



Bienestar emocional en mujeres que consumen anticonceptivos orales

Laura Cristina López Zabala

Natalia Gómez Hoyos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Octubre de 2025

Bienestar emocional en mujeres que consumen anticonceptivos orales

Laura Cristina López Zabala

Natalia Gómez Hoyos

Monografía presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

Maira Alejandra González Gaviria

Título académico

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Octubre de 2025

Dedicatoria

Laura: Mi tesis se la dedico a mi hermano Osnaider, por darme ánimos cada vez que quería desistir, por soportar mis quejas eternas, pero principalmente por estar siempre para mí y resaltar cuan orgulloso se siente quien me inspiró desde que era una niña para estudiar y seguir mis sueños.

Natalia: Quiero dedicar mi tesis a mi hermana Alexandra quien a pesar de la distancia siempre me ha apoyado en todos los momentos que la he necesitado, a mi tía Diana a quien considero una segunda madre para mí y también me apoyó en los momentos que lo necesité, no menos importante a mí misma, nunca pensé que llegaría hasta este punto donde con mucho miedo e incertidumbre nos hemos traído y principalmente a Dios quien ha sido el sustento de mi corazón, hogar y mente.

Agradecimientos

Laura: principalmente quiero agradecer a Dios por permitirme llegar hasta acá, por no dejarme desviar en el camino y ser mi guiador para cumplir este sueño, a mi asesora de tesis, Maira quien nos apoyó incondicionalmente en todo este proceso, por ser un gran pilar y ejemplo para seguir en el tema Investigativo.

Agradecida infinitamente con mi familia porque su amor me sostuvo durante estos largos años, lejos de ustedes. mi familia, mi madre quien me impulsó para terminar este objetivo trazado y nunca me corto las alas para seguir mi sueño, aun estando mi sueño a kilómetros de distancia de ella, y, a mi hermano mayor Eimar por impulsarme a continuar aun estando lejos de casa.

A mi compañera de universidad, roomie Jeidi por hacer cada trabajo conmigo y ser cómplice de cada una de mis locuras, a mi compañera de tesis Natalia por su gran apoyo en este arduo trabajo, por ser mi complemento en este maravilloso proceso de investigación, gracias a cada participante por su aporte a este gran tema de investigación.

Natalia: Agradezco a la profesora Maira por su excelente desempeño como asesora de tesis, sin ella no creo que hubieramos logrado finalizar este trabajo por sus arduas y largas horas dedicadas en conjunto a la realización de este, al profesor José Wilson quien además es mi psicólogo personal y fue un apoyo muy importante en toda mi carrera universitaria y por último a mi compañera Laura quien fue un gran apoyo en momentos difíciles y no creo que hubiera tenido una mejor compañera de tesis que ella, le agradezco a Dios por ponerla a mi lado.

Tabla de Contenido

Lista de tablas	7
Lista de anexos.....	8
Resumen	9
Abstract.....	10
Introducción.....	11
1. Planteamiento del problema	13
1.1 Descripción del problema	13
1.1.1 Efectos físicos.....	16
1.1.2 Efectos psicológicos	18
2 Antecedentes de investigación	18
2.1 Efectos físicos.....	19
2.2 Efectos psicológicos	21
2.3 Efectos neuropsicológicos.....	23
2. Justificación.....	25
3 Objetivos	28
4.1 Objetivo General.....	28
4.2 Objetivos específicos.....	28
3. Marco teórico.....	29
5.1 Bienestar Emocional	29
5.2 Teoría Inteligencia Emocional Daniel Goleman	31
5.3 Anticonceptivos orales.....	35
4. Metodología.....	37
6.1 Enfoque de investigación	37
6.2 Tipo de investigación	38
6.3 Procedimiento para recolectar la información.....	38
6.4 Guía de entrevista:.....	39
6.4.1 Bloque 1: Uso de anticonceptivos orales.....	39
6.4.2 Bloque 2: Emociones y bienestar emocional	40
6.4.3 Bloque 3: Estrategias de autocuidado y manejo de emociones	40

6.4.4 Bloque 4: Autocuidado, límites e inteligencia emocional.....	40
6.4.5 Cierre.....	41
6.5 Participantes	41
6.5.1 Criterios de inclusión:	41
6.5.2 Criterios de exclusión:.....	41
6.6 Procedimiento para analizar la información.....	42
6.7 Consideraciones éticas.....	42
5. Resultados.....	43
7.1 Emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos orales.....	44
7.2 Estrategias de gestión emocional	48
7.3 Hábitos de autocuidado	50
6. Discusión	53
7. Conclusiones	56
8. Referencias.....	58
9. Anexos.....	64

Lista de tablas

<i>Tabla 1 Métodos anticonceptivos.</i>	<i>14</i>
<i>Tabla 2. Guía de entrevista.....</i>	<i>39</i>

Lista de anexos

<i>Anexo A (Consentimiento informado)</i>	64
---	----

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito comprender la percepción del bienestar emocional en mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello que consumen anticonceptivos orales. A través de un enfoque cualitativo y un diseño fenomenológico, se exploraron las experiencias subjetivas de las participantes mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas con base en unidades de sentido y categorías relacionadas con emociones, autocuidado y estrategias de gestión emocional.

Los hallazgos revelaron que el consumo de anticonceptivos orales genera una experiencia emocional que se entrelaza con sensaciones de alivio y control frente a la planificación y el control de su vida sexual. Asimismo, se observó que las mujeres desarrollaron diversas estrategias para sostener su bienestar, como la búsqueda de apoyo social, la práctica de actividades de ocio, la resignificación de sus experiencias y la autorregulación. Estas acciones se constituyen como herramientas de adaptación frente a los efectos físicos y emocionales del método anticonceptivo.

Se concluye que el bienestar emocional de las mujeres está profundamente ligado a la forma en que gestionan sus emociones y ejercen el autocuidado en un contexto donde las decisiones sobre la anticoncepción implican costos emocionales. Este estudio aporta una comprensión más humana y contextual del fenómeno, invitando a una atención integral que contemple la salud mental como parte esencial del acompañamiento reproductivo.

Palabras clave: bienestar emocional, anticonceptivos, salud femenina, autocuidado, salud mental.

Abstract

Keywords: emotional well-being, contraceptives, women's health, self-care, mental health.

The purpose of this research was to understand the perception of emotional well-being among women aged 20 to 30 in the city of Bello who use oral contraceptives. Using a qualitative approach and a phenomenological design, participants' subjective experiences were explored through semi-structured interviews, analyzed based on units of meaning and categories related to emotions, self-care, and emotional management strategies.

The findings revealed that oral contraceptive use generates an emotional experience intertwined with feelings of relief and control over planning and managing their sexual lives. It was also observed that the women developed various strategies to sustain their well-being, such as seeking social support, engaging in leisure activities, redefining their experiences, and self-regulation. These actions constitute tools for coping with the physical and emotional effects of the contraceptive method.

It is concluded that women's emotional well-being is closely linked to how they manage their emotions and practice self-care in a context where decisions about contraception entail emotional costs. This study provides a more humane and contextual understanding of the phenomenon, encouraging comprehensive care that considers mental health as an essential part of reproductive support.

Introducción.

La píldora anticonceptiva fue, sin duda, un hito de empoderamiento. Desde su introducción en 1960, millones de mujeres lograron un control efectivo sobre su propia fertilidad, transformando radicalmente su rol social y su capacidad para planificar su futuro. La anticoncepción, entendida como el conjunto de métodos empleados para evitar la fecundación, ha permitido un avance crucial en los derechos y la autonomía de las mujeres. (Foraster, 2022)

En Colombia, los anticonceptivos orales e inyectables se encuentran entre los métodos más usados, dada su asequibilidad y su inclusión en el plan de beneficios del Sistema de Salud. Sin embargo, esta libertad de elección a menudo viene con una carga invisible. (Machado, Duarte, Tobón, Sánchez, & Machado, 2022)

Mientras que el mundo celebra la eficacia de estos métodos, la responsabilidad de prevenir el embarazo recae desproporcionadamente sobre las mujeres en Latinoamérica. Más aún, es fundamental ser conscientes de que el consumo prolongado de anticonceptivos no está exento de riesgos, especialmente en la esfera psicológica y emocional.

Se ha documentado que, más allá de los efectos físicos (como cambios en el acné o en el deseo sexual), los anticonceptivos hormonales pueden alterar profundamente el estado de ánimo, provocando irritabilidad, llanto, estrés y vulnerabilidad. La evidencia es clara: se estima que aproximadamente 1 de cada 10 mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales experimenta síntomas de depresión o ansiedad, impactando severamente su calidad de vida. Esta situación es aún más paradójica si consideramos que se puede terminar perdiendo el deseo sexual por la misma razón por la que se busca la libertad sexual: prevenir un embarazo. (García, Telles, & Barreto, 2024)

Lo más preocupante es que, en muchos casos, esta realidad se vive en silencio. Los cambios emocionales no se asocian de inmediato con el método anticonceptivo, ya sea por una falta de información completa durante la prescripción o por la tendencia a naturalizar estos síntomas como parte del día a día.

Esta monografía nace de la necesidad de visibilizar esas experiencias silenciadas y de validar la voz de las mujeres. No se trata de generar miedo, sino de promover una conversación honesta y de exigir una orientación integral que contemple tanto los efectos físicos como los psicológicos y emocionales. La salud es un estado de bienestar completo, y la salud mental debe ser un pilar fundamental en la elección de métodos anticonceptivos.

1 Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

A lo largo de la historia, el control de la natalidad ha sido una conquista que ha transformado la vida de las mujeres, otorgándoles mayor autonomía sobre sus cuerpos y decisiones. Sin embargo, este avance no ha estado exento de tensiones invisibles. Detrás de la aparente normalidad del consumo de anticonceptivos orales, se entretajan experiencias emocionales que muchas veces permanecen silenciadas o minimizadas. La búsqueda de bienestar y seguridad reproductiva convive con alteraciones en el estado de ánimo, sentimientos de tristeza, irritabilidad o desconexión con el propio cuerpo. Estas vivencias, que suelen ser interpretadas como parte de la cotidianidad femenina, revelan una dimensión poco explorada del impacto que los métodos anticonceptivos pueden tener en la salud mental. Por ello, comprender esta problemática implica mirar más allá de lo biológico, reconociendo el bienestar emocional como un pilar esencial en la salud integral de las mujeres y en el ejercicio pleno de su autonomía.

“Según Clavero, “la doctrina de San Agustín establecía que la finalidad principal del matrimonio era la procreación y la descendencia” (Clavero, 2018, p. 58). Esta perspectiva fue adoptada y promovida por la Iglesia Católica, institución que ejercía un gran poder en la época. Sin embargo, esta visión limitaba las opciones de las mujeres para controlar su fertilidad y planificar su familia. En este contexto, las mujeres recurrieron a métodos anticonceptivos primitivos, como el coito interrumpido, que era común entre las esclavas y las prostitutas (Clavero, 2018, p. 57).

Ahora bien, como lo plantea Foraster (2022) “desde 1970, hemos sido testigos de un cambio significativo en la forma en que las personas abordan su salud reproductiva” (párr. 1). El

aumento en el uso de anticonceptivos modernos ha sido impulsado por una mayor conciencia y acceso a opciones de planificación familiar. Esto ha permitido a las personas tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, su salud y su bienestar y ha sido especialmente beneficioso para las mujeres, quienes han ganado mayor autonomía y control sobre su vida reproductiva (Foraster, 2022).

Aunado a lo anterior, la anticoncepción puede entenderse como, “el conjunto de métodos o sustancias empleados para evitar la fecundación y por consiguiente el embarazo” (Garrido, *et al*, 2023, párr 1). Es decir, esto incluye una variedad de opciones, como los métodos hormonales, los dispositivos intrauterinos, los condones, la esterilización y otros métodos naturales. La anticoncepción no solo permite a las personas controlar su fertilidad y planificar su familia, sino que también contribuye a la salud y el bienestar general, al reducir el riesgo de embarazos no deseados y las complicaciones relacionadas con la salud reproductiva.

Se cuenta con variedad de métodos en la tabla 1, se presentan los métodos anticonceptivos, encontrados.

Tabla 1 Métodos anticonceptivos.

Hormonales	De Barrera	Definitivos
Píldora anticonceptiva	Condón	Ligadura de trompas
Parche anticonceptivo	Esponja espermicida	vasectomía
Anillo vaginal	Espermicidas	
Anticonceptivo inyectable		
Implante Subdérmico		

Nota. Adaptado de “Métodos anticonceptivos”, por MedlinePlus, 2024. *Elaboración propia.*

Se observa que muchas mujeres enfrentan diariamente la incertidumbre de un embarazo no planificado, lo que impacta diversas áreas de sus vidas. A pesar de desempeñar múltiples roles, como trabajar, estudiar, cuidar de sus familias y contribuir económicamente a sus hogares, aún pueden experimentar una falta de control sobre su propia fertilidad. Esta situación resalta la importancia de garantizar el acceso a información y recursos que permitan una toma de decisiones autónoma y consciente en esta materia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2021 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva en todo el mundo. De ellas, 1100 millones necesitaban planificación familiar. Pero ¿cuántas de ellas tenían acceso a los métodos anticonceptivos que necesitaban?

Aquí están las cifras:

- 874 millones de mujeres utilizaban métodos anticonceptivos modernos.
- 164 millones de mujeres tenían una necesidad no satisfecha de anticoncepción.

Estas cifras nos recuerdan que la planificación familiar no es solo un derecho, sino una necesidad básica para que las mujeres puedan tomar control de sus vidas y alcanzar sus objetivos (OMS, 2023)

Lo anterior da lugar a considerar que, “en Latinoamérica, existe una realidad desigual, dado que la responsabilidad de prevenir el embarazo recae de manera desproporcionada sobre las mujeres, mientras que los hombres no asumen el mismo nivel de compromiso” (Arévalo, 2022, párr 1). Esta brecha se refleja en la forma en que se diseñan y se promueven los métodos de planificación familiar. La mayoría de las herramientas y métodos están orientados a alterar el funcionamiento natural del cuerpo y la vida diaria de las mujeres, mientras que no se han desarrollado métodos equivalentes para los hombres. Esto no solo perpetua la desigualdad de

género, sino que también limita las opciones y la autonomía de las mujeres en su salud reproductiva.

En un estudio realizado en Bogotá sobre la percepción del uso de anticonceptivos, se encontró que los anticonceptivos orales y los inyectables eran los métodos más usados, ya que se encuentran en el listado de medicamentos del plan de beneficios del Sistema de Salud de Colombia, son asequibles y generalmente no causan irregularidades menstruales, lo que para las mujeres es un signo inequívoco de no estar embarazadas (Machado, *et al*, 2022, p. 83).

Aunque los anticonceptivos pueden parecer una solución segura y efectiva para controlar la fertilidad, es importante recordar que no están exentos de riesgos. Más allá de la regulación menstrual, el consumo prolongado de anticonceptivos puede tener consecuencias inesperadas y preocupantes. Desde problemas emocionales y cambios de humor, hasta complicaciones físicas que pueden afectar la salud a largo plazo, incluyendo la infertilidad. En ese orden es fundamental ser conscientes de estos riesgos y considerar cuidadosamente las opciones antes de tomar una decisión. A continuación, se presentan algunos de estos riesgos.

1.1.1 Efectos físicos

En la actualidad se ha realizado un estudio, en el cual se logra evidenciar la alteración que puede traer a largo plazo el uso de los métodos anticonceptivos se pueden encontrar, efectos negativos como el acné; pues se demostró que, dependiendo de los componentes que contenga el anticonceptivo puede mejorar o desmejorar efectos como este, dado que las hormonas juegan un gran papel en cuanto a las reacciones físicas, sus componentes pueden alterar “las hormonas con progestinas anti androgénicas: desogestrel, norgestimato o drospirenona, tienen efectos favorables en el control y desaparición del acné e hirsutismo” (Palacio & Lilue, 2020, párr 8).

A pesar de su popularidad, los anticonceptivos hormonales tienen un lado oscuro que puede afectar profundamente la vida íntima de las mujeres. Uno de los efectos más preocupantes es la disminución del deseo sexual “si los anticonceptivos hormonales pueden disminuir los andrógenos, ello explica por qué disminuye el deseo sexual” (Palacio & Lilue, 2020, párr 11).

Los andrógenos son una hormona como la testosterona, los cuales influyen en el deseo sexual tanto en hombres como en mujeres. Cuando se usan anticonceptivos hormonales, estos pueden reducir la cantidad de andrógenos en el cuerpo o hacer que sean menos activos, lo que puede disminuir la libido en algunas mujeres (Casado, *et al*, 2019, p. 9).

Actualmente, algunas mujeres manifiestan que con el pasar de los años pierden el deseo sexual lo cual también puede ser un efecto adverso por la prolongación de este medicamento o en su defecto los componentes del anticonceptivo pueden ser los posibles causantes de ese efecto inhibitorio. “El resultado es la inhibición del desarrollo folicular, ovulación y la formación del cuerpo lúteo. Por lo tanto, hay menor secreción de estradiol ovárico y ausencia de producción de progesterona” (Palacio & Lilue, 2020 párr 5).

Es importante destacar que, así como existen efectos negativos por el uso de los anticonceptivos, también existen factores positivos que a algunas mujeres las ayuda a llevar un estilo de vida más saludable, ya que los anticonceptivos también se pueden implementar en tratamientos para la regulación del periodo menstrual, síndrome de ovario poliquístico entre muchos más. “Está por demás demostrado que los anticonceptivos hormonales son muy efectivos para disminuir el dolor ginecológico causado por diversos trastornos, y en la pérdida de sangre menstrual” (Palacio & Lilue, 2020, párr 20), lo cual es producto de sus componentes.

1.1.2 Efectos psicológicos

Así como se ha demostrado la existencia de efectos físicos, también se encuentra la influencia de los anticonceptivos en el ámbito psicológico y emocional de la mujer alterando su estado de ánimo en factores como irritabilidad, llanto, estrés, y vulnerabilidad (Casado Espada & De Alarcón, 2019).

La realidad es que, para muchas mujeres, la libertad que ofrecen los anticonceptivos hormonales viene con un costo emocional. “Aproximadamente 1 de cada 10 mujeres que los utilizan experimentan síntomas de depresión o ansiedad, lo que puede afectar profundamente su calidad de vida” (Osuna, 2024, párr 3).

Desde una perspectiva psicológica, la disminución del deseo sexual y la frecuencia de las relaciones sexuales puede estar relacionada con la teoría de la disonancia cognitiva. “Se ha demostrado que los anticonceptivos hormonales orales combinados pueden reducir la cantidad de relaciones sexuales, la frecuencia del orgasmo durante el coito y menos pensamientos e interés sexual” (Palacio & Lilue, 2020, párr 13).

Es bastante paradójico el hecho de que por prevenir el embarazo se pueda perder el deseo sexual, hasta ahora no se han realizado estudios de posibles anticonceptivos que desistan de este efecto inhibitor, o que a largo plazo no generen esa emocionalidad alta.

2 Antecedentes de investigación

El estudio del impacto de los anticonceptivos hormonales en la vida de las mujeres ha despertado un creciente interés en la comunidad científica durante las últimas décadas. Más allá de su función médica y preventiva, distintas investigaciones han evidenciado que estos métodos pueden generar efectos que trascienden lo físico, afectando también la esfera emocional y

psicológica. Comprender estas repercusiones exige un análisis integral que articule las dimensiones biológicas, mentales y sociales implicadas en el uso prolongado de anticonceptivos orales, por esta razón, en el presente apartado se abordan los principales antecedentes investigativos que han explorado los efectos físicos, psicológicos y neuropsicológicos asociados a su consumo, con el propósito de contextualizar la relevancia del bienestar emocional como un componente esencial en la salud integral de las mujeres.

“La aparición de los métodos anticonceptivos se remonta a finales del siglo XIX y siglo XX, con el desarrollo de la medicina, especialmente en el campo de la endocrinología y la ginecología” (García, *et al*, 2024).

En las bases de datos SciELO, Dialnet Plus, ProQuest y repositorio de universidades de Colombia, España y México enfatizamos en el tema de investigación con palabras clave como “anticoncepción hormonal-efectos secundarios”, “efectos en la salud mental como consecuencia de los métodos anticonceptivos” y “experiencia subjetiva de mujeres con el uso de anticonceptivos hormonales”, lo cual permitió filtrar la información de 15 artículos a partir de sus títulos, resúmenes y palabras clave, que luego se agruparon en las siguientes 3 categorías.

2.1 Efectos físicos

Como todo medicamento, los anticonceptivos no están exentos de generar efectos secundarios en quienes los consumen como, por ejemplo, náuseas, dolor de cabeza, dolor de pecho y cambios de humor. Según nuestra búsqueda en antecedentes de investigación y bases de datos los métodos anticonceptivos hormonales tienen efectos secundarios en la apariencia física de las mujeres y cambios a nivel biológico, esto a causa de la cantidad de hormonas como estrógenos y progesterona que son segregadas por los diferentes dispositivos que son

introducidos en el cuerpo como el Jadelle o el DIU o ingeridos como los anticonceptivos orales. (De la Vega, *et al*, 2024).

Los efectos de los anticonceptivos hormonales no están lejos de influir en la sexualidad de la mujer, más específicamente en su libido y generar cambios como la disminución en la cantidad de flujo vaginal, sangrados abundantes o ausencia del periodo menstrual.

El que los anticonceptivos hormonales orales combinados pueden disminuir el deseo sexual se sabe desde hace casi 40 años. En un principio y con los anticonceptivos hormonales orales combinados de dosis alta, se observó una proporción de mujeres con bajo deseo sexual (5 a 32%) incluso, se ha señalado que alrededor de 8% de las mujeres que toman anticonceptivos hormonales orales combinados los suspenden por razones relacionadas con los efectos secundarios sexuales. (Palacios & Lilue, 2020, p12).

También se ha hallado que influyen en el síndrome de ojo seco, lo que conlleva a problemas de visión como irritación, sequedad, fatiga, entre otros (Benitez, *et al*, 2019). Además de alteraciones en la regularidad y cantidad del periodo menstrual, sequedad vaginal, mastodinia, etc. (Palacio & Lilue, 2020, p. 16).

Basado en una investigación realizada por Raúl (2024), se exploró la variación de las funciones cognitivas y cerebrales en la neurocientífica Carina Heller, una mujer que participó voluntariamente en el estudio. El objetivo era analizar cómo cambiaba su cerebro a lo largo de su ciclo menstrual.

El estudio determinó el tiempo de consumo diario de píldoras anticonceptivas y los períodos de suspensión. A través de escaneos cerebrales diarios, se identificaron cambios en la estructura cerebral tanto a corto como a largo plazo. Entre ellos el autor mencionó que:

El uso de anticonceptivos hormonales ha aumentado el volumen de materia gris en áreas como el hipocampo y los ganglios basales, los dos vinculados con la memoria y el control de las emociones. Y no solo eso: ha detectado una disminución en la conectividad entre la amígdala y la corteza cerebral, lo cual podría interferir en la regulación de emociones y respuestas al estrés. (Raúl, 2021, p 4).

Si bien, los efectos varían de una persona a otra, los más comunes pueden ser manchas en la piel, dolores de cabeza, acné, aumento de peso, cambios de humor, y sensibilidad mamaria. Además, se ha dicho que aumentan el riesgo a desarrollar coágulos sanguíneos y presión arterial alta o hipertensión (Medical News Today, 2021).

“Según el Ministerio de Salud todas las entidades prestadoras de servicios de salud deben brindar una asesoría completa y personalizada que se adapte a las necesidades de cada mujer” (Cruz & Gonzalez, 2023 p1). Esto es algo que a la mujer no se le suele informar a profundidad en el momento en que acude a un profesional o a una institución en búsqueda de un método anticonceptivo cuando se encuentra en un proceso de planificación familiar, por ende, no está enterada de los efectos secundarios que tendrán estos en su cuerpo, es así como se hace consciente de ellos y los nota cuando ya han hecho efecto en su organismo.

2.2 Efectos psicológicos

¿Cómo afectan los anticonceptivos hormonales las emociones? Más allá de la prevención del embarazo, estas sustancias tienen un impacto significativo en el equilibrio emocional.

La relación entre la anticoncepción, y la salud emocional constituye un fenómeno complejo, donde la modulación hormonal ejerce un papel clave en el equilibrio afectivo de cada mujer. Las hormonas, entendidas como mensajeros químicos, regulan una amplia gama de funciones

fisiológicas como el crecimiento, metabolismo, la reproducción y el estado de ánimo (Johnson, 2023).

Aunque los anticonceptivos son efectivos para prevenir el embarazo, su impacto en otras áreas de la salud, como el estado de ánimo y el deseo sexual, genera la necesidad de atención e investigaciones sobre sus efectos secundarios. En este contexto, se ha observado lo siguiente:

Los anticonceptivos hormonales funcionan a través de hormonas sintéticas, que se mantienen en niveles más o menos constantes durante el ciclo menstrual. Esto influye en el nivel de las hormonas naturales y en sus fluctuaciones, lo cual puede afectar en algunas mujeres el estado de ánimo y el deseo sexual. (Gòmez, 2024, parr15).

En un estudio reciente realizado en el Líbano, se evaluó la prevalencia de la ansiedad y la depresión entre mujeres que utilizan anticonceptivos orales. El estudio, que incluyó a 900 mujeres, reveló que el uso de anticonceptivos orales está asociado con un aumento en los niveles de ansiedad y depresión. Además, se compararon los efectos de las píldoras anticonceptivas combinadas y las píldoras solo de progestágeno, destacando diferencias en su impacto sobre la salud mental de las participantes. El autor concluyó que: “La prevalencia de ansiedad y depresión entre las mujeres libanesas que tomaban anticonceptivos orales era del 39,9% y del 64,3%, respectivamente. Además, las usuarias de solo píldoras de progestágeno tenían 2,8 veces más probabilidades de desarrollar ansiedad” (Jaafar, *et al*, 2024, p8).

Con base a esto, también es importante mencionar otros efectos que se han demostrado se generan en las mujeres a causa del consumo de anticonceptivos. “Actualmente, la depresión es una enfermedad común en la población femenina, por lo cual resulta de especial interés el estudio de los fenómenos que puedan ser predisponentes, debido a esto hay múltiples

investigaciones que se han dado a la tarea de establecer la posible relación existente entre la anticoncepción y la depresión como efecto secundario” (Montealegre et al., 2020).

El estudio de Garrido (2024), ha indicado que el estrógeno regula la activación de regiones cerebrales implicadas en el procesamiento emocional y cognitivo, tales como la amígdala y la corteza prefrontal dorsolateral. Además, se ha propuesto que el incremento de la monoamino oxidasa por parte de las progestinas exógenas propicia un aumento en la degradación de las moléculas de serotonina, lo que podría asociarse con la aparición de episodios de irritabilidad y depresión.

Es interesante mencionar que puede presentarse variación en la sintomatología y diagnóstico dependiendo de la edad de la mujer e incluso si consume anticonceptivos orales durante un periodo de post parto. Un estudio realizado en la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición de los Estados Unidos en el 2019 donde se examinaron a 1.236 mujeres muestra que, aquellas que nunca habían tomado anticonceptivos orales tenían menos probabilidad de cumplir con criterios de Trastorno de Depresión Mayor-TDM a comparación de aquellas que los tomaron durante su adolescencia (Ander et al., 2019).

2.3 Efectos neuropsicológicos.

En cuanto al ámbito neuropsicológico es importante mencionar las investigaciones y hallazgos que se han realizado con ayuda de neuroimágenes cerebrales, más relevante aún recalcar que esta información no se brinda a las pacientes y usuarias de la industria farmacéutica de anticonceptivos al momento de adquirirlos. “Los estudios incluidos identificaron cambios

estructurales y funcionales en áreas involucradas en el procesamiento afectivo y cognitivo, como la amígdala, el hipocampo, la corteza prefrontal y el giro cingulado” (Kallesten, *et al*, 2020, p1).

Un estudio realizado sugiere que los anticonceptivos orales repercuten o empeoran síntomas de estrés post traumático y recuerdos intrusivos (Maslahita et al., 2023). Debido a desbalances hormonales que se puedan presentar en el sistema nervioso durante un periodo de vulnerabilidad, irritabilidad o cambios en el estado de ánimo debido a un acontecimiento interno o externo.

La conexión entre los anticonceptivos hormonales y sus impactos en el campo de lo neuropsicológico es un tema complejo, influenciado por la interacción de hormonas como el estrógeno y la progesterona en el cerebro, tal como se señala:

El estrógeno y la progesterona tienen amplios efectos sobre las neuronas y los procesos celulares que no tienen nada que ver con la reproducción. Por ejemplo, el estrógeno desempeña un papel en los procesos que controlan la formación de la memoria y protege el cerebro contra daños. La progesterona ayuda a regular las emociones. Al cambiar los niveles de estas hormonas en el cerebro y el cuerpo, los anticonceptivos hormonales pueden modular el estado de ánimo, para bien o para mal. (Tronson, 2024, p.8).

La administración de anticonceptivos hormonales ya sea en forma de anticonceptivos orales combinados, parches transdérmicos o inyectables, introducen concentraciones de hormonas que tienen un impacto significativo en procesos cerebrales importantes como la neuro plasticidad y la mielinización, lo que afecta directamente el estado de ánimo, la cognición y el comportamiento (Gómez, 2024).

3 Justificación

El estudio del bienestar emocional en mujeres que consumen anticonceptivos orales resulta fundamental para comprender la salud reproductiva desde una perspectiva integral. Aunque estos métodos representan un avance en términos de autonomía y control corporal, sus efectos psicológicos y emocionales continúan siendo poco visibilizados. Por ello, esta investigación busca aportar una mirada científica y humanizada que permita reconocer el impacto subjetivo del uso de anticonceptivos hormonales y promover una atención más empática e informada hacia la salud femenina.

Los anticonceptivos hormonales han sido, sin duda, un gran avance en la salud reproductiva, otorgando a muchas mujeres un mayor control sobre sus cuerpos, sus ciclos menstruales y sus decisiones de vida. Gracias a esto millones de mujeres han logrado planificar su futuro, acceder a mayores oportunidades laborales y académicas, y ejercer su derecho a decidir sobre su maternidad. Sin embargo, a pesar de estos beneficios, su uso no siempre es tan inofensivo como se suele pensar. Detrás de las ventajas médicas y sociales, existen efectos secundarios que pueden impactar significativamente la calidad de vida de las mujeres, especialmente en lo que respecta a su salud mental.

A lo largo del tiempo, se ha observado que muchas mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales experimentan cambios emocionales profundos, como ansiedad, depresión, irritabilidad y un estrés constante, en muchos casos estas alteraciones no se asocian de inmediato con el método anticonceptivo utilizado, ya sea por falta de información en el momento de su prescripción o por la naturalización de estos síntomas como parte del día a día. Esta desconexión entre el uso de anticonceptivos y sus posibles efectos sobre la salud mental genera que muchas mujeres sufran en silencio, sin herramientas para comprender lo que están atravesando y sin el acompañamiento adecuado.

Se busca visibilizar una realidad que afecta a una gran cantidad de mujeres y que, en muchas ocasiones, es minimizada o pasada por alto. No se trata de generar miedo hacia los anticonceptivos ni de cuestionar su importancia dentro de la salud reproductiva, sino mostrar información clara, honesta y basada en experiencias, para que cada mujer pueda tomar decisiones informadas sobre su bienestar. Es esencial que el acceso a métodos anticonceptivos venga acompañado de una orientación integral que contemple no solo los efectos físicos, sino también los psicológicos y emocionales.

La salud no es solo la ausencia de enfermedad sino un estado de bienestar completo que abarca tanto el cuerpo como la mente. Es por lo que este estudio busca dar un paso hacia una salud más integral, donde la salud mental sea tomada más en cuenta dentro del proceso de elección y uso de métodos anticonceptivos.

Además, esta investigación pretende aportar conocimiento que ayude a disminuir los riesgos psicológicos asociados al uso de anticonceptivos hormonales, brindando herramientas tanto a las mujeres como a los profesionales de la salud. Es fundamental que los médicos, ginecólogos y psicólogos cuenten con información actualizada y relevante para evaluar de

manera completa el impacto de estos métodos en la vida de cada paciente. Con este conocimiento, se podrían diseñar estrategias de acompañamiento más efectivas y personalizadas, garantizando que las mujeres no solo tengan acceso a la anticoncepción, sino también al respaldo necesario para mantener su bienestar emocional.

Las mujeres que participen en esta investigación tendrán la posibilidad de reconocer y expresar cómo el uso de anticonceptivos ha impactado su bienestar emocional y su salud mental. En muchos casos, los cambios en el estado de ánimo, la ansiedad, la tristeza o el malestar consigo mismos han sido vivencias silenciadas o poco comprendidas. A través de este espacio, se busca que puedan poner en palabras lo que han sentido, validar sus emociones y comprender de manera más profunda cómo estos efectos se relacionan con su historia y su contexto de vida. Al hacerlo, no solo estará visibilizando una realidad que muchas veces se ignora, sino también fortaleciendo su autonomía y abriendo caminos para que otras mujeres reciban acompañamiento más humano, informado y cercano.

En definitiva, esta investigación busca contribuir a una conversación más abierta y honesta sobre los anticonceptivos hormonales y su relación con la salud mental. Es momento de que estos efectos secundarios dejen de ser un tema secundario y se conviertan en una parte esencial de la educación y la orientación en la salud reproductiva. Solo con información clara y accesible podremos garantizar que cada mujer tenga el poder de decidir con plena conciencia sobre su cuerpo, su salud y su bienestar emocional.

4 Objetivos

4.1 Objetivo General

Comprender la percepción de bienestar emocional de un grupo en mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello que consumen anticonceptivos orales.

4.2 Objetivos específicos

Identificar las emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos orales en un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello.

Describir las estrategias que un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello emplean para la gestión de sus emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos.

Reconocer los hábitos de autocuidado que usan un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello para el mantenimiento de su bienestar emocional mientras consumen anticonceptivos.

5 Marco teórico

El interés por comprender el bienestar emocional en mujeres que consumen anticonceptivos orales surge de la necesidad de mirar la salud reproductiva desde una perspectiva más amplia, que reconozca la interacción entre el cuerpo, las emociones y los procesos sociales que atraviesan la experiencia femenina, de acuerdo a esta premisa, el marco teórico se orienta a fundamentar el estudio desde tres ejes principales, el concepto de bienestar emocional como componente esencial de la salud mental; la teoría de la inteligencia emocional de Daniel Goleman, que permite comprender la gestión de las emociones y su influencia en la vida cotidiana; y finalmente, una revisión sobre los anticonceptivos orales, sus orígenes, evolución y efectos en el organismo.

Este abordaje integral posibilita comprender el fenómeno investigado desde una visión biopsicosocial, donde la mujer es entendida no solo como usuaria de un método médico, sino como un sujeto emocional, consciente y activo en la construcción de su bienestar.

5.1 Bienestar Emocional

El concepto de bienestar se encuentra ligado a la salud mental en general, por lo tanto, para referirnos al concepto es necesario dejar en claro que, “La salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, para desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente, contribuir a la mejora de su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Hablar de salud mental es también hablar de lo que sentimos a diario, de cómo reaccionamos ante lo que nos pasa y cómo manejamos esos altibajos emocionales que forman parte de la vida, por eso, entender nuestras emociones es clave para cuidar nuestra salud mental.

¿Qué son las emociones? “las emociones son reacciones a las informaciones que recibimos en nuestra relación con el entorno. Según nuestras experiencias pasadas, reaccionaremos de una manera determinada ante una situación” (Bertomeu, 2019) por lo tanto es comprensible el hecho de que cada uno reaccione de distintas formas dependiendo de la situación o la emoción.

Luego de definir la importancia y complejidad de la salud mental, resulta fundamental adentrarse en uno de sus componentes esenciales, el bienestar emocional, este aspecto no solo complementa el panorama general del estado psicológico de una persona, sino que también permite explorar de manera más profunda cómo se experimentan y gestionan las emociones en la vida cotidiana. En la actualidad, entonces, hablar de bienestar emocional implica reconocer la interacción constante entre nuestras emociones, pensamientos, cuerpo y entorno.

Según la teoría Daniel Goleman “La inteligencia emocional es la capacidad de reconocer las emociones tanto propias como ajenas y de gestionar nuestra respuesta ante ellas.” (Elena Bello , 2024) se entiende que las emociones están profundamente conectadas con nuestra biología. A continuación, se va a dar cuenta de los principales aspectos que se desarrollan en esta teoría y que van a permitir presentar la concepción de bienestar emocional que se va a seguir en esta investigación. Posteriormente, se va a dar cuenta de los principales aspectos que se desarrollan en esta teoría y que van a permitir comprender la concepción de bienestar emocional que se va a seguir en esta investigación.

5.2 Teoría Inteligencia Emocional Daniel Goleman

La teoría de la Inteligencia Emocional de Daniel Goleman propone que el éxito y el bienestar personal no dependen del coeficiente intelectual, sino también de la capacidad de comprender, manejar y utilizar las emociones de manera efectiva. Según Goleman (1996), la inteligencia emocional se compone de cinco dimensiones clave:

- **Autoconciencia:** La capacidad de reconocer y comprender nuestras propias emociones, así como el impacto que tienen en nuestros pensamientos y comportamientos.
- **Autorregulación:** La habilidad de controlar nuestras emociones y adaptarnos a diferentes situaciones sin reaccionar impulsivamente.
- **Motivación:** El impulso interno para alcanzar objetivos, mantener la perseverancia y actuar con entusiasmo, incluso frente a dificultades.
- **Empatía:** La capacidad de ponerse en el lugar del otro.
- **Habilidades sociales:** La facilidad para interactuar con los demás, construir relaciones sanas y gestionar conflictos de manera efectiva.

Dentro de la teoría de la inteligencia emocional de Daniel Goleman, el bienestar emocional no se menciona de forma explícita como un concepto aislado, pero está profundamente entrelazado en cada una de las habilidades que propone. Este bienestar se va construyendo a medida que la persona desarrolla la capacidad de reconocer lo que siente, de ponerle nombre a sus emociones y de comprender de dónde vienen. Goleman (1996) plantea que cuando somos conscientes de lo que nos pasa por dentro, es más fácil cuidar de nosotros mismos, tomar mejores decisiones y relacionarnos de manera más sana con los demás. El bienestar

emocional, en este sentido, se cultiva cuando aprendemos a manejar el estrés, a no dejarnos llevar por impulsos que nos dañan, y cuando encontramos dentro de nosotros la motivación para seguir adelante, incluso en momentos difíciles (Goleman, 1996).

Así las cosas, el bienestar emocional es un proceso en constante construcción. No se trata de alcanzar un estado perfecto e inmutable, sino de desarrollar herramientas que nos permitan adaptarnos a los cambios y enfrentar los altibajos de la vida con mayor equilibrio y serenidad. Practicar la gratitud, mantener una actitud positiva y rodearnos de personas que nos aporten bienestar son pequeñas acciones que pueden hacer una gran diferencia en nuestra calidad de vida.

Ahora bien, teniendo claro de donde se deriva, el bienestar puede empezar a definirse como “el estado de ánimo caracterizado por sentirse bien, en armonía y tranquilidad, a gusto con nosotros mismos y con el mundo que nos rodea, consciente de nuestras propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida de manera equilibrada” (Fraternidad Muprespa, 2022 p.1).

En este sentido, el bienestar emocional implica una relación saludable con nuestras emociones, no solo con las agradables, sino también con aquellas que pueden resultar más difíciles de manejar, como la tristeza o el estrés. La clave está en la capacidad para regular esas emociones de manera adecuada, sin dejar que controlen nuestra vida ni nos lleven a estados prolongados de malestar (Fraternidad Muprespa, 2022).

“Uno de los pilares fundamentales del bienestar emocional es la inteligencia emocional, que nos permite reconocer, comprender y gestionar nuestras emociones de forma adecuada” (Fraternidad Muprespa, 2022, p. 4), esto no solo nos ayuda a mantener la calma en momentos difíciles, sino también a desarrollar relaciones más saludables con los demás.

El bienestar emocional está relacionado con múltiples conceptos que ayudan a complementar o a conocer otros aspectos en los cuales se ve enfocado el bienestar emocional, a continuación, se presenta una serie de ítems, con dichos conceptos.

Autocuidado: “El autocuidado conocido como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover y mantener la salud y para prevenir enfermedades, hacerles frente con o sin el apoyo de un trabajador de la salud o asistencial”. (Organización Mundial de la Salud , 2023). El autocuidado también involucra la forma en que las mujeres se relacionan con su cuerpo, sus emociones y sus decisiones.

“El bienestar emocional también está relacionado con el autocuidado, que incluye hábitos como una alimentación equilibrada, descanso adecuado y tiempo para actividades que nos brinden placer y satisfacción” (Medlinesplus, 2024, párr. 2). A veces, el ritmo acelerado de la vida nos lleva a descuidarnos, pero es fundamental recordar que nuestro bienestar no es un lujo, sino una necesidad.

Es así que el autocuidado promueve el desarrollo humano, ya que va más allá de lo biológico, al formar parte de la subjetividad de cada individuo, siendo el resultado de una valoración individual sobre los propios cuidados, que suscita el desarrollo de una nueva conciencia de lo saludable y lo no saludable. (Litano, 2015, p.5)

El autocuidado también es una forma de conectar con uno mismo, de atender nuestras emociones y límites, y de construir un bienestar que se sienta auténtico y propio.

Límites: “Cuando hablamos de límites psicológicos, nos referimos a la frontera necesaria para delimitar el espacio físico y emocional de uno/a como persona” (Universidad Central , 2021, párr 3). Es esencial aprender a establecer límites sanos en nuestras relaciones, tanto personales como laborales, algunas veces el malestar emocional surge cuando nos sentimos

sobrecargados o cuando permitimos que las exigencias externas nos afecten más de lo necesario. Saber decir "no" cuando es necesario y priorizar nuestro bienestar no es egoísmo, sino una forma de cuidar nuestra salud mental (Universidad Central , 2021)

Inteligencia emocional: “Uno de los pilares fundamentales del bienestar emocional es la inteligencia emocional, que nos permite reconocer, comprender y gestionar nuestras emociones de forma adecuada” (Fraternidad Muprespa, 2022, p. 4), esto no solo nos ayuda a mantener la calma en momentos difíciles, sino también a desarrollar relaciones más saludables con los demás.

Según la teoría Daniel Goleman, “la inteligencia emocional es la capacidad de reconocer las emociones tanto propias como ajenas y de gestionar nuestra respuesta ante ellas” (Elena Bello, 2024, párr 2). Se entiende que las emociones están profundamente conectadas con nuestra biología.

En síntesis, el bienestar emocional es un concepto amplio que se construye a partir de diferentes aspectos fundamentales. El autocuidado nos recuerda la importancia de atender nuestras necesidades físicas y emocionales, los límites sanos nos permiten proteger nuestro equilibrio personal y la inteligencia emocional nos brinda herramientas para comprender y gestionar nuestras emociones de manera efectiva, estos elementos aportan a una vida más armoniosa, en la que el bienestar no es un objetivo inalcanzable, sino un proceso constante que podemos fortalecer con acciones cotidianas.

El aporte teórico de Goleman permite analizar cómo la autoconciencia, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales influyen en la manera en que cada mujer enfrenta los cambios emocionales derivados del uso de estos métodos.

Proporciona un marco conceptual para interpretar cómo las mujeres desarrollan estrategias de afrontamiento, fortalecen su autocuidado y buscan mantener un equilibrio emocional a pesar de las alteraciones hormonales que pueden influir en su estado de ánimo. Así, esta teoría se convierte en el fundamento psicológico de la investigación, al ofrecer las herramientas para entender el modo en que las participantes integran sus experiencias fisiológicas y emocionales dentro de un proceso de autocomprensión y regulación afectiva.

5.3 Anticonceptivos orales.

Desde el principio de la humanidad, la sexualidad es la forma que tiene naturalmente el ser humano para procrear y reproducir su especie además de ser un acto generador de placer, con el paso de los siglos y civilizaciones surgió la necesidad de controlar la natalidad, esta necesidad se vio sometida inicialmente a normas éticas controladas por la religión, cultura e ideaciones políticas, incluso en países cristianos se consideraban ilegales hasta el año de 1958 (Clavero, 2018, párr 1).

“El origen del control de la natalidad proviene desde nuestros antepasados, aunque en general la fertilidad era algo favorable y ser estéril era considerado una maldición o un castigo” (López, 2020, párr 2). Inicialmente se usaban métodos artesanales y naturales como plantas, piel de animales y se introducían objetos en la vagina de la mujer para evitar el paso del líquido preseminal hacia el útero, como también para protegerse contra enfermedades de transmisión sexual.

En 1929, se produjo un verdadero avance cuando la investigación de los doctores Kyusaku Ogino en Japón y Hermann Knaus en Austria estableció cuándo ocurre la

ovulación. Este conocimiento crucial se utilizó para calcular con precisión el ciclo menstrual de una mujer y determinar en qué días podría quedar embarazada, lo que finalmente se conoció como el método del calendario o del ritmo. (Heggie, 2019, párr 4).

Posteriormente, en 1955 se logra desarrollar la primera pastilla que evitaba la ovulación a manos de los científicos John Rock y Gregory Pincus, usando progesteronas sintéticas, sin embargo, para que esta fuese aprobada se debió realizar ensayos masivos para los cuales no hubo éxito ya que las mujeres no aceptaban ser voluntarias o se retiraban a medida del proceso por causa de los efectos secundarios como lo eran coágulos de sangre, náuseas, hemorragias, etc. (López, 2020, párr 9).

Años más tarde llegan los primeros condones de látex, condones femeninos, el DIU y empezaron los ensayos con las inyecciones e implante subdérmico, finalmente en 1960 llega la píldora anticonceptiva.

La píldora es ampliamente considerada como el punto de inflexión en la lucha de la humanidad por controlar la fertilidad. Las dos formas más comunes de anticoncepción hasta 1960, el condón y el coitus interruptus, dependían completamente del hombre, pero la píldora puso a las mujeres a cargo de prevenir el embarazo y les dio un control efectivo de su propia fertilidad. (Heggie, 2019, párr 4).

En conclusión, la evolución del control de la natalidad refleja no solo avances científicos y médicos, sino también transformaciones sociales y culturales que redefinieron el papel de la mujer en la sociedad. La llegada de la píldora anticonceptiva en 1960 representó un hito en la historia de la medicina reproductiva y un acto de empoderamiento femenino, al permitir que las mujeres asumieran un control autónomo sobre su fertilidad. No obstante, este progreso también trajo consigo nuevas tensiones invisibles: junto con la libertad reproductiva emergieron efectos

físicos y emocionales que influyen en su bienestar psicológico. Así, los anticonceptivos orales, además de ser un logro científico y social, constituyen un fenómeno complejo que impacta la salud integral de las mujeres, vinculando la autonomía corporal con la gestión de sus emociones y su bienestar emocional.

6 Metodología

6.1 Enfoque de investigación

Esta investigación nace de la necesidad de visibilizar los efectos subjetivos que acompañan el uso de estos métodos, entendiendo el bienestar emocional como una construcción que integra dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. En coherencia con ello, la metodología se estructura a partir de categorías centrales emociones, autocuidado y estrategias de gestión emocional que orientan la recolección y el análisis de la información, permitiendo explorar cómo las participantes significan y afrontan los cambios que perciben en su vida cotidiana.

Será de tipo cualitativo dado, que se ubica en lo descriptivo y la experiencia subjetiva de las mujeres, además de conocer su realidad, inclusive el impacto de lo social, ya que este tipo de investigación se enfoca en conocer la realidad y permite comprender a fondo lo fenomenológico en este estudio y alcanzar el objetivo de identificar las emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos orales en un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello. Ahora bien, de acuerdo con Hernández et al. (2014) la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto.

En este sentido, la investigación cualitativa permite adentrarse en la experiencia de las participantes, priorizando su voz, su interpretación de los hechos y su vivencia particular (Hernández et al., 2014). Así, no se tratará de cuantificar respuestas, sino de descubrir patrones de sentido que emergen del discurso y la narrativa de las mujeres entre 20 y 30 años de la ciudad de Bello. Se busca, por tanto, una comprensión profunda del fenómeno estudiado, más que su generalización estadística.

6.2 Tipo de investigación

Esta investigación se abordará desde el enfoque fenomenológico porque es el más acorde con los objetivos de nuestro estudio ya que permite entender la esencia de la experiencia de las mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello con relación a su bienestar emocional a causa del consumo de anticonceptivos hormonales, según Hernández et al. (2014) en el diseño fenomenológico el propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias.

Esto implicará explorar cómo se sienten, cómo viven, cómo interpretan, y qué significados personales atribuyen los participantes a estas experiencias. La idea no es cuantificar o medir, sino comprender a través del relato y la vivencia.

6.3 Procedimiento para recolectar la información.

El enfoque fenomenológico se apoya en herramientas de recolección de información y datos como lo son las entrevistas abiertas, donde cada mujer narrará su vivencia única con el uso de anticonceptivos. Así se obtendrá un discurso auténtico de cómo ellas perciben y sienten los efectos físicos y psicológicos. Para lograr esto se contará con una guía de entrevista basada en los objetivos específicos (ver Tabla 2).

Ahora bien, para acceder a esta información dichas entrevistas serán grabadas y transcritas. Cabe aclarar que estas entrevistas se realizarán de manera presencial y en un ambiente que sea cómodo y tranquilo para cada participante, pues se estima una duración aproximada de 60 minutos.

Tabla 2. Guía de entrevista

Objetivo	Preguntas
Identificar las emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos orales en un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello	¿Qué emociones has experimentado desde que empezaste a tomar anticonceptivos orales?
Reconocer los hábitos de autocuidado que usan un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello para el mantenimiento de su bienestar emocional mientras consumen anticonceptivos.	¿Cuáles son las prácticas o actividades que realizas para sentirte bien emocionalmente mientras usas anticonceptivos?
Describir las estrategias que un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello emplean para la gestión de sus emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos.	¿Qué haces o qué estrategias utilizas para manejar tus emociones cuando sientes que el uso de anticonceptivos afecta tu bienestar emocional?

6.4 Guía de entrevista:

- Nombre completo:
- Edad:
- Ocupación:

6.4.1 Bloque 1: *Uso de anticonceptivos orales*

1. ¿Nárrame, cuando y por qué iniciaste a tomar anticonceptivos?

2. ¿Qué efectos ha experimentado a nivel físico y emocional con el anticonceptivo que usas?
3. ¿Desde que empezaste a usar el anticonceptivo has notado algún cambio en tu estado emocional?

6.4.2 Bloque 2: Emociones y bienestar emocional

4. ¿Qué emociones experimentas más frecuentemente mientras usas anticonceptivos orales?
5. ¿Puedes recordar algún momento específico donde tus emociones se vieron afectadas por el consumo de anticonceptivos?
6. ¿Cómo afecta el consumo de anticonceptivos tu bienestar emocional en general?
7. ¿Desde que consumes anticonceptivos hay situaciones que son más difíciles de afrontar a nivel emocional?

6.4.3 Bloque 3: Estrategias de autocuidado y manejo de emociones

8. ¿Qué importancia le das al autocuidado de tu bienestar emocional? ¿Crees que esto te ayuda a manejar mejor tus emociones?
9. ¿Tienes algún hábito o actividad que realices para cuidar de tu bienestar emocional mientras usas anticonceptivos orales?
10. ¿Has cambiado tu rutina o hábitos de autocuidado desde que consumes anticonceptivos orales?
11. ¿Algún consejo que le darías a otras mujeres sobre cómo gestionar su bienestar emocional al usar anticonceptivos orales?

6.4.4 Bloque 4: Autocuidado, límites e inteligencia emocional

12. ¿Qué haces cuando sientes que tus emociones se alteran? ¿Tienes alguna estrategia específica que te ayude a gestionarlas?
13. En tu día a día, ¿qué actividades o personas te ayudan a gestionar tu bienestar emocional?
14. ¿Qué importancia le das a la autocomprensión de tus emociones? ¿Crees que el saber identificar lo que sientes te ayuda a manejar mejor tu bienestar emocional?

6.4.5 Cierre

15. ¿Hay algo más que quieras compartir acerca de tu experiencia con los anticonceptivos orales?

6.5 Participantes

Se invitará a participar a mujeres que accedan a contar su experiencia de manera voluntaria, en ese sentido el muestreo, según Hernández et al. (2014), es voluntario y por conveniencia, pues además se trata de casos a los cuales se tiene acceso. Estas mujeres, entonces, cumplen con los criterios y requisitos indicados para el correcto análisis de esta investigación.

6.5.1 Criterios de inclusión: las mujeres deben tener entre 20 – 30 años, vivir en la ciudad de Bello, y que planifiquen con anticonceptivos orales.

6.5.2 Criterios de exclusión:

- Mujeres que estén en tratamiento médico psiquiátrico activo con psicofármacos (como antidepresivos o ansiolíticos), dado que estos podrían interferir significativamente en la evaluación del bienestar emocional relacionado exclusivamente con el uso de anticonceptivos orales.

- Mujeres con diagnósticos previos de trastornos mentales (como trastorno bipolar, esquizofrenia o trastornos de personalidad), ya que estos podrían alterar o distorsionar la percepción subjetiva del bienestar emocional atribuida al uso de anticonceptivos.
- Mujeres que cumplan con la edad y lugar de residencia pero que nunca han usado anticonceptivos.

6.6 Procedimiento para analizar la información

Se ha considerado realizar un análisis categorial, que se relaciona con los objetivos específicos. En ese orden se realizará una codificación por unidades de sentido, que luego permitirá encontrar relaciones entre estas y al final de este proceso construir una estructura que refleje el bienestar emocional percibido de las participantes, esto en relación con el consumo de anticonceptivos orales.

6.7 Consideraciones éticas

Se garantizan los derechos, la dignidad y el respeto de las mujeres. La investigación se dará con fundamento en la Resolución 8430 de 1993, que establece normas para la investigación en salud en Colombia; se elaborará el consentimiento informado, asegurando que los participantes comprendan lo allí expuesto, respetando los principios éticos del Código Deontológico y Bioético del Psicólogo y la confidencialidad.

El estudio se enmarca en los Derechos Sexuales y Reproductivos reconocidos por la Constitución Política de Colombia, la Ley 1257 de 2008 y las Orientaciones Técnicas del Ministerio de Salud (2014), que establecen el derecho de todas las personas a recibir información veraz, confidencial y libre de prejuicios sobre su salud sexual y reproductiva. Este trabajo respeta dichos derechos al promover una comprensión integral del bienestar emocional de las mujeres,

valorando su capacidad para decidir de manera autónoma sobre su cuerpo, su salud y su planificación familiar.

7 Resultados.

En este capítulo daremos a conocer el análisis de los resultados obtenidos de la investigación cualitativa, donde buscamos comprender el bienestar emocional en mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello que consumen anticonceptivos orales. Los hallazgos se estructuran de acuerdo con los objetivos específicos, permitiéndonos una visión objetiva y cercana a las experiencias de las participantes.

A través de los resultados de las participantes se encontró que la experiencia emocional de las mujeres entrevistadas es ambivalente, y compleja de comprender en su

totalidad, se identificaron 19 repeticiones en la categoría de "Efectos emocionales", lo que la convierte en la categoría con mayor recurrencia, sugiriendo la importancia y como prima este punto en el relato de las participantes.

7.1 Emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos orales.

El análisis de las entrevistas permitió evidenciar una amplia gama de emociones asociadas al consumo de anticonceptivos orales, estas emociones emergen tanto de los efectos físicos percibidos como de las experiencias personales y contextuales de las participantes, también se pone en evidencia que las razones por las cuales algunas participantes escogen el método están relacionados a temas de salud.

De acuerdo con la narrativa de las entrevistadas se revelan sentimientos de miedo, frustración, tristeza, pero también de alivio y resignación frente a la elección de estos métodos, puesto que para algunas puede ser también una forma de ayuda. El miedo estuvo presente en los relatos, especialmente relacionado con los cambios físicos visibles y las consecuencias en la salud.

La P1 comentó: "Aumento de peso... subí muchísimo de peso" (Comunicación personal, 2025). Adicional a esto, la P2 mencionó: "La verdad las pastillas me alborotan mucho el dolor de cabeza y con la inyección me dio muchísimo acné" (Comunicación personal 2025). Aquí se evidencia cómo el malestar físico se convierte en un detonante de insatisfacción personal y descontento con el propio cuerpo.

Estos fragmentos reflejan cómo los efectos secundarios producen una preocupación constante en torno a la imagen corporal y la autoestima, ya que se debe elegir si tener un peso saludable o no quedar embarazada. Las entrevistadas también reflejaron que el consumo de

anticonceptivos ha estado acompañado de síntomas físicos que repercuten directamente en su bienestar emocional.

Una de ellas narró lo siguiente: “Aumento de flujo... dolor de cabeza, mejor dicho, muchos malestares” (Comunicación personal, 2025). Estos malestares, al ser constantes, generan cansancio y disminuyen la calidad de vida, lo que a su vez incrementa sentimientos de irritabilidad y desánimo.

La investigación también reveló que los efectos físicos y de salud, como el aumento de peso o el dolor de cabeza están íntimamente ligados a los efectos emocionales. P1 menciona la afectación de su autoestima debido a los cambios físicos: *“En mi caso el aumento de peso ya estaba afectando mi autoestima y me veía fea, gorda.”* (Comunicación personal, 2025). Esta cita resalta que el bienestar emocional no se puede separar del bienestar físico.

Los cambios en la apariencia o en la salud general pueden tener un impacto directo en la autopercepción y la autoestima, generando emociones negativas como la tristeza o la inseguridad. La gestión de estas emociones, por lo tanto, no solo implica el afrontamiento de los síntomas emocionales, sino también la atención a las consecuencias físicas. En este caso P2 comentó lo siguiente: “La verdad, las pastillas me alborotan mucho el malgenio...” (Comunicación personal, 2025).

Por otro lado, P3 dijo lo siguiente: “A veces simplemente me encerraba a llorar y no entendía o no había un motivo de base por el cual yo estuviera llorando, sino que simplemente. Era como una tristeza infinita, que luego desaparecía momentáneamente.” (Comunicación personal, 2025).

Las emociones más mencionadas o destacadas se pueden agrupar en torno a la tristeza y la irritabilidad. En cuanto a la tristeza, varias participantes describieron un estado de ánimo que fluctúa hacia el desánimo, y el deseo de aislamiento. Una de las participantes, P1, lo expresó de la siguiente manera: *“Me daba como una sensación de querer llorar. De sentirme como triste sin un motivo específico, como un vacío, una sensación de soledad.”* (Comunicación personal, 2025).

Esta percepción de tristeza o vacío emocional, sin una causa aparente, es un hallazgo significativo que concuerda con estudios que vinculan los cambios hormonales inducidos por los anticonceptivos, los cuales se han mencionado en esta investigación relacionados con alteraciones en el estado de ánimo (Fraternidad Muprespa, 2022, p. 4). La participante P4, por su parte, describió un sentimiento de hipersensibilidad:

“Me volvía como muy sensible, me sentía como tan vulnerable, con ganas de llorar por cualquier cosa... como situaciones muy bobas.” (Comunicación personal, 2025).

Esta participante reconoce que la respuesta emocional no es proporcional a los estímulos o con una causa aparente, lo que puede indicarnos que, le cuesta tener control sobre sus propios afectos y emociones, un aspecto que es central en el bienestar emocional.

Otra emoción predominante mencionada por las participantes fue la irritabilidad. Los resultados nos muestran que la ira y el mal humor son frecuentes entre las participantes. La participante P2 relató:

“Me da mucha ira, pues yo me descargo mucho como con la ira, entonces me da mucho mal genio, cualquier cosa que me digan como mal o como que no esté en lo que yo pienso que esté bien.” (Comunicación personal, 2025).

La intensidad y variabilidad de las emociones hace que, en ocasiones, el llanto aparezca sin que la persona logre reconocer con claridad su origen, también Se pone en evidencia, que algunas participantes iniciaron a consumir anticonceptivos en una edad temprana, lo cual también fue motivo de emociones negativas. La participante P2 relató: “Comencé a planificar como desde los 13 o 14 años... fue muy difícil para mí” (Comunicación personal, 2025).

Este testimonio deja entrever la frustración por tener que enfrentar decisiones relacionadas con la anticoncepción a una edad en la que aún se está en proceso de construcción personal y emocional, el atravesar esta experiencia a temprana edad se percibe como una carga, lo que puede intensificar los sentimientos de tristeza y vulnerabilidad.

Además de ello, se logra evidenciar que hay cierta resignación y necesidad de continuar con el método por qué no quieren quedar embarazadas, o les parece el menos complejo a pesar de las emociones negativas, también emergieron sentimientos de resignación, La participante P1 afirmó: “Decidí este método porque era el más fácil de manejar” (Comunicación personal, 2025). En este fragmento se identifica cómo la elección no siempre responde a un deseo pleno, sino a la practicidad y a las limitaciones percibidas, la resignación se convierte en una estrategia emocional para aceptar las consecuencias, priorizando la eficacia sobre el bienestar subjetivo.

Finalmente, las narrativas reflejan una fuerte ambivalencia, pues el consumo de anticonceptivos genera alivio en términos de control reproductivo, pero al mismo tiempo

produce malestar por los efectos adversos. Así lo expresó P1: “Había tenido mi primer hijo, y ya no quería más hijos...” (Comunicación personal, 2025). Este relato evidencia la tranquilidad que proporciona el método al evitar embarazos no deseados, aunque dicha tranquilidad conviva con emociones negativas asociadas a los síntomas tanto físicos como emocionales.

7.2 Estrategias de gestión emocional

Los relatos de las participantes permiten evidenciar que, frente a los efectos secundarios derivados del consumo de anticonceptivos orales, han desarrollado diversas estrategias de gestión orientadas a mantener la estabilidad emocional y resignificar su experiencia. Estas estrategias surgen de la necesidad de adaptarse a los efectos físicos y emocionales que acompañan el uso de los anticonceptivos, y aunque no siempre son planificadas o plenamente conscientes, reflejan procesos internos de regulación y de búsqueda de equilibrio entre el cuerpo, el bienestar emocional y la autonomía personal.

Las estrategias más mencionadas por las participantes van desde la búsqueda de actividades que les brinden bienestar, como la actividad física o el ocio, hasta compartir con sus familiares y allegados. P3 lo explicó de la siguiente manera: *“Yo por lo general lo que hago es, voy al gimnasio o cuando siento que ya sí estoy como muy cargada, intento pues hacer como salidas con mis amigos, como para poderme despejar.”* (Comunicación personal, 2025). Esta cita refleja cómo se emplea la actividad física como una herramienta para regular las emociones. El ejercicio reduce el estrés, proporcionando un alivio real a la carga emocional.

Algunas participantes mencionaron que la gestión emocional implica una actitud de control frente a los cambios que experimentan. La participante P1 expresó: “Decidí este método porque era el más fácil de manejar” (Comunicación personal, 2025). Este fragmento muestra cómo, más allá de los malestares, la elección de un método sencillo representa una forma de alivio emocional, es decir, tener la sensación de control sobre la planificación, disminuye la preocupación y otorga seguridad en el día a día. En varias narrativas se observa que las participantes tienden a normalizar los efectos secundarios, asumiéndolos como parte inevitable del consumo.

P3 comentó: “Subí mucho de peso, pero es el único tratamiento para el ovario poliquístico” (Comunicación personal, 2025). Aunque el testimonio resalta el malestar, también deja entrever una aceptación resignada, puesto que se ve implicado un tema de salud, es decir, que el anticonceptivo puede ayudar a disminuir malestares relacionados con el ovario poliquístico. La dificultad inicial en el caso de P3, permite pensar que ha sido reelaborada con el paso del tiempo, interpretando la experiencia como una decisión necesaria, aunque no deseada. Este proceso de reinterpretar lo vivido nos hace contemplar que se convierte en una estrategia de gestión emocional, que permite disminuir la carga negativa del recuerdo.

Otra estrategia destacada es la normalización de los efectos, en la que las mujeres asumen los cambios de ánimo como una consecuencia inevitable del consumo, minimizando su impacto a través de la aceptación. Si bien esta postura puede reflejar cierta resignación, también constituye una forma de adaptación que permite restarle carga al malestar. Al aceptar los síntomas como “parte del proceso”, las participantes logran mantener una actitud funcional y continuar con su rutina, priorizando la eficacia del método anticonceptivo.

De igual forma, se identifican procesos de resignificación emocional, es decir, reinterpretar la experiencia negativa desde una perspectiva de aprendizaje. Algunas mujeres mencionan que, con el tiempo, han aprendido a comprender los cambios emocionales no como una falla personal, sino como una respuesta fisiológica. Este proceso de resignificación les ha permitido disminuir la culpa o autocuestionamiento, transformando la vivencia en fortalecimiento personal.

Por último, las participantes construyen significados personales que les permiten resistir, adaptarse y encontrar sentido dentro de una experiencia marcada por la ambivalencia. Así, la gestión emocional se convierte en una herramienta de resiliencia y autoafirmación que contribuye a preservar el bienestar emocional, incluso en medio de los desafíos derivados del consumo hormonal.

7.3 Hábitos de autocuidado

Los resultados indican que las mujeres no ignoran los efectos secundarios a nivel emocional a causa de los anticonceptivos, sino que han empleado herramientas para afrontarlos. La categoría "Estrategias para la gestión emocional" tuvo la segunda mayor recurrencia, con 10 repeticiones, lo que subraya la importancia de este apartado. La búsqueda de actividades de ocio, como salir con amigos o ver películas, también se presenta como un hábito de distracción y conexión con lo social. Asimismo, P1 menciona la importancia de compartir con su pareja:

Siempre me ha gustado mucho leer, sin embargo, en esos días que estoy como tan estresada o cargada solo me quedo en casa viendo Netflix, a veces mi novio viene y vemos películas juntos o me lleva a comer algo, cosas así. (Comunicación personal, 2025).

Esto resalta el papel de una red de apoyo como una forma de afrontamiento. El apoyo de la pareja o de los amigos proporciona un espacio seguro para compartir las emociones y recibir consuelo, mitigando la sensación de soledad.

Por otra parte, en cuestión de reconocer los hábitos de autocuidado que las mujeres utilizan para mantener su bienestar emocional. Los datos revelaron que la categoría "Reconocimiento de la educación como herramienta preventiva" tuvo una notable presencia. Esto sugiere que las participantes son conscientes sobre la importancia de informarse y empoderarse en relación con su salud sexual y reproductiva. P1 enfatizó la necesidad de una educación abierta y sin tabúes.

Yo creo que debe dejar de ser primero un tema tabú, no sé si me hago entender, yo siento que hay mujeres que se avergüenzan como de mostrar que tienen una sexualidad libre y se cuidan y ese tipo de desinformación es lo que lleva a que elijan un método así al azar o cualquiera. (Comunicación personal, 2025).

De las otras participantes, es interesante mencionar como los tabúes en torno a la sexualidad femenina y la anticoncepción crean un ambiente de desinformación que puede tener consecuencias negativas para el bienestar emocional y físico. Las participantes consideran que la educación es la clave para tomar decisiones informadas y responsables. Por ello, algunas han optado por la búsqueda de información profesional, como lo menciona P4: *“Yo creo que es importante hacer lo que yo hice que fue consultar con un médico cuando uno empieza a notar esos cambios.” (Comunicación personal, 2025).*

Esto nos permite pensar que en general este es un acto importante de autocuidado, la búsqueda de asesoramiento médico es fundamental para abordar los efectos secundarios de manera efectiva. En lugar de ignorar los síntomas o resignarse, las participantes han optado por

usar herramientas y estrategias a su alcance las cuales a su manera les resultan útiles para su bienestar emocional.

8 Discusión

Este apartado tiene como propósito confrontar y dialogar los hallazgos obtenidos en la investigación sobre el bienestar emocional y las estrategias de afrontamiento y de autocuidado en mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello que consumen anticonceptivos orales, contrastándolos con el marco teórico y los antecedentes mencionados. El análisis busca situar las experiencias subjetivas de las participantes en un contexto académico más amplio.

En primer lugar, se encontró que emociones como la tristeza, la irritabilidad, el miedo y la frustración fueron recurrentes en las participantes, aunque también emergieron el alivio y la resignación. Este hallazgo coincide con lo planteado por Osuna (2024), quien sostiene que “aproximadamente 1 de cada 10 mujeres que utilizan anticonceptivos experimentan síntomas de depresión o ansiedad” (p. 3).

Aunque el presente estudio no diagnostica un cuadro clínico, la reiteración de estados afectivos negativos subraya la necesidad de visibilizar estos efectos secundarios como un factor crucial que compromete el bienestar emocional de las mujeres. Además, análisis de los hallazgos introduce una percepción importante de emociones contrapuestas, como el alivio y la resignación. Esto puede sugerir que la elección y el mantenimiento del método anticonceptivo están mediados por una evaluación subjetiva de costo-beneficio. Por una parte, el alivio se vincula a la eficacia en la planificación familiar, un aspecto que, desde una perspectiva ginecológica, fundamenta la decisión clínica (Palacios y Lilue, 2020). Por otra parte, la resignación se manifiesta como una aceptación del costo emocional a cambio de un beneficio reproductivo o de salud.

De igual manera, Jaafar et al. (2024) identificaron que el consumo de anticonceptivos orales estaba asociado con un incremento en los niveles de ansiedad y depresión en mujeres jóvenes, lo que valida la percepción de las entrevistadas, quienes reconocieron sentirse vulnerables emocionalmente en medio del consumo de los anticonceptivos.

En cuanto a los efectos físicos, se reportaron síntomas como aumento de peso, dolor de cabeza y acné. Este resultado se relaciona directamente con lo expuesto por De la Vega et al. (2024), quienes afirman que los métodos anticonceptivos hormonales generan “efectos secundarios como manchas en la piel, dolores de cabeza, acné, aumento de peso, cambios de humor y sensibilidad mamaria” (p. 11).

Lo que expresaron las participantes da cuenta de que el malestar físico no puede desligarse del bienestar emocional, pues las alteraciones en la imagen corporal y el dolor repercuten directamente en la forma como las mujeres se perciben y se sienten consigo mismas.

Otro aspecto significativo fue la disminución del deseo sexual manifestado por algunas mujeres. Esto se relaciona con Palacio y Lilue (2020), quienes explican que “si los anticonceptivos hormonales pueden disminuir los andrógenos, ello explica por qué disminuye el deseo sexual” (párr. 11). Así mismo, Casado et al. (2019) señalan que, el consumo prolongado de anticonceptivos puede reducir la frecuencia de las relaciones y el interés sexuales, lo cual se reflejó en los testimonios recogidos. Este punto genera un impacto profundo en el bienestar emocional, pues lo íntimo y lo afectivo se ven directamente atravesados por las consecuencias hormonales.

A pesar de las dificultades emocionales y físicas, las participantes también reconocieron estrategias de afrontamiento y autocuidado. Entre ellas se destacaron la actividad física, la búsqueda de apoyo social, el ocio, el autoconocimiento y la resignificación de su experiencia.

Estos recursos se relacionan con la teoría de la inteligencia emocional de Goleman (1996), quien plantea que la autorregulación, la motivación y la empatía son habilidades fundamentales para enfrentar los retos de la vida cotidiana.

En la misma línea, la OMS (2023) considera el autocuidado como una capacidad esencial que permite a las personas promover y mantener la salud aun en contextos adversos. Este hallazgo muestra la capacidad de las mujeres de no reducir su experiencia únicamente al malestar, sino de construir caminos alternativos para cuidar de sí mismas.

Un elemento interesante fue la aparición de la resignación y el alivio como emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos. Lejos de entenderse como una rendición pasiva, estos sentimientos reflejan un proceso de aceptación y adaptación frente a una realidad compleja. Fraternidad Muprespa (2022). explica que el bienestar emocional no significa ausencia de emociones negativas, sino “la capacidad para regular esas emociones de manera adecuada, sin dejar que controlen la vida ni lleven a estados prolongados de sufrimiento” (p. 4). Desde esta perspectiva, la resignificación que realizan las mujeres de Bello puede leerse como un acto de resiliencia que fortalece su autonomía emocional.

Los resultados que como investigadoras logramos analizar, se basan en que el consumo de anticonceptivos orales impacta de manera significativa la vida emocional de las mujeres, tal como lo han señalado investigaciones previas. Sin embargo, el aporte de este estudio radica en mostrar cómo, a través del autocuidado, la inteligencia emocional y los hábitos de autocuidado, ellas construyen un bienestar más equilibrado y resiliente. Además, la investigación aporta una mirada contextual al fenómeno, al visibilizar la experiencia de mujeres jóvenes de la ciudad de Bello, quienes, desde su cotidianidad, han aprendido a negociar entre los beneficios reproductivos y los costos emocionales del consumo de anticonceptivos.

9 Conclusiones

El presente estudio permitió comprender la percepción de bienestar emocional en un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello que consumen anticonceptivos orales, cumpliendo así con el objetivo general propuesto. A partir del análisis fenomenológico de las entrevistas, se evidenció que el bienestar emocional de estas mujeres se muestra como una experiencia relevante, donde coexisten emociones de alivio, control y seguridad con sentimientos de tristeza, irritabilidad, frustración y resignación. Esta dualidad muestra que el uso de anticonceptivos orales no solo incide en el cuerpo, sino también en la esfera afectiva, cognitiva y relacional de quienes los consumen.

Los resultados muestran que las emociones vinculadas al consumo de anticonceptivos orales son diversas y complejas, las participantes experimentan un vaivén entre emociones negativas y sentimientos de alivio y seguridad frente a la prevención del embarazo. Esto refleja que las decisiones en torno a la anticoncepción no son neutrales, sino profundamente emocionales y condicionadas por experiencias personales, contextos de vida y percepciones sobre el cuerpo.

Varias participantes manifestaron no sentirse acompañadas por sus parejas en el proceso de planificación, asumiendo en solitario la responsabilidad y las consecuencias físicas y emocionales del método.

Es importante destacar que estas emociones no solo son internas, sino que también tienen un impacto en la vida social y en sus relaciones interpersonales, donde a causa de este “mal genio” puede conllevar a deseos de aislamiento o discusiones con sus allegados.

Esto se alinea con la noción de autocuidado como una práctica de responsabilidad personal y empoderamiento, donde la mujer se convierte en la principal agente de su propio bienestar. El análisis de los resultados nos muestra una interconexión profunda entre los tres objetivos de la investigación. Las emociones de tristeza e irritabilidad (Objetivo 1) llevan a las mujeres a buscar estrategias de autogestión (Objetivo 2) que, a su vez, se integran en un marco más amplio de hábitos de autocuidado (Objetivo 3).

Las participantes relatan que han desarrollado una serie de estrategias que van desde lo físico (ejercicio) hasta lo social (salidas con amigos) y lo cognitivo (reflexión sobre la causa de sus emociones). Esta diversidad de herramientas nos muestra lo complejo que es para ellas manejar las emociones y la necesidad de abordar el bienestar desde todas sus áreas.

De igual manera, los resultados de esta investigación demuestran que las mujeres que consumen anticonceptivos orales experimentan una gama diversa de emociones que impactan su bienestar, pero también han desarrollado estrategias y hábitos de autocuidado para mitigar estos efectos. La conexión entre lo físico, lo emocional y lo cognitivo es innegable, lo que subraya la necesidad de un enfoque subjetivo en el bienestar emocional de las mujeres que consumen anticonceptivos.

En síntesis, la investigación permitió evidenciar que el consumo de anticonceptivos orales impacta de forma significativa el bienestar emocional de las mujeres, generando un proceso constante de adaptación entre los beneficios reproductivos y los efectos emocionales adversos. No obstante, también demostró que las mujeres son agentes activas en la construcción de su bienestar, utilizando recursos de autorregulación, reflexión y autocuidado que fortalecen su autonomía emocional y su capacidad de resiliencia.

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron algunas dificultades que es importante reconocer. La primera estuvo relacionada con la disponibilidad de tiempo de las participantes para conceder las entrevistas, lo que limitó el número de casos a analizar. Además, se evidenció que hablar sobre el tema resultaba complejo para muchas mujeres, ya que la planificación familiar sigue siendo un asunto íntimo y, en ciertos contextos, un tema tabú.

Este estudio deja abiertas algunas líneas de investigación especialmente aquellas orientadas a profundizar en la relación entre los anticonceptivos y la salud mental desde un enfoque interdisciplinario que integre la psicología, la medicina y la educación sexual. Con el fin de evaluar la posibilidad de crear protocolos de acompañamiento integral que incluyan los aspectos emocionales y relacionales del uso de anticonceptivos. Sería interesante expandir la muestra a mujeres de distintas edades, contextos socioeconómicos o culturales, así como incorporar estudios longitudinales que permitan analizar los efectos emocionales a largo plazo.

Finalmente, los hallazgos de este estudio resaltan la necesidad de que los psicólogos y demás profesionales de la salud integren una mirada más amplia frente al consumo de anticonceptivos, reconociendo no solo los efectos físicos, sino también las implicaciones emocionales y sociales. Esta investigación invita a promover procesos de acompañamiento más humanos, en el cual las mujeres sean más escuchadas y validadas, tomando en cuenta su bienestar emocional.

10 Referencias

- Arévalo, N. (4 de septiembre de 2022). Métodos anticonceptivos que más usan las mujeres en América Latina. *La República*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/globoeconomia/fbi-encontro-mas-de-11-000-registros-gubernamentales-en-la-casa-de-trump-en-florida-3439647>
- Benitez, A., & Reyes, M. (2019). *Universidad tècnica de babahoyo*. Obtenido de Universidad tècnica de babahoyo: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8162>
- Bertomeu, E. (Febrero de 2019). *Cómo gestionar las emociones*. Obtenido de <https://edupsicologo.com/como-gestionar-las-emociones/>
- Casado, N., De Alarcón, R., Larrad, J., Bote, B., & Montejo, Á. (2019). Anticonceptivos hormonales, disfunción sexual femenina y estrategias de control: una revisión. *National Library of Medicine*, 9. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6617135/pdf/jcm-08-00908.pdf>
- Centro Integral de Psicologia . (2022). *Centro Integral de Psicologia* . Obtenido de <https://centrointegraldepsicologia.com/la-teoria-de-maslow-y-nuestras-necesidades-emocionales/#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Maslow%20sostiene,salud%20mental%20de%20una%20persona.>
- Clavero, J. (27 de febrero de 2018). *ANALES RANM*. Obtenido de Historia Evolutiva de la anticoncepción : https://analesranm.es/wp-content/uploads/2018/numero_135_01/pdfs/ar135-rev09.pdf
- Clavero, J. (27 de febrero de 2018). *ANALES RANM*. Obtenido de Historia Evolutiva de la anticoncepción: https://analesranm.es/wp-content/uploads/2018/numero_135_01/pdfs/ar135-rev09.pdf

- Colegio de Psicólogos . (2022). El bienestar psicológico según expertos: maslow, seligman y ryff. *Colegio de Psicólogos* .
- Cruz, M., & Gonzalez, N. (24 de noviembre de 2023). *PlazaCapital*. Obtenido de PlazaCapital: <https://plazacapital.co/salud/7298-consecuencias-de-los-metodos-anticonceptivos>
- De la Vega , D., Villegas , X., & Gúzman, B. (2024). Efectos negativos a largo plazo del uso de píldoras anticonceptivas. *TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río*, 11-34. Obtenido de <https://doi.org/10.29057/estr.v11i21.11591>
- Eiepp, V. (21 de JUNIO de 2024). *Instituto Europeo de Psicología Positiva*. Obtenido de Modelo PERMA: <https://www.iepp.es/modelo-perma/>
- Elena Bello . (2024). La inteligencia emocional de Daniel Goleman que es y como se desarrolla . *Thinking for Innovation*.
- Foraster, L. (21 de julio de 2022). Más de 160 millones de mujeres no tienen acceso a los anticonceptivos que necesitan. *El país*, págs. <https://elpais.com/planeta-futuro/2022-07-21/mas-de-160-millones-de-mujeres-no-tienen-acceso-a-los-anticonceptivos-que-necesitan.html>.
- Fraternidad Muprespa. (2022). *Fraternidad Muprespa*. Obtenido de <https://www.fraternidad.com/sites/default/files/inline-files/Gu%C3%ADa%20Prevencion%20-%20Bienestar%20Emocional%20-%20v2%20%28protegida%29.pdf>
- Garrido, C., Torres, A., Sesé , I., Hernando, P., Del Río, R., & López, E. (30 de Agosto de 2023). *Revista Sanitaria de Investigación*. Obtenido de *Contracepción: tipos, efectividad, criterios de elegibilidad y efectos secundarios:*

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/contracepcion-tipos-efectividad-criterios-de-elegibilidad-y-efectos-secundarios/>

Ginecología y Obstetricia de México. (28 de abril de 2020). *Ginecología y Obstetricia de México*. Obtenido de Ginecología y Obstetricia de México:

<https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/funcion-sexual-femenina-y-anticoncepcion-hormonal>

Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. New York : Kairós.

Gómez, L. (18 de OCTUBRE de 2024). Menopausia y salud mental: la compleja relación con los anticonceptivos hormonales de la que poco se habla. *INFOBAE*, pág. 15. Obtenido de <https://www.infobae.com/colombia/2024/10/18/menopausia-y-salud-mental-la-compleja-relacion-con-los-anticonceptivos-hormonales-de-la-que-poco-se-habla/>

Jaafar, K., Nabhan, E., Daoud, R., & Nasser, Z. (18 de enero de 2024). Prevalencia de ansiedad y depresión entre las mujeres libanesas que usan anticonceptivos orales: un estudio transversal. *BMC Salud de la Mujer*, pág. 13. Obtenido de <file:///C:/Users/CIUDADDELRI02/Downloads/s12905-024-02897-4.pdf>

Johnson, R. (30 de junio de 2023). *El papel de las hormonas en los procesos fisiológicos del cuerpo humano*. Obtenido de Revista Americana de Fisiología, Bioquímica y Farmacología: <https://www.ajpbp.com/ajpbp-articles/the-role-of-hormones-in-the-physiological-processes-of-human-body-99100.html>

Kallestén, M., Okland, I., Graugaard, C., & Kallestén, K. (27 de octubre de 2020). Los efectos de los anticonceptivos hormonales en el cerebro: una revisión sistemática de estudios de neuroimagen. *National Library of Medicine*, pág. 18. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7667464/pdf/fpsyg-11-556577.pdf>

Machado, M., Duarte, C., Tobón, L., Sánchez, L., & Machado, J. (04 de septiembre de 2022).

Patrones de uso de anticonceptivos hormonales en una población de Colombia. Obtenido de Patrones de uso de anticonceptivos hormonales en una población de Colombia:
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v39n1/2011-7531-sun-39-01-80.pdf>

Maslahita, T., Schultebrucks, K., Gomez, M., Regen, J., Otte, C., Wingenfeld, K., & Roepke, S. (2023). Efectos de los anticonceptivos orales sobre los recuerdos intrusivos: un análisis secundario de dos estudios que utilizan el paradigma de la película de trauma en mujeres sanas. *European Journal Of Psychotraumatology*, 14. Obtenido de
<https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2282003>

Medlinesplus. (2024). *Medlinesplus*.

OMS. (5 de septiembre de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Planificación familiar/métodos anticonceptivos: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Mundial de la Salud . (2024). Salud Mental. *OMS* .

Organización Mundial de la Salud . (2023). *OMS* . Obtenido de OMS :
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>

Osuna, A. (10 de julio de 2024). Por qué 1 de cada 10 mujeres sufre depresión al tomar anticonceptivos. *INFOBAE*, pág. 3. Obtenido de
https://www.infobae.com/espana/2024/07/10/por-que-1-de-cada-10-mujeres-sufre-depresion-al-tomar-anticonceptivos/?utm_source=chatgpt.com

Palacios, S., & Lilue, M. (28 de abril de 2020). *Ginecología y obstetricia de México*. Obtenido de Función sexual femenina y anticoncepción hormonal:

<https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/funcion-sexual-femenina-y-anticoncepcion-hormonal>

Tronson, N. (16 de julio de 2024). Cómo los anticonceptivos hormonales afectan a tu cerebro y a tu estado de ánimo. *BBC NEWS*, pág. 8. Obtenido de <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/como-los-anticonceptivos-hormonales-afectan-a-tu-cerebro-y-a-tu-estado-de-animo-nid16072024/>

Universidad Central . (2021). *Universidad Central* .

11 Anexos

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fuentes: Declaración de Helsinki 2002, Resolución 008430 de 1993 del Ministerio Nacional de Salud, Normas éticas internacionales para la investigación en humanos. Decreto 2378 de 2008. Ley 1090 de 2006.

Título de la investigación: Bienestar emocional en mujeres que consumen anticonceptivos orales

Identificación de los investigadores.

Rol	Nombre	Correo electrónico	Dirección	Trabajo
Psicólogo en formación.	Natalia Gómez Hoyos	Natalia.gomez-h@uniminuto.edu.co	UNIMINUTO	Tesis de grado.
Psicólogo en formación.	Laura Cristina López Zabala	Laura.lopez-z@uniminuto.edu.co	UNIMINUTO	Tesis de grado.

Anexo A (Consentimiento informado)

Sitio donde se llevará a cabo el estudio: Área Metropolitana del Valle de Aburrá

Entidad que respalda la investigación: Programa de Pregrado en Psicología, UNIMINUTO

- Bello

Información para el Participante

Estimado/a _____, le estamos invitando a participar en la investigación “Bienestar emocional en mujeres que consumen anticonceptivos orales”. Antes de continuar, tómese el tiempo para leer este documento y preguntar, averiguar y discutir con el investigador todos los aspectos del estudio sobre los cuales tenga dudas.

1. INFORMACIÓN SOBRE ESTE ESTUDIO

a. Objetivo:

Esta investigación tiene como propósito comprender la percepción del bienestar emocional en mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello que consumen anticonceptivos orales y subsiguientes:

- Identificar las emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos orales en un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello.
- Describir las estrategias que un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello emplean para la gestión de sus emociones relacionadas con el consumo de anticonceptivos.
- Reconocer los hábitos de autocuidado que usan un grupo de mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello para el mantenimiento de su bienestar emocional mientras consumen anticonceptivos.

Los resultados se socializarán en la tesis de grado y fines académicos siempre protegiendo el anonimato de todos los participantes.

b. Sitio de realización

La investigación se realizará en el Valle de Aburrá, que incluye al municipio de bello-Antioquia

c. Importancia del proyecto

Este proyecto es relevante porque aporta al conocimiento científico sobre la relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el bienestar emocional en mujeres jóvenes, un tema poco visibilizado dentro de la salud mental y reproductiva. La investigación busca dar voz a las experiencias subjetivas de las mujeres, visibilizando los efectos emocionales y psicológicos derivados del uso de anticonceptivos hormonales. Además, pretende generar insumos que contribuyan al acompañamiento clínico y psicosocial de las mujeres, fortaleciendo la educación, la orientación y las estrategias de autocuidado en salud mental y reproductiva

Número de participantes y duración de la investigación.

Este estudio incluirá a un total de 3 Su participación es una parte importante para la recopilación de información valiosa para la investigación. La investigación se llevará a cabo durante el segundo semestre del año 2025.

La duración estimada de su participación es de sesenta (60) minutos para la entrevista individual. El tiempo total de duración del estudio puede variar dependiendo del número de entrevistas realizadas y la disponibilidad de los participantes.

PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

a. Métodos

Se realizarán entrevistas individuales y semiestructuradas con las participantes, con el fin de conocer sus experiencias emocionales en torno al uso de anticonceptivos orales. Estas entrevistas serán grabadas y transcritas con el consentimiento previo de cada participante, garantizando un ambiente cómodo, seguro y confidencial para el desarrollo de las mismas

b. Inconvenientes y Riesgos

Esta investigación contempla los parámetros establecidos en la resolución N° 008430 de 1993 del 4 de octubre del Ministerio de Protección Social, en cuanto a investigaciones con mínimo riesgo realizadas con seres humanos. No involucra ningún tipo de riesgo físico, psicológico ni moral. Si usted considera que se pone en riesgo su integridad, podrá expresarlo al investigador o a quien crea necesario.

Usted podrá ausentarse si por cualquier razón no puede participar de las sesiones de entrevista o demás actividades de la investigación. Le solicitamos que se comunique a tiempo con los investigadores para programar un nuevo encuentro.

c. Reserva de la Información y Confidencialidad

Las entrevistas a menudo preguntarán sobre temas personales, por lo tanto, se garantizará su derecho a la intimidad, manejando esta información de forma confidencial y con fines académicos. Los encuentros serán grabados y transcritos, y únicamente el investigador tendrá acceso a su información personal.

Nunca se publicarán ni se divulgarán a través de ningún medio los datos personales de quienes participen en esta investigación.

d. Voluntariedad de participación

Su participación en esta investigación es voluntaria. Usted tiene el derecho de abandonarla cuando desee. Esta participación no le demanda ningún gasto, aparte del transporte urbano, en caso de que desee que las entrevistas sean fuera de su casa.

El equipo de investigación se reserva el derecho de dar por finalizada su participación en este estudio, ya sea por inconvenientes en su participación o porque la fase de recolección de información haya sido agotada.

Esta investigación no tiene ánimo de lucro económico. Por ello, su participación no tendrá ninguna remuneración.

E. Resultados Esperados

Se espera comprender los rasgos distintivos de la vivencia emocional asociada al consumo de anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 30 años de la ciudad de Bello. Los resultados se socializarán en la tesis de grado y se utilizarán con fines académicos, garantizando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de las participantes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Después de haber leído y comprendido toda información contenida en este documento con relación a la investigación Impactos psicosociales en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas no transmisibles en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá en el primer semestre del año 2025, y de haber recibido del investigador, _____, explicaciones verbales sobre ella y satisfactorias respuestas a mis inquietudes, habiendo dispuesto de tiempo suficiente para reflexionar sobre las implicaciones de mi decisión, libre, consciente y voluntariamente manifiesto que yo _____ he resuelto participar en la misma.

Manifiesto que no he recibido presiones verbales, escritas y/o mímicas para participar en el estudio; que dicha decisión la tomo en pleno uso de mis facultades mentales, sin encontrarme bajo efectos de medicamentos, drogas o bebidas alcohólicas, consciente y libremente. Además, expresamente autorizo al investigador para utilizar los resultados de esta propuesta en otras futuras investigaciones.

En constancia, firmo este documento de consentimiento informado, en presencia del investigador en el Municipio de _____ el día ____ del mes de _____ del año _____.

Datos del participante

Nombre: _____

Cédula de ciudadanía _____ de _____

Firma: _____

Datos del investigador

Nombre: _____

Cédula de ciudadanía _____ de _____

Firma: _____

Datos del investigador

Nombre: _____

Cédula de ciudadanía _____ de _____

Firma: _____