



Secciones

LA NACIÓN
INDEPENDIENTE DESDE 1946

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Publicidad

Salud

Gustos en anticonceptivos en Costa Rica: de la píldora diaria a los métodos de larga duración

Las mujeres tienden a preferir aquellos en donde no estén obligadas a recordar un fármaco diario, revela ginecóloga en Congreso Médico Nacional

Regalar

Escuchar

Por Irene Rodríguez

2 de noviembre 2022, 2:11 p.m.

Si se trata de evitar o espaciar un embarazo, la oferta en el mercado costarricense es amplia: condones o preservativos, píldoras pequeñas que pueden tragarse sin mayor dificultad, pero cuya dosificación exige a la mujer ingerirla todos los días; inyecciones con diferentes periodos de duración, parches, geles, implantes cuyo efecto puede durar años...

La idea está en que cada persona, o pareja en conjunto, tome la decisión que mejor se adapte a sus gustos y estilos de vida. Sin embargo, en los últimos años, los ticos tienden a preferir los anticonceptivos de larga duración, como dispositivos intrauterinos (DIU, por sus siglas en inglés) o los implantes subdérmicos.

Publicidad

“No dependen de que nos estemos acordando de una fecha u hora para tomarnos la pastilla o recordar que toca de nuevo una inyección. Si el método depende de vos las probabilidades de fallo son mayores”, expuso la ginecóloga Rita Peralta.

A esto se le agrega, expresó, que el periodo fértil de la mujer es muy prolongado: para las costarricenses comienza en promedio a los 12 años con la primera ovulación y termina con la última menstruación, cerca de los 51 años.

“Nos toca regular nuestra fertilidad cerca de la tercera parte de nuestra vida, o un poco más, según la expectativa de vida. Este tipo de anticoncepción puede ser usado por mujeres de todas las edades”, precisó Peralta.

Este fue el tema que la ginecóloga expuso este 1.º de noviembre durante en el Simposio de Ginecología y Obstetricia del Congreso Médico Nacional, que se lleva a cabo esta semana en el Hotel Real Intercontinental. Ahí dio cuenta de cómo muchas mujeres ahora prefieren este tipo de métodos de largo plazo.

Publicidad

La especialista hizo un recorrido histórico por la anticoncepción y describió los mitos y las realidades de las diferentes opciones, pero enfatizó en que esta debe verse como un asunto de derechos humanos.

Los derechos sexuales y reproductivos, dijo, son inherentes a cada persona, y estas deberían tener el mismo acceso sin importar la edad, condición socioeconómica, lugar de residencia o cultura.

“Una mujer pobre de Alta Talamanca debería tener acceso al mismo método y recurso tecnológico que una en el Valle Central que pueda pagar una consulta privada, con las mismas posibilidades de escoger y las mismas opciones. La seguridad social ya va avanzando en eso, pero todavía falta”, destacó la especialista.

LEA MÁS: [Ley garantizaría acceso gratuito a anticonceptivos quirúrgicos y no quirúrgicos](#)

Una historia de larga duración





Estos son algunos tipos de anticonceptivos que pueden encontrarse en Costa Rica. Todos tienen un mismo objetivo pero funcionan de forma diferente. (Osvaldo Quesada Porras)

¿A qué nos referimos cuando decimos “larga duración”? La ginecóloga Rita Peralta expresó que son dispositivos que se colocan en el cuerpo de la mujer y funcionan de forma independiente a partir del momento que se insertan en el cuerpo. Es decir, no dependen de que ella esté tomando algún medicamento o inyectándose o colocándose un condón o pidiéndole a su pareja que se coloque uno.

LEA MÁS: *Millones de mujeres en el mundo dejaron de recibir sus métodos anticonceptivos por a la pandemia; situación provocó 1,4 millones de embarazos no planificados*

Hay varios que ponen dentro del útero y uno que se coloca de forma subdérmica (por debajo de la piel).

“Usualmente, tienen pocos efectos secundarios. Se usan por más años. Se eliminan si la mujer quiere tener hijos o si llegó a la menopausia”, especificó.

La especialista subrayó que estos dispositivos son muy diferentes a los que se colocaban hace décadas en nuestras madres o abuelas. La tecnología ha hecho que estos métodos sean cada vez más precisos y menos incómodos para el organismo de la mujer.

Por ejemplo, los primeros DIU datan de 1909. Fueron evolucionando hasta tener los implantes más tecnológicos que vieron la luz en el 2011; algo tan sencillo como “una barrita” que se implanta por debajo de la piel.

“Los dispositivos intrauterinos que colocamos hoy no tienen similitud con el escudo de Dalkon (un método que sí causó infertilidad, enfermedad y muerte en algunas mujeres). En la actualidad son muy seguros y reversibles”, dijo Rita Peralta en la ponencia.

De acuerdo con su exposición, los anticonceptivos orales que se toman a diario tienen un riesgo de 5 embarazos en cada 100 usuarias. En los de larga duración el riesgo es de 0,3 por cada 100 usuarias.

Además, a diferencia de una salpingectomía o de una vasectomía, no son procedimientos definitivos y permiten a la pareja escoger el momento de la llegada de los hijos.

LEA MÁS: [Píldora del día después se abre paso en CCSS con política de no juzgar a mujeres](#)

Las opciones



Los DIU son los que primero conocimos, con la llamada “t de cobre”, pero hay más. Los hay con hormonas y sin hormonas. Hay dos tipos de DIU sin hormonas:

La tradicional “T de cobre”. Está disponible desde hace décadas en el sistema público y privado, pero se ha ido optimizando. Da hasta diez años de protección, pero la mujer puede decidir quitársela antes si desea un embarazo o cambiar de método.

La “mini t”. Más pequeña, tiene una duración de cuatro años. Es más buscada por mujeres jóvenes que tienen en mente un hijo a mediano plazo.

“Ambas son súper seguras. La paciente sigue menstruando, pueden tener menstruaciones más fuertes y más dolorosas en algunos casos, pero en general las toleran bien”, señaló.

Por otra parte, hay otros dos dispositivos intrauterinos que contienen hormonas que ayudan a la regulación de la fertilidad y evitar embarazos.

Mirena. Un dispositivo que tiene una progesterona que dura seis años.

Jaydess. Un dispositivo más pequeño que la Mirena que dura tres años.

Las ventajas es que libera el medicamento directamente en el útero y, como consecuencia, los sangrados son menores.

“Se utiliza mucho en mujeres con menstruaciones abundantes, tipo hemorrágicas”, precisó Peralta.

Otro de los anticonceptivos de larga duración es el **implante subdérmico**. Se coloca debajo de la piel y libera hormonas para prevenir un embarazo. Este tiene una duración de tres años.

En este caso, el 5% de las mujeres tendrán ausencia de menstruación y otro 5% tendrá menstruaciones más abundantes.

LEA MÁS: [Vasalgel: Anticonceptivo inyectable para hombres; lo que sabemos sobre el prototipo](#)

No previenen infecciones de transmisión sexual



Un punto importante, advirtió la ginecóloga Rita Peralta, es que ni los métodos de larga duración, las pastillas anticonceptivas ni el parche previenen las infecciones de transmisión sexual, como VIH, sífilis, gonorrea o el virus del papiloma humano (VPH). Su función es minimizar al máximo las probabilidades de un embarazo, pero no evitan otras consecuencias de las relaciones sexuales.

“La recomendación siempre es el uso del condón. A nivel de la seguridad social puede encontrarse preservativo masculino y femenino. En el mercado privado se consigue el masculino”, especificó.

Otras prácticas también bajan el riesgo; entre ellas tener solo una pareja sexual y evitar conductas de riesgo.

En cualquiera de los casos, lo más recomendable es que el método que la mujer decida para planificar, en combinación con el condón, sea bajo la guía de un profesional en Medicina que conozca bien el estado general de salud de la mujer.

LEA MÁS: [Los métodos anticonceptivos más efectivos](#)

Reciba el boletín: Bienestar

Conozca los mejores consejos para cuidar su cuerpo, mente, tendencias en ejercicios y salud

Suscribirme

Deseo recibir comunicaciones

Publicidad

anticoncepción

métodos anticonceptivos

anticonceptivos de larga duración

dispositivos intrauterinos

pastillas anticonceptivas

inyección anticonceptiva

DIU



Reciba noticias de Google News



Irene Rodríguez

Periodista de Ciencia y Salud. Trabaja en La Nación desde 2009 y en periodismo desde 2004. Graduada de Comunicación Colectiva en la Universidad de Costa Rica, donde egresó de la maestría en Salud Pública. Premio Nacional de Periodismo Científico 2013-2014. Premio Health Systems Global 2018. Becada del Fondo Global de Periodismo en Salud 2021.



LE RECOMENDAMOS

Álvarez Desanti explica idea de coalición para 2026: 'Deberíamos buscar una figura nacional'

★ EXCLUSIVO PARA SUSCRIPTORES



Ministro difundió video con ataque a diputado Ariel Robles



Álvarez Desanti: PLN no puede ganar las próximas elecciones

★ **EXCLUSIVO PARA SUSCRIPTORES**



En beneficio de la transparencia y para evitar distorsiones del debate público por medios informáticos o aprovechando el anonimato, la sección de comentarios está reservada para nuestros suscriptores para comentar sobre el contenido de los artículos, no sobre los autores. El nombre completo y número de cédula del suscriptor aparecerá automáticamente con el comentario.

Publicidad

ÚLTIMAS NOTICIAS

Emergencias de Alajuela trabaja como ‘un ajedrez’ por saturación de enfermos

Nicki Nicole ante rumores de infidelidad de Peso Pluma: ‘Yo ahí no me quedo’

‘La Virgen de los Ángeles’, un acontecimiento teatral y religioso del San José de 1950

Harry Potter: Lo que se sabe de la nueva serie de HBO Max

Fiscal de Venezuela denuncia ‘feroz campaña’ tras imputación de activista por terrorismo

Publicidad



© 2024 Todos los derechos reservados, cualquier uso requiere autorización expresa y por escrito de Grupo Nación GN S.A.

Sobre nosotros

- Grupo Nación
- La Teja
- El Financiero
- Revista Perfil
- Sabores
- Aplicaciones
- Boletines
- Versión Impresa

Negocios

- Todo Busco
- Parque Viva
- Tarifario
- Printea
- Fussio

Términos y condiciones

- Políticas de privacidad
- Condiciones de uso
- Estados financieros
- Reglamentos

Servicio al cliente

- Contáctenos
- Centro de ayuda
- Planes de suscripción



