



*Método
Anticonceptivo
Permanente
Masculino*

CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES

Hay dos tipos de métodos anticonceptivos: los reversibles y los permanentes. El método anticonceptivo permanente masculino se llama vasectomía. El método anticonceptivo permanente femenino se llama ligación de las trompas de Falopio. Este folleto es acerca de la vasectomía. Para obtener más información acerca de la ligación de las trompas de Falopio, pida el folleto "Método anticonceptivo permanente femenino".

La información acerca de la vasectomía incluida en este folleto le ayudará a decidir si el método anticonceptivo permanente es adecuado para usted. No deje que nadie más tome la decisión por usted. Es su decisión.

Quizás desee usar un método anticonceptivo permanente si:

- Está seguro de que no desea tener hijos en el futuro, aunque su pareja sí lo desea.
- El embarazo constituiría un riesgo para la salud de su pareja.
- Usted y su pareja no pueden o no desean usar otros métodos anticonceptivos.
- Tiene un problema médico que podría transmitir a sus hijos.



¿En qué consiste la vasectomía?

Los testículos de los hombres producen espermatozoides constantemente. Durante la relación sexual, los espermatozoides atraviesan dos tubos pequeños llamados conductos deferentes. Al atravesar los conductos

deferentes, los espermatozoides se mezclan con un líquido para formar el esperma (semen o fluido seminal). Después de la eyaculación, si un espermatozoide se une con el óvulo de una mujer, la mujer puede quedar embarazada.

Durante una vasectomía, se bloquean los conductos deferentes. Después de la cirugía, el hombre seguirá eyaculando pero no liberará espermatozoides.

¿Qué sucede con los espermatozoides?

Los testículos siguen produciendo espermatozoides, pero el cuerpo los absorbe.

¿Cómo se realiza la vasectomía?

Esta operación se realiza en el consultorio de un médico o en una clínica. Primero, se utiliza un medicamento para anestesiarse el área del escroto. Luego, el médico hace una o dos incisiones pequeñas en la piel del escroto para llegar a los conductos que transportan los espermatozoides. Después de atar y cortar cada conducto deferente, se cierra la piel.

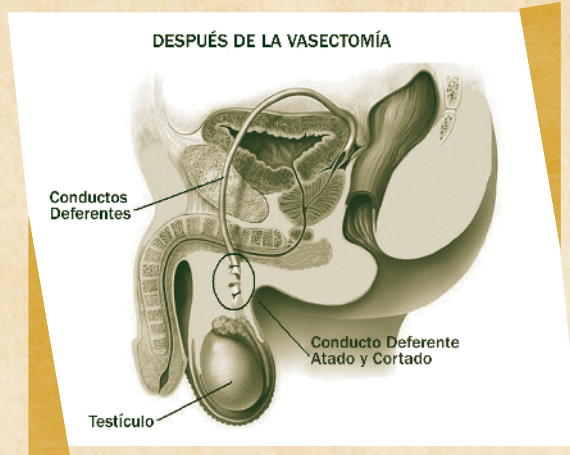
¿Cuáles son los riesgos?

Cualquier operación puede provocar problemas de salud, algunos menores y otros graves. Los problemas menores pueden incluir dolor, hinchazón o moretones en el escroto. Dichos problemas suelen desaparecer después de algunos días, sin ningún tratamiento.

Los problemas de salud graves son poco frecuentes e incluyen infección o sangrado dentro del escroto.

¿Qué sentiré durante la operación?

La mayoría de los hombres dicen que sienten una punzada breve e intensa cuando se les administra la anestesia local, y no sienten nada cuando la anestesia comienza a hacer efecto.



¿Qué debo esperar después de la operación?

Se irá a su hogar unas horas después de la operación. No haga ningún esfuerzo durante algunos días. Su médico le dará instrucciones para el cuidado de seguimiento.

¿Cuándo podré volver a tener relaciones sexuales después de la operación?

Podrá comenzar a tener relaciones sexuales en cuanto se sienta cómodo, pero deberá seguir usando un método anticonceptivo temporero hasta que no haya espermatozoides en su semen.

¿Cuándo podré dejar de usar otros tipos de métodos anticonceptivos?

Después de la operación, seguirá existiendo la posibilidad de que deje embarazada a una mujer si tiene relaciones sexuales sin usar un método anticonceptivo. Su médico le indicará cuándo debe realizarse un análisis de semen. Puede dejar de usar otro método anticonceptivo cuando no haya más espermatozoides en su semen. Por lo general, la eliminación de todos los espermatozoides requiere de 15 a 20 eyaculaciones.

¿Qué grado de efectividad tiene la vasectomía?

La vasectomía es una forma permanente y muy

efectiva de prevenir el embarazo. Sin embargo, existe una probabilidad muy pequeña de que pueda dejar embarazada a una mujer aunque la vasectomía se haya realizado correctamente. Asegúrese que su semen sea analizado después de la operación.

¿Cómo me afectará la vasectomía?

La vasectomía NO:

- Afectará la capacidad de tener una erección.
- Afectará la eyaculación.
- Disminuirá el apetito o deseo sexual de un hombre.
- Hará que un hombre sea más femenino.
- Afectará las hormonas masculinas.
- Hará que la voz se vuelva más aguda.
- Protegerá de otras infecciones de transmisión sexual (sexually transmitted infection, STI) ni del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- Aumentará el riesgo de enfermedades del corazón.
- Aumentará el riesgo de cáncer de próstata.
- Solucionará problemas sexuales, emocionales o de la relación.

Muchos hombres disfrutan más del sexo después de realizarse una vasectomía, porque ya no deben preocuparse de que su pareja pueda quedar embarazada.

Algunos hombres pueden arrepentirse de haberse realizado una vasectomía. Antes de realizarse una vasectomía, debe pensarlo seriamente, en especial si es joven o no tiene hijos.

¿Puede producirse algún problema de salud después de la vasectomía?

NO se ha comprobado que la vasectomía provoque cáncer, enfermedades del corazón ni otras condiciones no saludables.

¿La vasectomía me protegerá de las STI y el VIH?

No. La vasectomía no le protegerá de las STI como clamidia, gonorrea, verrugas genitales, herpes, sífilis o VIH. Si está en riesgo de contraer STI o VIH, debe usar un condón cada vez que tenga relaciones sexuales, incluso si le realizaron una vasectomía.

¿La vasectomía puede revertirse?

La vasectomía debe considerarse permanente. Es muy difícil revertirla. Aunque en algunas ocasiones se pueden reconectar los conductos deferentes o pueden extraerse células espermáticas con una aguja y jeringa, es posible que aun así no se produzca el embarazo.

A algunos hombres les interesa almacenar sus espermatozoides en un banco de esperma antes de realizarse una vasectomía. Debe consultar a su médico sobre este tema.

¿Debo completar algún formulario?

Deberá firmar un formulario de consentimiento antes de su operación. Si tiene Medi-Cal, debe firmar el formulario de consentimiento al menos 30 días antes de su operación. No necesita el permiso de su pareja ni de ninguna otra persona. Después de firmar el consentimiento, de todos modos podrá cambiar de opinión en cualquier momento antes de la operación.

¿Es lo mismo la vasectomía que la castración?

No. En una vasectomía, sólo se bloquean los conductos que transportan el esperma, no se extraen los testículos.



¿Existen otras formas de prevenir el embarazo?

Antes de tomar una decisión con respecto a realizarse una vasectomía, también puede analizar la posibilidad de que su pareja se realice una ligación de las trompas de Falopio, que es un método anticonceptivo permanente femenino. La vasectomía es más segura, más simple y menos costosa que la ligación de las trompas de Falopio.

Si cree que existe la posibilidad de que desee tener hijos en el futuro, usted o su pareja deben usar un método anticonceptivo reversible. Algunos de los métodos reversibles son tan efectivos como la esterilización, pero cuando deja de usarlos sigue existiendo la posibilidad de que deje embarazada a su pareja. La tabla que aparece al final de este folleto incluye opciones de métodos anticonceptivos.

La vasectomía puede ser una buena opción si:

- Está seguro de que no desea tener hijos en el futuro, aunque su pareja sí lo desea.
- El embarazo será un riesgo para la salud de su pareja.
- No puede o no desea usar otros métodos anticonceptivos.
- Tiene un problema médico que podría transmitir a sus hijos.

¡Piense seriamente en su decisión de usar un método anticonceptivo permanente! La vasectomía y la ligación de las trompas de Falopio son seguras, efectivas y proporcionan una protección permanente contra el embarazo. Consulte a su médico y asegúrese que responda a todas sus preguntas.

Usted debe decidir qué es lo adecuado para usted.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Método	Embarazos en 100 parejas en el primer año de uso típico
Vasectomía	Menos de uno
Ligación de las trompas de Falopio	Menos de uno
Dispositivo intrauterino	Menos de uno
Inyección anticonceptiva	Menos de uno
Píldoras anticonceptivas	5
Parche o anillo anticonceptivo	2
Condomes masculinos	14
Diafragma, capucha cervical	20
Abstinencia periódica	25
Coito interrumpido	19
Espermicidas	26
Ningún método	85

Puede obtener copias adicionales de este folleto a través del Department of Health Care Services <http://www.dhcs.ca.gov/Pages/PermanentBirthControl.aspx>