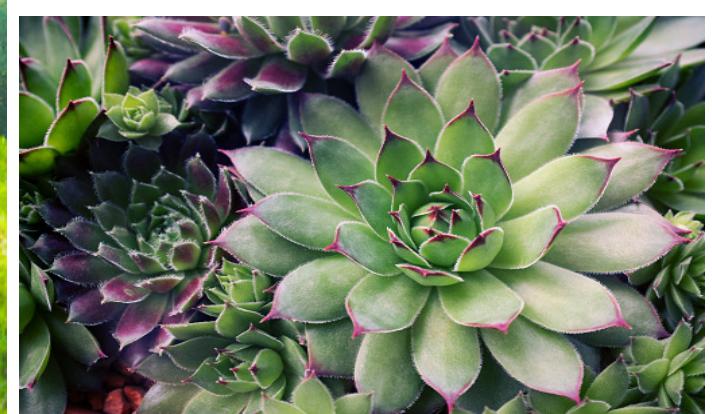
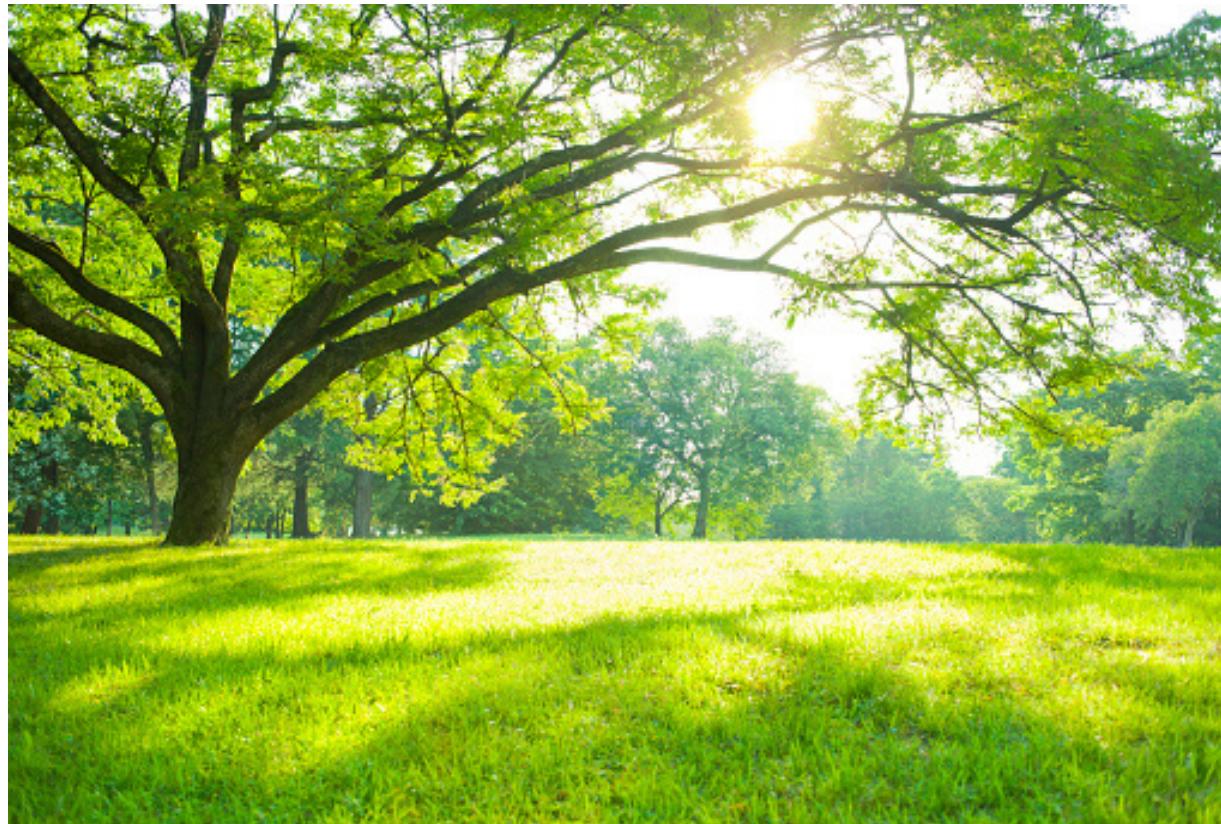


Considerando sus opciones para el control de la natalidad

La planificación familiar natural, los espermicidas, los preservativos, la esponja, la píldora, el diafragma, el parche cutáneo, el anillo vaginal, la inyección, el dispositivo intrauterino, el implante, la vasectomía, la ligadura de trompas



For “Considering Your Options For Birth Control” in English, see gyn-ah-78875.

Entendiendo el control de la natalidad

Cosas a ser consideradas sobre el control de la natalidad

Si elige tener relaciones sexuales, pero no desea quedar embarazada, debe considerar algún método de control de la natalidad (anticoncepción).

Hay muchos métodos de control de la natalidad que están disponibles tanto para mujeres como para hombres. Es posible que quiera decidirse por un método que funcione mejor para usted en un momento en particular de su vida.

Además de prevenir los embarazos, algunos métodos de control de la natalidad también protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los ejemplos incluyen la clamidia, el herpes genital, la gonorrea, la sífilis y el VIH, que puede conducir al SIDA.

Al elegir un método para el control de la natalidad, considere:

- la seguridad
- qué tan fácil es de utilizar (la conveniencia)
- el costo
- la efectividad (qué tan bien funciona).

El único método de control de la natalidad que brinda **una protección del 100 por ciento** contra el embarazo y las infecciones de transmisión sexual es **la abstinencia total** (no tener relaciones sexuales). Los preservativos también proporcionan la mayor protección contra las infecciones de transmisión sexual.

Cómo funciona el control de la natalidad

Usted y su pareja pueden quedar embarazadas en el momento del mes en que los ovarios liberan un óvulo en una trompa de Falopio (la ovulación). Si un esperma masculino ingresa a la vagina en ese momento, puede abrirse paso a través del cuello uterino y el útero y fertilizar el óvulo en el tubo. El óvulo fertilizado se desplazará entonces al útero donde crecerá para convertirse en un feto.

Los métodos anticonceptivos funcionan evitando que ocurran una o más de estas cosas.

Los métodos de control de la natalidad

La planificación familiar natural \$

La planificación familiar natural consiste en no tener relaciones sexuales hasta por 10 días del mes cuando es más probable que quede embarazada. También conocidos como métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, la planificación familiar natural utiliza signos de fertilidad con seguimiento del calendario.

- **El método sintotérmico (SymptoPro™, Liga de Pareja a Pareja):** Usted registra la temperatura corporal, el moco y el ciclo menstrual. Un termómetro de cuerpo basal mostrará un aumento de 0.4 a 0.8 F dentro de los 3 días de la ovulación. Este aumento confirma que usted ha ovulado.
- **El método del moco cervical (el método de ovulación Billings®, el modelo Creighton del sistema de cuidado a la fertilidad o Creighton Model FertilityCare™ System,**

\$ = menos de \$50

Los métodos de control de la natalidad (sigue)

FEMM™: Usted registra los patrones de moco durante el mes. Las hormonas que controlan el ciclo menstrual cambian el tipo y la cantidad de moco que tiene antes, durante y después de la ovulación. Este cambio ayuda a determinar cuándo es probable que quede embarazada. Combine sus hallazgos con las fechas de ovulación anteriores para determinar cuándo es más probable que quede embarazada.

- **El método de la hormona urinaria (el método Marquette):** Los niveles de estrógeno y hormona luteinizante se pueden detectar en la orina. Un monitor especial muestra su nivel de fertilidad (bajo, alto y pico). Usted combina el patrón de moco, las fechas de ovulación anteriores y controla los hallazgos para determinar cuándo es más probable que quede embarazada.
- **El método de días estándar:** si su ciclo menstrual generalmente es entre 26 a 32 días, debe evitar tener relaciones sexuales en los días 8 a 19.

Importante: Tendrá que registrar sus resultados todos los días y evitar las relaciones sexuales cuando tenga signos de fertilidad para que la planificación familiar natural sea más efectiva. La mayoría de las aplicaciones de teléfonos inteligentes **no son** precisas para ayudarla a medir la fertilidad. Hable con su proveedor para obtener un/a maestro/a o asesor/a confiable.

Los espermicidas \$

Los espermicidas son sustancias que se ponen en la vagina antes de tener relaciones sexuales que matarán a los espermatozoides y evitarán el embarazo.

Los espermicidas vienen en espuma, crema, gel y película. Siempre debe utilizar los espermicidas con otro método de control de la natalidad para aumentar la efectividad.

\$ = menos de \$50

Los preservativos \$

Los preservativos pueden ser utilizados tanto por hombres como por mujeres.

Un preservativo masculino es una vaina que cubre un pene erecto y detiene el esperma para que no se encuentre con el óvulo y lo fertilice. Se desenrolla sobre un pene erecto antes de tener relaciones sexuales y debe quitarse mientras el pene aún está erecto justo después de tener relaciones sexuales.

Un preservativo femenino cubre el interior de la vagina. Esto crea una barrera que impide que el esperma alcance un óvulo. Debe quitarse inmediatamente después de tener relaciones sexuales.

Considere el uso de los preservativos o condones con otros métodos anticonceptivos.

La esponja \$

La esponja es pequeña y está hecha de plástico blando. Se mete muy dentro de la vagina antes de tener relaciones sexuales, junto con espermicida para ayudar a prevenir el embarazo.

La esponja cubre el cuello uterino, bloqueando la entrada al útero, de modo que el semen no llegue al óvulo. Cada esponja tiene un lazo de tela unido a la misma para que sea fácil de sacar.

La píldora \$

La píldora es un medicamento que contiene las hormonas estrógeno y progesterona o, a veces, solo progesterona. Necesita tomar la píldora a la misma hora todos los días durante 21 a 28 días del ciclo menstrual, mes tras mes.

Los métodos de control de la natalidad (sigue)

El diafragma \$\$

Un diafragma es una copa de látex en forma de cúpula con un borde flexible. Se ajusta a la vagina y cubre el cuello uterino (la abertura al útero). Cuando encaja bien, ni usted ni su pareja deben sentirlo durante las relaciones sexuales. Tendrá que utilizar espermicida para que el diafragma funcione.

El parche cutáneo (Ortho Evra®) \$\$

Un parche cutáneo es un parche pequeño que se usa en la parte inferior del abdomen, los glúteos o la parte inferior del cuerpo que libera progesterona y estrógeno en el torrente sanguíneo. Se utiliza un parche nuevo cada semana durante 3 semanas y luego no se utiliza parche durante la cuarta semana.

El anillo vaginal (NuvaRing®) \$\$

Un anillo vaginal es un anillo suave que se coloca dentro de la vagina y libera progesterona y estrógeno. Cada mes se coloca un nuevo anillo durante 3 semanas y luego se retira la cuarta semana.

La inyección (Depo-Provera®) \$\$

Depo-Provera® es una inyección de progesterona en el brazo o la nalga cada 3 meses. Evita que tenga el período menstrual, previniendo la ovulación, lo que dificulta la fertilización del óvulo por el esperma.

\$\$ = de \$75 a \$200

\$\$\$ = de \$1,000 a \$2,000

El dispositivo intrauterino (DIU) \$\$\$

Un dispositivo intrauterino (DIU) es un pequeño dispositivo de plástico en forma de T que se coloca en el útero. Contiene una hormona que ayuda a prevenir el embarazo. Los dispositivos marca Skyla®, Mirena®, Kyleena® y Paragard son tipos comunes de dispositivos intrauterinos liberadores de hormonas:

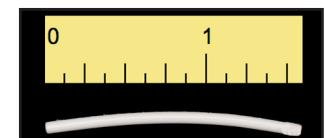
- El dispositivo Skyla puede permanecer en su lugar durante 3 años.
- Los dispositivos Mirena y Kyleena puede permanecer en su lugar durante 5 años.
- El dispositivo Paragard puede permanecer en su lugar durante 10 años y no es hormonal.



© Allina Health System

El implante (Nexplanon®) \$\$\$

Nexplanon es un implante de plástico que se coloca en el brazo. Es pequeño (aproximadamente del tamaño de un palillo de dientes) y flexible. No hay incisiones.



© Allina Health System

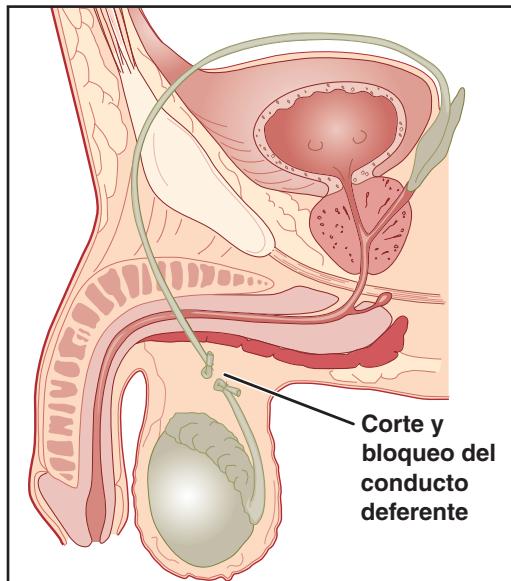
Nexplanon libera una dosis baja de una hormona para ayudar a prevenir el embarazo durante 3 años.

Los métodos de control de la natalidad (sigue)

La vasectomía (la esterilización masculina) \$\$\$\$

Una vasectomía es una cirugía menor que hace que los hombres no sean capaces de engendrar hijos.

El/la doctora elimina un trozo de cada conducto deferente y sutura los extremos. Los vasos deferentes son tubos largos que llevan el esperma al pene. Los tubos se encuentran en el escroto.



El/ la doctor/a cortará y extirpará una porción del conducto deferente y sellará cada extremo del tubo.

\$\$\$\$ = más de \$2,000

La ligadura de trompas (la esterilización femenina) \$\$\$\$

La ligadura de trompas es una cirugía que bloquea las trompas de Falopio (también conocida como “atarse las trompas”).

El/ la cirujano/a extrae o bien una parte o todas las trompas de Falopio para evitar que el óvulo entre en el útero.

Esta es una forma permanente de control de la natalidad.

Comparando las opciones

	La planificación familiar natural	Los espermicidas	Los preservativos	La esponja
La prevención	<ul style="list-style-type: none"> — <i>¿Qué tan efectivo es este método para prevenir el embarazo?</i> — <i>¿Cuánto tiempo dura este método?</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 10 a 14 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas cuando utilicen la planificación familiar natural. ■ Estará consciente del riesgo de embarazo cuando elija tener relaciones sexuales con base en sus síntomas de fertilidad. ■ Tendrá que prepararse y planear antes de tener relaciones sexuales. ■ Para obtener mejores resultados, trabaje con un/a maestro/a de la planificación familiar natural. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 28 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando solamente los espermicidas. ■ Tendrá que recordar utilizarlos cada vez que tenga relaciones sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 15 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando los preservativos. ■ Tendrá que utilizarlos cada vez que tenga relaciones sexuales. ■ El uso de los preservativos es el único método de control de la natalidad (aparte de no tener relaciones sexuales) que reduce el riesgo de infecciones de transmisión sexual.
<i>¿Qué es lo más importante para usted?</i>				
Los riesgos generales	<ul style="list-style-type: none"> — <i>¿Tendré que someterme a un procedimiento?</i> — <i>¿Hay efectos secundarios?</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que controlar sus síntomas de fertilidad todos los días. ■ Tendrá que consultar a un/a especialista si tiene períodos irregulares. Él o ella tratará la causa de sus períodos irregulares. ■ Tendrá que evitar tener relaciones sexuales hasta 10 días al mes. ■ Dependiendo del método que elija, esto evita el embarazo de 86 a 90 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los espermicidas pueden causar: <ul style="list-style-type: none"> — una reacción alérgica — dolores musculares o malestar — mareos o dolores de cabeza — malestar estomacal. ■ Esto previene el embarazo 72 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los preservativos pueden: <ul style="list-style-type: none"> — deslizarse o romperse — prevenir la sensibilidad sexual y la naturalidad — provocar malestar — causar una reacción alérgica. ■ Esto previene el embarazo 85 de cada 100 veces.
<i>¿Qué es lo más importante para usted?</i>				

Comparando las opciones (sigue)

	El diafragma	La inyección	El DIU	El implante
La prevención — <i>¿Qué tan efectivo es este método para prevenir el embarazo?</i> — <i>¿Cuánto tiempo dura este método?</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 12 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando el diafragma. ■ Tendrá que insertarlo cada vez antes de tener relaciones sexuales. ■ Es posible que pueda quedar embarazada inmediatamente después de dejar de utilizar el diafragma. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando la inyección. ■ Las inyecciones duran hasta 3 meses. ■ Puede tomar hasta 12 meses para que el medicamento salga completamente del cuerpo. Esto puede retrasar un embarazo futuro hasta 1 año. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando el DIU. ■ Los DIUs duran de 3 a 10 años. ■ Podría quedar embarazada tan pronto como el próximo mes una vez que deje de utilizar el DIU. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando el implante. ■ Los implantes pueden durar hasta 3 años. ■ Podrá quedar embarazada después de dejar de utilizar el implante, pero podría tomar algún tiempo para que sus períodos vuelvan a lo normal.
<i>¿Qué es lo más importante para usted?</i>				
Los riesgos generales — <i>¿Tendré que someterme a un procedimiento?</i> — <i>¿Hay efectos secundarios?</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que obtener una receta y un ajuste. ■ Los diafragmas pueden causar: <ul style="list-style-type: none"> — una reacción alérgica al espermicida o el gel — malestar — irritación vaginal. ■ Esto previene el embarazo 88 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que hacérselo administrar por un/a doctor/a. ■ Después de la inyección puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — depresión — sangrado irregular — dolor en los senos — aumento de peso. ■ Esto previene el embarazo 94 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que someterse a un procedimiento. ■ Después del procedimiento puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — una posible infección — calambres y sangrado irregulares ■ Algunas mujeres pueden no tener un período mientras están utilizando el DIU. Éste es un efecto secundario normal. ■ Esto previene el embarazo 99 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que someterse a un procedimiento. ■ Inmediatamente después del procedimiento puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — una posible infección — dolores de cabeza — malestar estomacal — dolor en los senos. ■ Puede que tenga sangrado irregular mientras lleva el implante. ■ Esto previene el embarazo 99 de cada 100 veces.
<i>¿Qué es lo más importante para usted?</i>				

Comparando las opciones (sigue)

	El anillo vaginal	La píldora	El parche cutáneo
La prevención	<ul style="list-style-type: none"> ■ 9 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando el anillo vaginal. ■ Tendrá que reemplazar el anillo todos los meses durante 21 días. ■ Podría quedar embarazada tan pronto como el próximo mes una vez que deje de utilizar el anillo. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 9 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando la píldora. ■ Tendrá que tomar la píldora todos los días a la misma hora o podría quedar embarazada. ■ Podría quedar embarazada tan pronto como el próximo mes una vez que deje de tomar la píldora. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 9 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas utilizando el parche cutáneo. ■ Tendrá que reemplazar el parche todas las semanas. ■ Podría quedar embarazada tan pronto como el próximo mes una vez que deje de utilizar el parche cutáneo.
¿Qué es lo más importante para usted?			
Los riesgos generales	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que obtener una receta. ■ Después de colocarse el anillo puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — mareos o dolores de cabeza — dolor en los senos — flujo vaginal extra — aumento de peso. ■ El anillo contiene estrógeno que podría causar efectos secundarios graves, como la presión arterial alta. Esto podría provocar problemas serios. Hable con su proveedor de atención médica sobre sus riesgos particulares. ■ Esto previene el embarazo 91 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que obtener una receta. ■ Durante el primer mes de tomar la píldora puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — mareos o dolores de cabeza — malestar estomacal — dolor en los senos — aumento de peso. ■ La píldora contiene estrógeno que podría causar efectos secundarios graves, como la presión arterial alta. Esto podría provocar problemas serios. Hable con su proveedor de atención médica sobre sus riesgos particulares. ■ Esto previene el embarazo 91 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que obtener una receta. ■ Después de colocarse el parche cutáneo puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — mareos o dolores de cabeza — malestar estomacal — dolor en los senos — aumento de peso. ■ El parche contiene estrógeno que podría causar efectos secundarios graves, como la presión arterial alta. Esto podría provocar problemas serios. Hable con su proveedor de atención médica sobre sus riesgos particulares. ■ Esto previene el embarazo 91 de cada 100 veces.
¿Qué es lo más importante para usted?			

Comparando las opciones (sigue)

	La vasectomía	La esterilización
La prevención	<ul style="list-style-type: none"> ■ Menos de 1 de cada 100 hombres serán capaces de embarazar a una mujer después de someterse a una vasectomía. ■ La vasectomía es permanente. ■ Tendrá que regresar a su proveedor de atención médica para asegurar que su conteo de espermatozoides es cero. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Menos de 1 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas después de la esterilización. ■ La esterilización es permanente.
¿Qué es lo más importante para usted?		
Los riesgos generales	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que someterse a un procedimiento una sola vez. ■ Despues del procedimiento puede que tenga: <ul style="list-style-type: none"> — una posible infección — el sangrado — la reacción a la anestesia. ■ Esto previene el embarazo más de 99 de cada 100 veces. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que someterse a una cirugía. Los riesgos quirúrgicos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> — el sangrado — la infección — daño a los órganos internos. <p>Estos son riesgos de bajo nivel.</p> ■ Puede hacerse la cirugía mientras esta en el hospital después del nacimiento de su hijo o puede programar la cirugía. ■ Esto previene el embarazo más de 99 de cada 100 veces.
¿Qué es lo más importante para usted?		

Mis preferencias

Preguntas	Mis ideas
¿Entiende las opciones explicadas en este folleto?	
A medida que piensa en los posibles riesgos, ¿cuáles son sus temores o inquietudes?	
A medida que piensa en las opciones, ¿cuáles son sus esperanzas u objetivos?	
¿Tiene claro los beneficios y los riesgos de cada opción? ¿Qué es lo que más le importa?	
¿Cuál de estas opciones, en este momento, piensa usted que se ajusta mejor a sus objetivos?	
¿Hay algo que pudiera interferir con su uso del control de la natalidad?	
¿Siente que tiene suficiente apoyo e información?	

Mi decisión en este momento

- | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> la planificación familiar natural | <input type="checkbox"/> los preservativos | <input type="checkbox"/> el diafragma | <input type="checkbox"/> la inyección | <input type="checkbox"/> la vasectomía | <input type="checkbox"/> la ligadura de trompas después de dar a luz |
| <input type="checkbox"/> los espermicidas | <input type="checkbox"/> la esponja | <input type="checkbox"/> el parche cutáneo | <input type="checkbox"/> el DIU | <input type="checkbox"/> la ligadura de trompas | |
| | <input type="checkbox"/> la píldora | <input type="checkbox"/> el anillo vaginal | <input type="checkbox"/> el implante | | |

Los próximos pasos

Preguntas para su proveedor de atención médica

1. ¿Cuánto tiempo quiero estar utilizando el control de la natalidad?
2. ¿Quiero un control de la natalidad que sea reversible (podré quedar embarazada) o permanente (no podré quedar embarazada)?
3. ¿Cuándo estoy planeando comenzar una familia?
4. Fumo. ¿Existe algún control de la natalidad que no pueda utilizar?
5. He tenido un coágulo de sangre en la pierna. ¿Cuál método de control de la natalidad puedo utilizar?
6. Tengo antecedentes familiares de cáncer de la mama. ¿Cuál método de control de la natalidad puedo utilizar?
7. Debido a que voy a estar utilizando el control de la natalidad para controlar mi ciclo, ¿esto quiere decir que estoy lista para llevar una vida sexual activa?
8. ¿Qué lugar o lugares ofrecen la opción que prefiero?
9. ¿Qué señales de alerta debo vigilar?
10. ¿Cuál es mi próximo paso?

11. Otras preguntas: _____

Los próximos pasos (sigue)

Preguntas para su proveedor de seguros

Su proveedor de atención médica trabajara con usted para encontrar un método que esté cubierto. Algunos seguros estatales requieren un período de espera de 30 días antes de seleccionar un procedimiento de esterilización permanente (la vasectomía o la ligadura de trompas).

Llame a su proveedor de seguros si tiene cualquier otra pregunta sobre la cobertura.

Preguntas y notas: _____

Recursos

Aquí tiene algunos sitios en la red que contienen información acerca del control de la natalidad:

- allinahealth.org (Allina Health)
- ahrp.org (Asociación de Profesionales de la Salud Reproductiva)
- familydoctor.org (Academia Norteamericana de Médicos de Cabecera)
- womenshealth.gov
- factsaboutfertility.org/what-is-charts (resumen general de los registros de la planificación familiar natural)
- boma-usa.org (Asociación del Método de Ovulación Billings)
- symtopro.org (el método sintotérmico)
- nfp.marquette.edu (el método Marquette con monitor digital)
- tcnfp.org (el método Creighton)
- femmhealth.org (FEMMTM)
- ccli.org (Liga de Pareja a Pareja).

Allina Health complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, gender identity or sex.

Allina Health does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, gender identity or sex.

English: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-506-4595.

Spanish: ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-506-4595.

Hmong: LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-877-506-4595.



allinahealth.org