



**Estrategia educativa en métodos anticonceptivos para mujeres adultas en
población rural**

Julie Valentina Urrea Sánchez

Universidad Antonio Nariño

Esp. Materno perinatal

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2023

**Estrategia educativa en métodos anticonceptivos para mujeres adultas en
población rural**

Julie Valentina Urrea Sánchez

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:
Especialización Materno perinatal

Línea de Investigación:
Educación en Salud

Universidad Antonio Nariño

Esp. Materno perinatal

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado en primer lugar a Dios, quien nos ha permitido formarnos como personas integras para servirle a la sociedad.

En segundo lugar, a nuestra familia, ya que han sido un gran apoyo en todo el proceso de nuestra formación como futuros profesionales; por otro lado, a la tutora asignada quien con su apoyo se logro obtener el presente trabajo de investigación.

CONTENIDO

PRELIMINARES	I
1. RESUMEN	5
2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	7
3. JUSTIFICACIÓN	11
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	12
5. OBJETIVOS	12
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
6. MARCO CONCEPTUAL	13
7. MARCO TEORICO	15
8. DISEÑO METODOLOGICO	17
9. CONSIDERACIONES ETICAS	18
10. RESULTADOS	19
11. DISCUSION DE RESULTADOS	22
12. CONCLUSIONES	24
13. RECOMENDACIONES	25
14. REFRENCIAS BIBLIOGRAFICAS	26

1. RESUMEN

Objetivo: Diseñar una estrategia de educación en anticoncepción para mujeres en la adultez de área rural.

Método: metodología de tipo descriptiva, Se realizó una búsqueda sistemática y ordenada de literatura, teniendo en cuenta las bases de datos académicas disponibles y actualizadas para consultar por medio del servicio de la biblioteca de la Universidad Antonio Nariño (Biblioteca Virtual de Salud, Lilacs, Medline, Pubmed, Scielo, Cuiden, Enfispo, Redalyc).

El diseño del presente trabajo investigativo se realiza en dos etapas. La primera es la revisión de la literatura en donde se sintetiza por medio de un cuadro los resultados obtenidos y la segunda parte es la elaboración de los contenidos de la cartilla

Resultados: se abordaron tres categorías que son: métodos anticonceptivos, mitos y creencias de los métodos anticonceptivos y estrategias educativas en anticoncepción; posteriormente se elaboró los contenidos de la cartilla educativa por medio de cinco módulos en donde se describen los métodos anticonceptivos más usados como pastillas orales, dispositivo intrauterino, inyección mensual, preservativo y esterilización; así mismo se dan a conocer los mitos y realidades acerca de la anticoncepción, lo anterior para poder contribuir de una u otra manera en disminuir el número de embarazos no planeados en esta etapa de la vida y las complicaciones asociadas en la gestación.

ABSTRACT

Objective: Design a contraception education strategy for women in adulthood in rural areas.

Method: descriptive methodology. A systematic and ordered literature search was carried out, taking into account the available and updated academic databases to be consulted through the Antonio Nariño University library service (Virtual Health Library, Lilacs, Medline, Pubmed, Scielo, Cuiden, Enfispo, Redalyc).

The design of this research work is carried out in two stages. The first is the review of the literature where the results obtained are synthesized by means of a table and the second part is the elaboration of the contents of the booklet.

Results: three categories were addressed, which are: contraceptive methods, myths and beliefs of contraceptive methods and educational strategies in contraception; Subsequently, the contents of the educational booklet were developed through five modules where the most used contraceptive methods such as oral pills, intrauterine device, monthly injection, condom and sterilization are described; Likewise, the myths and realities about contraception are disclosed, the above in order to contribute in one way or another to reduce the number of unplanned pregnancies at this stage of life and the associated complications in pregnancy.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Se ha determinado que gran parte de hombres y mujeres inicia su vida sexual a muy temprana edad, si esta práctica se lleva a cabo sin la prevención de utilizar algún método anticonceptivo la pareja se ve expuesta a factores de riesgo que de una u otra manera pueden afectar la salud del individuo. Por lo anterior, se puede determinar de cierta manera que se deriva a mediano y largo plazo como un problema social y de salud pública desde la perspectiva del aumento de intervención voluntaria del embarazo, morbilidad materna, incremento de tasas de fecundidad e infección de transmisión sexual. (1)

A pesar de que existe acceso a los servicios de salud y herramientas educativas para informar y asesorar en métodos de planificación familiar y sobre los derechos sexuales y reproductivos, en nuestra sociedad hay un déficit de cobertura especialmente en zonas rurales debido al acceso, dificultad para el desplazamiento, en otros casos se debe al desconocimiento, contexto social, aspectos culturales, la religión, entre otros. El no expresar de manera libre y segura la sexualidad fomenta la exposición a factores de riesgo en donde se despliegan problemas de salud a nivel mundial con el incremento en la tasa de embarazos no deseados, complicaciones en el embarazo, morbilidad materno-perinatal, enfermedades de transmisión sexual, entre otros. (2)

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define a la salud reproductiva como “Un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (3). Por lo anterior, la salud sexual y reproductiva pretende que toda persona disfrute de una sexualidad segura, sin exposición a factores de riesgo y el derecho de procrear con libertad para decidir el número de hijos que desea tener. Esto a su vez implica que toda entidad de salud está en la obligación de brindar consejería y favorecer el acceso a métodos anticonceptivos según elección, de manera eficaz.

Es importante resaltar, como lo menciona Fernández (2018), los métodos anticonceptivos se adecuan teniendo en cuenta el contexto hormonal y reproductivo de la paciente o de la pareja. El individuo tiene la capacidad de elegir el método que mejor se adecue a sus necesidades teniendo en cuenta la asesoría que le brinda el profesional de la salud quien según los criterios de elegibilidad permite dar opciones indicadas para cada caso. En otros casos hay parejas que han determinado en algún momento de su vida no tener más hijos y es la mujer la que opta por utilizar cualquier método anticonceptivo por recomendación familiar o de algún conocido, dejándose llevar por mitos y desconocimiento del tema (4).

El acceso a métodos de planificación familiar es un derecho de todo individuo. Sin embargo, se estima que alrededor de 217 millones de mujeres y con mayor prominencia las usuarias que viven en zona rural dispersa no usan un método anticonceptivo porque se les dificulta el acceso a servicios de salud, otras desconocen información porque no han recibido ningún tipo de asesoría y otras simplemente no cuentan con el apoyo de su pareja (5). El Ministerio de Salud y la Protección social promueve políticas de planificación familiar en todo el territorio Nacional, en donde garantiza anticonceptivos de calidad ofreciendo asistencia técnica y financiera en los entes de salud municipal. (3)

Aproximadamente entre el año 2000 al 2019 a nivel mundial, el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil disminuyó de manera gradual de un 59% a 55.8%. (6) Las razones de este descenso se debe a la escasa oferta de métodos anticonceptivos; la dificultad en el acceso de los servicios de planificación familiar, sobre todo por adolescentes, mujeres de zonas rurales con escasos recursos económicos y mujeres solteras; existen una serie factores que se asocian como el temor por las posibles reacciones adversas que se puedan presentar, la oposición por razones culturales o religiosas; la mala calidad de cobertura de los servicios disponibles; los prejuicios de usuarios y profesionales contra algunos métodos y los obstáculos por razón de disponibilidad para acceder a los servicios. (7)

Según la Organización Panamericana de salud, en el año 2019 el porcentaje de mujeres en edad reproductiva con necesidades de anticoncepción satisfechas era del 75,7% a nivel mundial, pero en África central y occidental esta cifra no llegaba al 39%.(6). La OMS realizó un estudio en 36 países de Latinoamérica en donde mostró que el 74 % de las mujeres en edad fértil y activas sexualmente dejaron de usar métodos de planificación familiar por temor a sus efectos colaterales y carecen de un acceso eficaz que otorgue los servicios de salud de manera oportuna, por lo tanto, se identificó que dos de cada cinco mujeres tuvieron un embarazo no planeado.

La Región de América Latina y el Caribe, tiene el desafío de que los países mejoren de manera significativa el uso de los recursos sexuales y reproductivos dentro de ellos se encuentran los anticonceptivos. De esta manera, el acceso a los servicios de salud sea continuos y permanentes con el fin de que no se presenten falencias en uso discontinuado. La prelación de mujeres en edades de 35 a 49 años con necesidades insatisfechas en cuanto a los métodos anticonceptivos es del 19% para América Latina y para el Caribe es de un 22 % y el uso de métodos de planificación familiar no supera el 67%(6)

Los riesgos relacionados con la gestación a una edad muy adulta se aumentan, como lo menciona Gibert (2019), el riesgo llega a ser 10 veces mayor en las mujeres que han sobrepasado los 35 años en comparación con las mujeres de 20 y 29 años. (8) Actualmente, se ha observado una tendencia a posponer la concepción por priorizar proyectos de vida personales, en los países en desarrollo la mayor parte de las mujeres que sobrepasan los 35 años refieren paridad satisfecha y recurren con frecuencia al aborto cuando quedan en gestación.(9)

Prendes, (2018) realizó un estudio descriptivo en mujeres mayores de 35 años en la consulta de planificación familiar, donde se concluyó que la adherencia a métodos anticonceptivos es baja, además se evidenciaron otros factores de riesgo reproductivo preconcepcional diferentes a la edad y la mayoría de ellas pertenece a un nivel sociodemográfico del área rural. (10)

Ante esta situación anteriormente descrita, se hace necesario diseñar una estrategia educativa para mujeres adultas del área rural. Es importante mencionar que si no se interviene ante este tipo de circunstancias, se podrán seguir aumentando la incidencia de embarazos de alto riesgo, gestaciones no deseadas, abortos y complicaciones durante la gestación que se pueden prevenir a tiempo si se cuenta con un adecuado método anticonceptivo.

3. JUSTIFICACIÓN

La planificación familiar es una de las acciones óptimas para alcanzar una Salud Sexual y Reproductiva segura, por tal motivo las mujeres en edad fértil tienen el beneficio de acceder y elegir el método anticonceptivo más apropiado según sus necesidades reproductivas. El Ministerio de Salud Pública establece que pese a las actividades que se han realizado, encaminadas a que se conozcan y usen de manera adecuada los métodos de planificación familiar, aún hay un déficit de acceso que se debe reducir con estrategias que permitan intervenir de manera oportuna y veraz.(11)

En Colombia se estableció de manera obligatoria la asesoría anticonceptiva, suministrar un método de acuerdo con la necesidad del usuario y brindar un control adecuado de su uso, con el fin de gozar de una sexualidad responsable y segura. Además, fomentar el uso de métodos de planificación familiar a mujeres en edad fértil y asegurar el acceso a los mismos, determina la oportunidad de romper brechas de desigualdad a nivel social y económico, además de prevenir posibles complicaciones en su salud (5)

Es importante educar en métodos anticonceptivos a la mujer adulta con estrategias que permitan a la mujer focalizar y entender la información de una manera clara, con el fin de permitir a la mujer y a su pareja gozar de una sexualidad acorde a los derechos sexuales y reproductivos con el uso de algún método anticonceptivo, sobre todo a población del área rural con difícil acceso a los servicios en donde se evidencia una necesidad de participación en salud para minimizar factores de riesgo y detectar situaciones que puedan prevenir morbilidades maternas, embarazos no deseados, ETS, entre otros.

Este tipo de intervenciones tiene un alto impacto como lo menciona Maroto (2016), brindar herramientas de educación que genera aprendizaje y la utilización de métodos anticonceptivos, los resultados se evidenciaron en adultas de 35 a 49 años

quienes optaron por elegir métodos como el preservativo, las píldoras orales y el dispositivo intrauterino.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué contenidos relevantes debe tener una estrategia educativa en métodos anticonceptivos dirigida en mujeres adultas de población rural?

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Diseñar una estrategia de educación en anticoncepción para mujeres en la adultez de área rural.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisión de la literatura sobre estrategias en métodos anticonceptivos dirigidas a mujeres adultas en área rural.
- Elaborar los contenidos de la estrategia educativa en anticoncepción para mujeres adultas del área rural.

6. MARCO CONCEPTUAL

La sexualidad y la toma de decisión acerca de la reproducción es indispensable tanto del ámbito individual como del social, se refiere a un estado de bienestar en todos los aspectos de vida en cada persona; implica la capacidad de disfrutar la intimidad con otra persona de manera responsable, teniendo en cuenta factores protectores con un acto voluntario. Toda persona tiene derecho a recibir asesoría e información clara por un profesional de la salud, tener acceso y la posibilidad de elegir un método anticonceptivo conociendo posibles efectos secundarios, porcentaje de efectividad, indicaciones y recomendaciones con la posibilidad de contar con la orientación y consejería para optar por el mejor método posible de acuerdo a la necesidad de cada mujer en edad fértil.(6)

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Hablar de sexualidad es un tema que abarca múltiples factores debido a que incluye el bienestar emocional, físico y reproductivo. Es indispensable tener la capacidad de gozar de una vida sexual sin exposición a riesgos y con el deseo de concebir una vida o por el contrario no hacerlo, denota la libertad de decidir sobre el propio cuerpo de manera consciente y segura. (12)

SEXUALIDAD: Expresa la manera como las personas viven su feminidad o masculinidad teniendo en cuenta el entorno socio cultural en el que se encuentran, de esta manera se incluye la autoestima, valores y normas determinados dentro de una sociedad.(5)

PERIODO DE EDAD FERTIL: Esta edad Comprende de los 15 a los 49 años, la gestación de acuerdo a la edad es de gran relevancia, debido a que hay un cambio significativo de aspecto fisiológico y psicosocial, ya que si una mujer queda embarazada a edad muy extrema puede presentar complicaciones durante el embarazo, parto y/o puerperio. Por lo anterior puede llegar a tener consecuencias como morbilidad materno-perinatal, que para la salud publica son eventos de gran

importancia porque reflejan problemas que afectan a la sociedad y que se pueden prevenir.(13)

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: La planificación familiar para Gaviria (2019) conferencista en educación sexual opina que es un conjunto de prácticas concertadas por una pareja y que son llevadas a cabo con el fin de decidir el momento preciso de concebir una vida para llegar a formar una familia u hogar y controlar de cierta manera su descendencia.

Según la OMS, la planificación familiar incluye todo proceso de planeación que controle la reproducción con el objetivo de elegir el momento y el número de hijos deseados.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Existen métodos que controlan la reproducción y los factores de riesgo, se clasifican en anticonceptivos hormonales, de barrera, definitivos y naturales(14)

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: La mayoría de personas inicia una vida sexual activa desde la adolescencia, es una etapa en donde hay cambios físicos, emocionales y distintas formas de relacionarse con personas de la misma edad; Existe la posibilidad de encontrar una pareja e iniciar relaciones sexuales de manera concertada, se tiene la capacidad de tomar decisiones de su propio cuerpo de manera inmadura pero consciente a exposición a factores de riesgo como embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual entre otros, por esta razón acuden al uso de cualquier método recomendado.(1)

MUJER FERTIL EN EDAD ADULTA: el ciclo de vida permite reconocer la heterogeneidad de las personas adultas y cómo ésta aumenta con el tiempo. Las intervenciones que se realicen ayudan a fomentan opciones saludables que son importantes en todas las etapas de la vida, esta comprende la edad de los 27 a los 49 años. (12)

7. MARCO TEORICO

El presente proyecto se basa en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, en donde se busca promover la salud e identificar una estrategia que fomente el beneficio de la salud y oriente al individuo en la toma de decisiones, además minimizar las barreras que se perciben en la atención de salud; existen diversos factores que dificultan las conductas protectoras, uno de ellos es la falta de acceso a los servicios por características demográficas que imposibilitan la información para lo cual se desea diseñar una estrategia educativa en métodos anticonceptivos y disminuir factores de riesgo sexuales y reproductivos.(11)

Nola Pender fundamenta que toda acción para la salud se debe a la toma de decisiones y entiende los beneficios derivados de una adecuada promoción de la salud, teniendo en cuenta las barreras a las que el individuo se ve sometido en donde muchos de estos factores podrían ser modificables como por ejemplo las características demográficas, cambios conductuales, influencias interpersonales entre otras; este modelo conceptual direcciona los conocimientos fomentando la implementación de intervenciones de los cuidados de salud a través de la teoría del aprendizaje social de Bandura.(15)

La educación es una herramienta de promoción de salud que permite y facilita el acceso a los servicios de salud en zonas de difícil desplazamiento. Es importante identificar una necesidad dentro de la comunidad en donde el promotor o profesional de salud interviene y brinda consejería de forma individual o grupal según sea la pertinencia del caso. (16)

Algunas investigaciones señalan la evidencia de la importancia de educar al individuo y la familia, como se muestra en un estudio en Yucatán en donde se evalúa el concepto de salud, mostrando que a mayor edad mayor conciencia sobre el cuidado de la salud; también se pudo demostrar que las mujeres son más

conscientes de la salud por lo tanto ellas permiten generar conductas protectoras(10)

Vita Vera (2014) realizó una revisión de Promoción de uso de Anticoncepción en zonas rurales de Chile, enfatizando en ventajas y desventajas. Si bien se logró una adecuada comunicación asertiva por los adolescentes, la mayoría no los utiliza por déficit en el acceso de servicios de salud que les oriente de manera privada y confidencial.(9)

8. DISEÑO METODOLOGICO

La metodología empleada es de tipo descriptiva, esta permite la síntesis del estado del conocimiento de un tema en particular, en este caso de estrategias educativas en métodos anticonceptivos para mujeres adultas de población rural; así como la identificación de vacíos que requieren la realización de nuevas investigaciones.

Se realizó una búsqueda sistemática y ordenada de literatura, teniendo en cuenta las bases de datos académicas disponibles y actualizadas para consultar por medio del servicio de la biblioteca de la Universidad Antonio Nariño (Biblioteca Virtual de Salud, Lilacs, Medline, Pubmed, Scielo, Cuiden, Enfispo, Redalyc).

El gestor de referencias bibliográficas que se utilizó fue Mendeley; con ayuda de esta herramienta se hizo lectura preliminar según el título del artículo, resumen y resultados que concuerden la pregunta de investigación planteada.

El diseño del presente trabajo investigativo se realiza en dos etapas. La primera es la revisión de la literatura en donde se sintetiza por medio de un cuadro los resultados obtenidos y la segunda parte es la elaboración de los contenidos de la misma

Para la organización de la información de los respectivos artículos encontrados y análisis de estos, se elaboró una matriz en Excel, esta contiene las generalidades de los 21 artículos con lo siguiente: título, autor, año, objetivo de la investigación, metodología empleada y conclusiones.

Se tendrán como criterios de inclusión, artículos publicados desde el 2013 hasta la actualidad (2023), artículos que referencian aspectos relacionados con estrategias educativas en métodos anticonceptivos para mujeres adultas del área rural en idioma español, inglés y portugués; Asimismo, se utilizará el conector booleano AND en combinación con las siguientes palabras claves: métodos anticonceptivos, edad fértil, estrategia educativa, planificación familiar

Los criterios de exclusión son: artículos de revisión, editoriales, tesis y críticas.

9. CONSIDERACIONES ETICAS

La presente investigación se fundamenta en el diseño de una estrategia educativa en métodos anticonceptivos para mujeres en edad adulta de zona rural.

Este tipo de estrategia no es un procedimiento que genere cambios fisiológicos ni emocionales, por esta razón, no tiene alcances éticos que violen los principios éticos, Teniendo en cuenta la resolución 8430 de 1993 artículo 11, se establece como una investigación sin riesgo.

Es importante mencionar que cuenta con derechos de autor y el documento será sometido a herramientas anti-plagio con las que cuenta la Universidad Antonio Nariño.

10.RESULTADOS

CATEGORIA	ARTICULO	DEFINICIÓN
Métodos anticonceptivos	Cambios en la anticoncepción post intervención de un proyecto de información, educación y capacitación sin letras (IEC) en zonas rurales de la Selva Peruana	La tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgo de embarazo no deseado es aceptable, si bien entre 40 y 45 años es llamativamente baja. Los métodos más conocidos son el preservativo, pastillas orales y el dispositivo intrauterino.
	Análisis cualitativo de la atención en los servicios de planificación familiar ofrecidos a pacientes quechua hablantes en Ayacucho, Perú.	En cuanto al método más utilizado por mujeres de zona rural con mayor predominio es el DUI.
	Uso de métodos anticonceptivos en mujeres que asistieron a la Clínica Sabana del buen Bani.	No se encontró un temor significativo hacia la esterilización femenina, las mujeres optan como un método efectivo.
	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural.	Se observa que el 40% de las adolescentes embarazadas utilizarán las inyecciones ya que es uno de los métodos anticonceptivos más común, seguido de la T de Cobre y las pastillas anticonceptivas.

	<p>Uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona rural.</p>	<p>En el grupo de mujeres de 40 a 45 años sólo utilizaran anticonceptivos el 45,4%, en una frecuencia significativamente inferior a los otros grupos de edad. El método más usado era el preservativo, seguido de los métodos quirúrgicos y los CO.</p>
<p>Practica: mitos y creencias de los métodos anticonceptivos</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural.</p>	<p>En lo relativo al Conocimiento, en este estudio los grupos tuvieron el conocimiento al menos de un método como el preservativo, pero la mayoría e mujeres manifiesta que produce resequedad vaginal y que los métodos hormonales engordan y hacen crecer vello facial.</p>
	<p>Conocimiento en anticoncepción en zona rural.</p>	<p>En cuanto a la Actitud sobre Planificación Familiar, coincide con la literatura que el 71% de mujeres creen que el coito interrumpido es un método anticonceptivo eficaz</p>
	<p>Uso de métodos anticonceptivos en población rural y urbana.</p>	<p>Se encontró un temor significativo hacia el concepto que tienen de los métodos anticonceptivos en donde estos provocan cáncer a edades avanzadas, mientras que otros son abortivos y ayudan a la infertilidad.</p>
<p>Estrategias Educativas para uso de anticonceptivos</p>	<p>Fortalecimiento del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el puesto de salud Rural - ancash, 2019.</p>	<p>El desarrollo de estrategias que involucren a los hombres y que, por otra parte, fomenten y fortalezcan el empoderamiento femenino, puede contribuir a una mayor utilización de servicios de PF, las cartillas informativas resultan una buena opción para mujeres de la zona rural.</p>

	Planificación familiar: estrategias de educación anticonceptiva.	Como estrategias educativas para llegar a todo tipo de población, se plantean las visitas domiciliarias, rotafolios, cartillas educativas y videos institucionales.
--	--	---

COMPONENES DE LA CARTILLA EDUCATIVA

Modulo 1	Se explica acerca de los derechos sexuales y reproductivos.
Modulo 2	Inicia con la descripción de ¿Qué son los métodos anticonceptivos? Y su importancia.
Modulo 3	Se explica a través de un cuadro en dos columnas de los métodos más utilizados por mujeres de zona rural evidenciado por la revisión de la literatura. En la parte izquierda se adjunta imagen del método anticonceptivo y al lado derecho una pequeña descripción de este.
Modulo 4	Se amplía información de cada método teniendo en cuenta las características del método que se va a definir, eficacia anticonceptiva, indicaciones, recomendaciones y posibles efectos secundarios.
Modulo 5	se presenta una descripción de mitos y creencias teniendo en cuenta la revisión en la literatura.

11. DISCUSION DE RESULTADOS

A pesar de que en Colombia se instauró un programa de salud sexual y reproductiva, muchos departamentos según sus indicadores muestran un alto índice de embarazo con múltiples factores de riesgo en mujeres adultas. Resulta indispensable el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos con el fin de minimizar y prevenir la morbi-mortalidad materna y perinatal en la gestación de mujeres adultas, buscando con estos resultados propiciar el desarrollo de una estrategia de intervención como lo es la cartilla educativa para dar a conocer el uso de anticonceptivos y poder contribuir de una u otra manera en disminuir el número de embarazos no planeados en esta etapa de la vida, así mismo dar a conocer mitos y realidades acerca de la anticoncepción. (11)

Como se evidenció, la tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgo de embarazo no deseado es aceptable, si bien mujeres entre 40 y 45 años son llamativamente baja. Los métodos más conocidos y usados son el preservativo, pastillas orales, el dispositivo intrauterino y la esterilización femenina; lo que no concuerda con la autopercepción de los adolescentes según lo menciona Cortez (2017), el 87 % de los jóvenes del medio rural con vida sexual activa prefiere el implante subdérmico.(2)

Como lo descrito en el estudio de González basado en la encuesta Mexicana de Salud. el MAC más identificado fue el preservativo por parte de varones, aunque los autores informan que un porcentaje considerable desconoce su correcta utilización.(3)

Dentro de la práctica y actitudes de los métodos anticonceptivos se tienen en cuenta muchos mitos que limitan el uso de alguno de estos. Dentro de la literatura se identificó que un 47% de las mujeres creen que el preservativo produce resequead vaginal, mientras que los métodos hormonales como el implante subdérmico, las inyecciones y pastillas engordan y hacen crecer vello facial; otros métodos como

el coito interrumpido es mucho más efectivo y que las pastillas orales son abortivas y pueden producir infertilidad; Como lo señala Verme (2016) en su estudio “la realidad de los métodos anticonceptivos”, usar anticonceptivos hormonales, así como estudios que comparan el peso de las usuarias de anticonceptivos hormonales con mujeres que utilizan otros métodos anticonceptivos o no utilizan ninguno. Es importante tener en cuenta que algunas mujeres pueden experimentar cambios en su peso corporal mientras usan anticonceptivos hormonales, pero estos cambios generalmente son pequeños y no están relacionados directamente con los anticonceptivos en sí. Factores como el envejecimiento, cambios en la actividad física o los hábitos alimentarios pueden contribuir a estas variaciones en el peso.(11)

Es fundamental que las mujeres consulten con su médico o proveedor de atención médica para obtener información precisa sobre los anticonceptivos hormonales y discutir cualquier preocupación o efecto secundario potencial. Cada mujer es única y puede responder de manera diferente a los anticonceptivos hormonales, por lo que es importante encontrar el método anticonceptivo que se adapte mejor a sus necesidades individuales.(17)

Dentro del resultados acerca de las estrategias de educación de métodos anticonceptivos las que se encuentran en la literatura con mayor prominencia y que fomentan contribuyen a una mayor utilización de servicios de Planificación familiar son las cartillas informativas, las cuales resultan una buena opción para mujeres de la zona rural a comparación otras que plantea visitas domiciliarias, rotafolios y videos institucionales.(18)

Por lo anterior se tuvo en cuenta la cartilla como estrategia educativa de métodos anticonceptivos donde atiende a las necesidades de la población rural, mujeres en edad adulta de 35 a 45 años. El diseño de la misma esta compuesta por cinco módulos en donde se describen los métodos anticonceptivos más usados, dentro de ellos se encuentra las pastillas orales, dispositivo intrauterino, inyección

mensual, preservativo y esterilización; además se aclara la percepción errónea que se ha creado por mitos durante generaciones hasta el día de hoy.

12. CONCLUSIONES

Del presente trabajo de investigación se puede concluir que se realizó una revisión exhaustiva de la literatura sobre estrategias en métodos anticonceptivos dirigidas a mujeres adultas en área rural, obteniendo 21 artículos de referencia que incluyen los criterios necesarios para el aporte investigativo, de esta revisión se abordaron tres categorías que son: métodos anticonceptivos, mitos y creencias de los métodos anticonceptivos y estrategias educativas en anticoncepción; posteriormente se elaboró los contenidos de la cartilla educativa por medio de cinco módulos en donde se describen los métodos anticonceptivos más usados como pastillas orales, dispositivo intrauterino, inyección mensual, preservativo y esterilización; así mismo se dan a conocer los mitos y realidades acerca de la anticoncepción, lo anterior para poder contribuir de una u otra manera en disminuir el número de embarazos no planeados en esta etapa de la vida y las complicaciones asociadas en la gestación.

Se uso Canva, una herramienta de diseño para la elaboración de la cartilla siguiendo los componentes gráficos de manera llamativa y de fácil comprensión para el tipo de población en contexto.

13.RECOMENDACIONES

Se hace necesario realizar continuas capacitaciones e intervenciones de enfermería con el propósito de evaluar las necesidades individuales y proporcionar información actualizada sobre los métodos anticonceptivos disponibles y sus beneficios, riesgos y eficacia, además de aclarar las realidades respecto a los mitos y percepciones que tienen las personas por desinformación y desconocimiento de los mismos, ya que continuamente se van realizando avances e investigaciones en anticoncepción.

Es importante que se sigan realizando nuevas investigaciones acerca de los métodos anticonceptivos en población rural en la edad adulta y se apliquen e implementen otro tipo de estrategias que puedan servir como una herramienta exitosa de conocimiento en pro de contribuir en la disminución de embarazos no deseados y posibles riesgos de complicación en la gestación en mujeres de 35 a 45 años.

Es importante que los servicios de salud garanticen de manera integral y de calidad la debida educación y oferta anticonceptiva para impactar a todo tipo de población en especial las mujeres que se encuentran en zona rural y pocas veces asisten a consultas de consejería anticonceptiva.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bajo M De, Socioeconómico N, Nazar-beutelspacher PA, Molina-rosales D, Salvatierra-izaba B, Zapata-martelo E, et al. La Educación y el No Uso de Anticonceptivos entre. 1999;9–15. Available from: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/2500999s.pdf
2. Estrada F, Hernández-Girón C, Walker D, Campero L, Hernández-Prado B, Maternowska C, et al. Uso de servicios de planificación familiar de la Secretaría de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la pareja Factores influyentes en el rendimiento académico de estudiantes del primer año de medicina. Salud Publica Mex [Internet]. 2008;50(6):472–81. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600008
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832008000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación Familiar Posparto. 2014;1–58. Available from: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/ppfp_strategies/en/
4. López-Pinta MJ. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Polo del Conoc [Internet]. 2022;7(1):1–20. Available from: [file:///C:/Users/Micaela/Downloads/3475-18480-1-PB \(1\).pdf](file:///C:/Users/Micaela/Downloads/3475-18480-1-PB (1).pdf)
5. De La Cruz-Peñarán D, Langer-Glas A, Hernández-Prado B, González-Rengijo GF. Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. Salud Publica Mex. 2003;45(6):461–71.
6. Torres Rodriguez M, Gonzalez Roman P. Antecedentes Teoricos Y Empiricos Del Uso De Metodos De Planificación Familiar. Rev la Fac Ciencias

- Económicas [Internet]. 2009;17(4):171–82. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-68052009000200010&script=sci_arttext
7. Mundial ER, El I, Mundial R, Elementos P, Mundial R, Mundial ER, et al. No Title.
 8. Universidad de los llanos facultad de ciencias de la salud programa de enfermería. 2016;
 9. Fuentealba CM, Troncoso GM, Vallejos EJ, Ponce CS, Villablanca MN, Melita SP. Parto prematuro en paciente con incompetencia cervical y antecedentes de miastenia gravis. *Ginecol Obstet Mex*. 2013;81(9):545–9.
 10. Garcia Moreno Juan, Miguel Luis, Sinos Solano. Aceptación y rechazo de vasectomía en hombres del medio rural. *Rev Med IMSS*. 2005;205–14.
 11. Perez A, Sanchez E, M.D P. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural Level of knowledge about contraceptive methods and reproductive health in Mexican adolescents in rural area. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2020;85(5):505–15. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v85n5/0717-7526-rchog-85-05-0508.pdf>
 12. Ros C, Miret M, Rué M. Estudio descriptivo sobre el uso de la anticoncepción de emergencia en Cataluña. Comparación entre una zona rural y una urbana. *Gac Sanit*. 2009;23(6):496–500.
 13. Irons R. Qualitative analysis of the care in the family planning services offered quechua-speaking patients in Ayacucho, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(2):188–95.
 14. Gálvez C. 1 2 3 4. 2017;
 15. Anita Chaudhari, Brinzel Rodrigues SM. No Matodos anticonceptivos y

armonización con población de área Rural del municipio de Quetchua Perú
2016;390–2.

16. Lama E, Canot E, García R, Betemit C SJ. Creencias y Actitudes de los adolescentes sobre la prevención del embarazo en la adolescencia, en una zona rural y una Urbana. 2016;6(1):17. Available from: http://investigare.pucmm.edu.do:8080/xmlui/bitstream/handle/20.500.12060/1765/AMP_20160601_131-147.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Arias-arias II, Cruz-león A, Ramírez-ramírez MO. Práctica y actitud de la planificación familiar en población rural y urbana. 2014;
18. Rodr K, Botero MA. Uribe sf deter soc y acceso ssyr. :1–66.