderamiento femenino.

- **Autonomía de la salud reproductiva:** El uso consciente de anticonceptivos hormonales empodera a las mujeres para tomar decisiones autónomas e informadas acerca de su salud sexual y reproductiva. Con el acceso a información precisa y fácilmente comprensible acerca de las diversas opciones de anticoncepción hormonal, las mujeres pueden elegir el

método que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias. Esto les proporciona el control sobre su fertilidad y reproducción, permitiéndoles decir de manera fundamentada acerca de su vida sexual y reproductiva. (Bilal et al., 2014), (Arbat et al., 2012)

- **Ampliación de las oportunidades de planificación, educación y empleo:** Mediante el uso adecuado de anticonceptivos hormonales, las mujeres pueden planificar sus vidas y alcanzar sus metas personales y profesionales. Al prevenir o reducir la incidencia de embarazos no deseados, las mujeres pueden participar activamente en la sociedad sin enfrentar los desafíos que pueden surgir debido a un embarazo no deseado. (Bilal et al., 2014)
- **Estereotipos de rol y género:** El uso informado de los anticonceptivos hormonales desafía los estereotipos de género y los roles tradicionales al permitir a las mujeres tener el control sobre su fertilidad. Al evitar embarazos no deseados o planificar su maternidad de manera consciente, las mujeres pueden perseguir sus metas personales, educativas y profesionales sin las limitaciones impuestas por la maternidad no deseada o prematura. (Beltran & Garay., 2016), (Arbat et al., 2012)
- **Prevención de la coerción reproductiva:** El uso informado de anticonceptivos hormonales es una herramienta para prevenir patrones de comportamiento abusivos en las parejas, fomenta a ejercer el derecho sexual y reproductivo sin interferencias externas. (Arbat et al., 2012)
- **Conciencia sobre los efectos secundarios y opciones alternativas:** La comprensión crítica de los posibles efectos secundarios y riesgos asociados, incluye estar informadas sobre las diversas opciones disponibles, como métodos anticonceptivos no hormonales, para que las mujeres puedan elegir la opción que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias. (Serrano, 2017), (Lundin et al., 2016)

3. Tipos de anticonceptivos hormonales utilizados en Iberoamérica.

Algunos de los anticonceptivos hormonales más utilizados en Iberoamérica son: las píldoras anticonceptivas, parches anticonceptivos, anillos vaginales, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos. Es importante tener en cuenta que la disponibilidad y preferencia de métodos anticonceptivos pueden variar en diferentes países y regiones. (Beltrán, 2016)

4. Relación de alteraciones psicológicas con los anticonceptivos.

Se sugiere una posible relación entre los anticonceptivos hormonales y los trastornos de estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad, aunque los resultados no son concluyentes, no todas las mujeres experimentan efectos secundarios. Algunas consideraciones importantes sobre esta relación son:

- **Efectos individuales:** Los anticonceptivos hormonales afectan a las mujeres de manera diferente. Algunas mujeres pueden experimentar cambios en su estado de ánimo, como síntomas de depresión o ansiedad, mientras que otras no experimentan ningún cambio significativo. Los factores individuales, como la predisposición genética, la historia personal de salud mental y el estilo de vida, pueden influir en cómo los anticonceptivos hormonales afectan a una mujer en particular. (Holanda, 2012) (Lundin et al., 2016), (Gingell et al., 2013)
- **Posibles mecanismos de acción:** Se ha teorizado que los anticonceptivos hormonales pueden influir en el estado de ánimo a través de diferentes mecanismos. Por ejemplo, algunas hormonas sintéticas presentes en los anticonceptivos hormonales pueden afectar los neurotransmisores en el cerebro, como la serotonina, que está involucrada en la regulación del estado de ánimo. Además, los cambios hormonales pueden

desencadenar desequilibrios que pueden afectar el bienestar emocional de algunas mujeres. (Holanda, 2012), (Gingell et al., 2013)

- **Efectos secundarios:** Entre los efectos secundarios más comunes de los anticonceptivos hormonales se encuentran los cambios de humor, la irritabilidad y la disminución de la libido. Estos efectos pueden ser difíciles de distinguir de los síntomas de la depresión y la ansiedad, lo que puede hacer que sea complicado determinar si los anticonceptivos hormonales son directamente responsables de estos trastornos del estado de ánimo. (Arias et al., 2019), (Villalobos et al., 2018)
- **Diferencias entre tipos de anticonceptivos hormonales:** Los diferentes tipos de anticonceptivos hormonales pueden tener diferentes perfiles de efectos secundarios. Los anticonceptivos hormonales con dosis más altas de hormonas pueden estar asociados con un mayor riesgo de síntomas depresivos. Es importante destacar que la elección del anticonceptivo hormonal adecuado puede ser una consideración importante para minimizar los posibles efectos en el estado de ánimo. (Beltrán, 2016)

5 DISCUSIÓN

El objetivo de la presente revisión sistemática consistió en examinar la relación entre la utilización de anticonceptivos hormonales, la salud mental, el empoderamiento de las mujeres y la relevancia de un enfoque consciente y orientado hacia una medicina integral. Los análisis realizados en los estudios examinados han permitido identificar los hallazgos que se describirán a continuación.

Los anticonceptivos hormonales son fármacos utilizados para prevenir el embarazo, y hay varios métodos disponibles, como se ha examinado previamente. En el estudio de Sogyi (2011), se destacan las evoluciones en la composición de estos anticonceptivos

desde sus comienzos, lo que ha ampliado las opciones disponibles para las mujeres en función de sus necesidades. Sin embargo, también se ha investigado los efectos secundarios relacionados con el uso de estos medicamentos, que abarcan tanto cambios psicológicos como fisiológicos.

La relación entre los anticonceptivos hormonales y los efectos psicológicos ha sido objeto de debate y estudio en el campo de la salud y la psicología. Aunque no se ha establecido una relación concluyente entre el uso de anticonceptivos hormonales y efectos psicológicos significativos, existe una creciente comprensión de que los componentes de estos anticonceptivos influyen en la salud integral de la mujer que los consume. Según Olano (2017), se ha identificado que tanto los componentes farmacológicos como la fisiología del ciclo ovárico pueden tener una relación causal en el desarrollo de problemas de estado de ánimo y trastornos asociados.

Los anticonceptivos hormonales contienen sustancias químicas diseñadas para alterar el equilibrio hormonal del cuerpo con el fin de prevenir el embarazo. En su estudio teórico, Cárdenas (2022), explora cómo las hormonas sintéticas presentes en los anticonceptivos, como el estrógeno y la progesterona, tienen un efecto inhibitorio en la síntesis de gonadotropinas a nivel hipotalámico. Las gonadotropinas desempeñan un papel en el sistema nervioso, estos efectos en el hipocampo y la amígdala impactan las funciones cerebrales relacionadas con el comportamiento, como la ansiedad, la depresión, las habilidades espaciales y la memoria.

Al considerar los efectos psicológicos de los anticonceptivos, es esencial abordar la complejidad de los factores que afectan el estado de ánimo de las mujeres. El ciclo

menstrual natural ya está asociado con cambios hormonales que pueden influir en las emociones y el comportamiento. Mota (2021), destaca que durante la fase folicular, que precede a la liberación del óvulo en el ciclo menstrual, se observa una mayor variación en el estado de ánimo de la mujer. En consecuencia, cualquier modificación hormonal introducida por los anticonceptivos podría interactuar con este ciclo natural y repercutir de manera significativa el bienestar psicológico de las mujeres. Además, factores externos como el estrés, el entorno social y las experiencias personales también pueden estar asociadas.

Un aspecto importante a considerar es el papel que desempeñan los anticonceptivos en la planificación familiar y en el empoderamiento de las mujeres en la toma de decisiones sobre su vida reproductiva. Según Casique (2003), los anticonceptivos otorgan a las mujeres la facultad de gestionar y decidir sobre su maternidad, lo que puede tener efectos beneficiosos en su calidad de vida y en la consecución de sus objetivos tanto personales como profesionales.

No obstante, existe una contrapropuesta hacia la relación del empoderamiento femenino y la anticoncepción. Lozada (2014), aborda la desigualdad de responsabilidad en la salud reproductiva que a menudo persiste en la sociedad. Aunque los anticonceptivos han empoderado a las mujeres al proporcionarles opciones para la planificación familiar, la carga de la contracepción sigue recayendo en gran medida en la mujer. Esta desigualdad de responsabilidad en la salud reproductiva entre hombres y mujeres es un reflejo de estructuras sociales más amplias y de normas de género arraigadas. Abordar este problema requiere un enfoque holístico que involucre también a los hombres, para lograr un equilibrio en la responsabilidad y el acceso a la

planificación familiar.

La relación entre los anticonceptivos hormonales y los efectos psicológicos es un tema complejo y en evolución. Aunque no se ha establecido una relación definitiva entre ambos, es esencial considerar los componentes de los anticonceptivos y su posible influencia en el estado de ánimo de las mujeres. Además, si bien los anticonceptivos brindan a las mujeres la capacidad de tomar decisiones sobre su salud reproductiva y planificación familiar, es fundamental abordar la desigualdad de responsabilidad en la contracepción y promover un enfoque más equitativo en la salud reproductiva. Esta discusión resalta la importancia de abordar no solo los aspectos médicos, sino también los sociales, en la comprensión del funcionamiento integral de la mujer.

6 CONCLUSIONES

La investigación encontró que los anticonceptivos hormonales, como las píldoras anticonceptivas, son los métodos más utilizados en Iberoamérica. Estos métodos son ampliamente aceptados debido a su efectividad y facilidad de uso. Sin embargo, también se observó una creciente popularidad de otros métodos, como los dispositivos intrauterinos (DIU) liberadores de hormonas y los parches anticonceptivos.

Se destacó la importancia del uso informado de anticonceptivos hormonales para el empoderamiento femenino. Al contar con información precisa sobre los anticonceptivos disponibles, sus mecanismos de acción, efectos secundarios y opciones alternativas, las mujeres pueden tomar decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva. La elección de un método anticonceptivo adecuado y bien informado puede brindar a las mujeres el control sobre su fertilidad y permitirles planificar sus proyectos de vida de manera más satisfactoria.

En la presente investigación se justifica la evidencia de que algunas mujeres experimentan afecciones psicológicas relacionadas con el uso de anticonceptivos hormonales. Los efectos secundarios hormonales pueden incluir cambios de humor, ansiedad, depresión, disminución del deseo sexual y otros síntomas psicológicos asociados.

La investigación concluyó que, al elegir un método anticonceptivo, es crucial considerar la salud mental de la mujer, así como sus preferencias personales y su historial médico. Se debe fomentar una comunicación abierta entre las mujeres y los profesionales de la salud para evaluar las opciones disponibles y tomar decisiones informadas. Además, se resalta la importancia de tener en cuenta los efectos psicológicos potenciales al prescribir anticonceptivos hormonales y de brindar un seguimiento adecuado para abordar cualquier preocupación que pueda surgir.

Se resalta la necesidad de un enfoque integral para el uso de anticonceptivos, que tome en cuenta tanto la eficacia en la prevención del embarazo como los posibles efectos en la salud mental de las mujeres. El acceso a una información adecuada y una atención médica comprensiva pueden contribuir a una toma de decisiones informada y a una experiencia más positiva en el uso de anticonceptivos, respaldando así el empoderamiento femenino y la salud mental.

7.1 Limitaciones

Se evidencia una falta de estudios prácticos sobre la relación de los anticonceptivos y salud mental, exponiendo el bajo interés en los efectos secundarios de los mismos. La accesibilidad a información relacionada es casi nula.

En la investigación se encontraron estudios que promueven el uso de anticonceptivos hormonales con un enfoque de empoderamiento femenino, sin embargo no se evalúa la integridad física y psicológica de la mujer.

Finalmente, se encuentran dificultades al establecer la causalidad ya que los estudios no establecen una relación concreta acerca de los anticonceptivos y los cambios de salud mental.

7.2 Recomendaciones

En Ecuador y en Latinoamérica se debe socializar los efectos secundarios de los anticonceptivos para que la mujer antes de la experiencia reconozca los efectos que pueden influir en su salud física y mental.

Asimismo, es necesario evaluar la implementación de anticonceptivos masculinos en el mercado, con la finalidad de obtener una vida sexual y reproductiva igualitaria, con una responsabilidad de pareja compartida.

En vista de la importancia de promover una comprensión informada y saludable de la sexualidad, resulta fundamental establecer espacios de psicoeducación que aborden de manera integral diversos aspectos relacionados con este tema, espacios que deben ofrecer conocimientos detallados acerca de la sexualidad, la planificación familiar y las prácticas sexuales saludables.

Al brindar información precisa y científica en un entorno educativo, se contribuye no solo a la prevención de problemas de salud sexual y reproductiva, sino también al fomento de relaciones interpersonales basadas en el respeto, la comunicación abierta y el entendimiento mutuo.

7.3 Futuras líneas de investigación

Las futuras líneas de investigación podrían explorar con mayor profundidad los posibles efectos de los anticonceptivos en la salud mental, considerando variables como la influencia hormonal, los perfiles genéticos, las interacciones sociales y la combinación con otros medicamentos.

Además, se plantea la necesidad de investigar con mayor profundidad los grupos de población que presentan una mayor susceptibilidad. Entre estos grupos se incluyen mujeres que ya han experimentado alteraciones psicológicas, aquellas con irregularidades en su ciclo menstrual, y aquellas con predisposición genética a alteraciones relacionadas.

Es crucial evaluar los posibles efectos adversos en la salud mental que podrían surgir como resultado del uso de anticonceptivos. Es imperativo también fomentar la difusión y comprensión de los cambios hormonales que ocurren durante el ciclo menstrual natural.

7 REFERENCIAS

Almagiá, E. B. (2003). *Psicología de la salud*. Mediterráneo.

Arrate Negret, M. M., Linares Despaigne, M. D. J., Molina Hechavarría, V., Sánchez Imbert, N., & Arias Carbonell, M. M. (2013). Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar. *Medisan*, 17(3), 415-425.

Avendaño, C. A., Ospina, J. M., & Manrique Abril, F. G. (2014). Episodios de ansiedad y depresión en universitarias de Tunja (Colombia): probable asociación con uso de anticoncepción hormonal. 2012. *Investigaciones Andina*, 16(29), 1059-1071.

Barrientos, J., Gómez, F., Cárdenas, M., Gúzman, M., & Bahamondes, J. (2017).

Medidas de salud mental y bienestar subjetivo en una muestra de hombres gays y mujeres lesbianas en Chile. *Revista médica de Chile*, 145(9), 1115-1121.

Bengo Escate, A. S., & Martínez Hernández, B. J. (2022). Factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar *Centro de Salud San Miguel-Pisco*, 2021.

Buenafuente Vaquero, A. (2017). *Entre el mito y el icono*. Análisis crítico de la obra de Angela Davis "Mujeres, raza y clase".

Calvo, P. I. A., Díaz, S. C., & Venega, G. P. (2021). Implante Subdérmico. Revisión bibliográfica.: Revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 5(4), ág-29.

Camberos Sánchez, M. T. (2011). Empoderamiento femenino y políticas públicas, una perspectiva desde las representaciones sociales de género: a perspective based on social representations of gender. *Entramado*, 7(2), 40-53.

Capella, D., Schilling, A., & Villaroel, C. (2017). Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(2), 212-218.

Carbajal-Ugarte, J. A., Cárdenas-Blanco, A., Pastrana-Huanaco, E., & López-Berrios, D. (2008). Eficacia y efectos adversos de anticonceptivos hormonales. Estudio comparativo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 46(1), 83-87.

Del Carmen Beltrán, M., & Núñez, J. R. G. (2016). Representaciones sociales de los métodos anticonceptivos. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud: RICS*, 5(10), 174-202.

Casique, I. (2003). Uso de anticonceptivos en México: ¿qué diferencia hacen el poder de decisión y la autonomía femenina? *Papeles de población*, 9(35), 209-232.

Colquitt, C. W., & Martin, T. S. (2017). Contraceptive methods: A review of nonbarrier and barrier products. *Journal of pharmacy practice*, 30(1), 130-135.

Cortez, D., Villalobos-Pacheco, E., & Alfonzo-Flores, I. (2019). Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima metropolitana, Mayo-Junio 2018. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 4(3), 19-26.

- Díaz, S., & Schiappacasse, V. (2017). ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? *Santiago de Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva*.
- Díaz Alonso, G. (1995). Historia de la anticoncepción. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 11(2), 192-194.
- de Gauw, J. H., & Santos, M. L. C. Los anticonceptivos hormonales y su influencia en la salud mental de las mujeres¹.
- Feliu, M. R. T. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace, (110), 62-69.
- Garzón, J. S. P. (2018). Historia del feminismo. *Los libros de la catarata*.
- Gingnell, M., Engman, J., Frick, A., Moby, L., Wikström, J., Fredrikson, M., & Sundström-Poromaa, I. (2013). Oral contraceptive use changes brain activity and mood in women with previous negative affect on the pill—a double-blinded, placebo-controlled randomized trial of a levonorgestrel-containing combined oral contraceptive. *Psychoneuroendocrinology*, 38(7), 1133-1144.
- Hameed, W., Azmat, S. K., Ali, M., Sheikh, M. I., Abbas, G., Temmerman, M., & Avan, B. I. (2014). Women's empowerment and contraceptive use: the role of independent versus couples' decision-making, from a lower middle income country perspective. *PloS one*, 9(8), e104633.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de educación*, 7(7), 19-40
- Knowles, J. (2012). Historia de los métodos anticonceptivos. *Planned Parenthood Federation of America*.
- Lozada, D. (2014). MUJERES Y ANTICONCEPTIVOS, ¿LIBERACIÓN FEMENINA?: WOMEN'S LIBERATION? *Persona y Bioética*, 18(1), 12-21.
- Lundin, C., Danielsson, K. G., Bixo, M., Moby, L., Bengtsdotter, H., Jawad, I., & Poromaa, I. S. (2017). Combined oral contraceptive use is associated with both improvement and worsening of mood in the different phases of the treatment cycle—a double-blind, placebo-controlled randomized trial. *Psychoneuroendocrinology*, 76, 135-143.

- Martínez-Serrano, A. M., Pabon, A., Mantilla-Hernández, J. C., Guerrero Gómez, C. F., & Silva Sieger, F. A. (2017). Aspergilosis cerebral en un paciente postrasplante cardiaco: reporte de caso. *Acta Neurológica Colombiana*, 33(3), 160-166.
- Montealegre, F. M. F., Muñoz, M. F. M., & Álvarez, A. D. P. (2020). Depresión: relación con la terapia anticonceptiva hormonal. *Revista Médica Sinergia*, 5(1), e333-e333.
- Montenegro-Pereira, E., Lara-Ricalde, R., & Velázquez-Ramírez, N. (2005). Implantes anticonceptivos. *Perinatología y reproducción humana*, 19(1), 31-43.
- Monterrosa-Castro, Á. (2020). Los sesenta años de la píldora anticonceptiva: una mirada panorámica a un hito de la medicina. *Revista AGOG Órgano Oficial de la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala*, 2(3), 142-155.
- Morrison, J. (2015). DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico. *Editorial El Manual Moderno*.
- Ohrnberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social science & medicine*, 195, 42-49.
- Olano Expósito, Á. (2017). Depresión: ¿un efecto secundario de los anticonceptivos hormonales orales?
- Pérez, L., & Aparicio, C. (2015). Métodos anticonceptivos de elección en el puerperio inmediato en pacientes adolescentes. *Revista Del Nacional (Itauguá)*, 7(2), 24-34.
- Porche, D. J. (1998). Condom effectiveness. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 9(3), 91-91.
- Retamal, P. (1998). Depresión. Editorial Universitaria.
- Serrano, I., Lete, I., Coll, C., Arbat, A., Bermejo, R., Martínez-Salmeán, J.,... & Dueñas, J. L. (2012). Uso de métodos anticonceptivos y fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción en la juventud española: resultados de una encuesta nacional. *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana [Internet]*, 29(1).
- Skovlund, C. W., Mørch, L. S., Kessing, L. V., & Lidegaard, Ø. (2016). Association

of hormonal contraception with depression. *JAMA psychiatry*, 73(11), 1154-1162.

Slywitch, N. C., Alves, B. P., de Paula Martins, E. A., Romão, J. V., Amorim, M. S., Vilela, M. P. D., ... & Novais, D. F. F. (2021). Comparação entre os dispositivos intrauterinos de cobre e hormonal: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5), e7345-e7345.

Somogyi, L., & Mora, E. (2011). Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Revista de obstetricia y ginecología de Venezuela*, 71(2), 118-123.

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica*, 135(11), 507-511.

Vallejo-Maldonado, M. S. (2020). Anticonceptivos inyectables combinados. *Ginecología y Obstetricia de México*, 88(S1), 32-4