

Muchas mujeres disfrutan más del sexo después de realizarse una ligación, porque ya no deben preocuparse de poder quedar embarazadas.

Un pequeño porcentaje de mujeres se arrepienten después de realizarse una ligación de las trompas de Falopio. Antes de realizarse una ligación, debe pensarlo seriamente, en especial si es joven o no tiene hijos.

¿Una ligación de las trompas de Falopio me protegerá de las STI y el VIH?

No. La ligación de las trompas de Falopio no le protegerá de las infecciones de transmisión sexual 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 ligación.

¿La ligación de las trompas de Falopio puede revertirse?

La ligación de las trompas de Falopio debe considerarse permanente. En algunos casos, se puede realizar una operación posterior para reconectar los trompas, pero seguirá existiendo la posibilidad de que no quede embarazada. También se puede lograr un embarazo a través de la fertilización in vitro (in vitro fertilization, IVF) o procedimientos similares, pero son costosos, es posible que el seguro no los cubra, y quizás no sean efectivos.

¿Debo completar algún formulario?

Deberá firmar un formulario de consentimiento antes de su operación. Si tiene Medi-Cal, debe firmar el 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 una ligación que una histerectomía?

No. En una ligación, no se extirpa ningún órgano femenino.

¿Existen otras formas de prevenir el embarazo?

Antes de tomar una decisión al respecto de realizarse una ligación de las trompas de Falopio, es posible que también desee analizar la posibilidad de que su pareja se realice una vasectomía, que es el método anticonceptivo permanente masculino. 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 quede embarazada. La tabla que aparece al final de este folleto incluye sus opciones de métodos anticonceptivos reversibles.

La ligación de las trompas de Falopio puede ser una buena opción para usted si:

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

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

Usted debe decidir qué es lo adecuado para usted.

OSP 15 137496

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
Condones 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>



Método Anticonceptivo Permanente Femenino

CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES

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

La información acerca de la ligación de las trompas de Falopio 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 segura de que no desea tener hijos en el futuro, aunque si su pareja sí lo desea.
- El embarazo será un riesgo para su salud o la de su bebé.
- No puede o no desea usar otros métodos anticonceptivos.



- Tiene un problema médico que podría transmitir a sus hijos.

¿En qué consiste la ligación de las trompas de Falopio?

Todos los meses, los ovarios de las mujeres liberan un óvulo que atraviesa las trompas de Falopio hasta llegar al útero. Si el espermatozoide de un hombre se une con el óvulo de una

mujer en las trompas de Falopio, la mujer puede quedar embarazada. Después de la ligación de las trompas de Falopio, ambas trompas quedan bloqueadas, de forma tal que los espermatozoides no pueden llegar al óvulo. Esto previene el embarazo.

¿Qué sucede con el óvulo?

Todos los meses, el ovario sigue liberando un óvulo, pero su cuerpo lo absorbe.

¿Cómo se realiza la ligación de las trompas de Falopio?

La operación se realiza con anestesia en un consultorio, un centro de cirugía o un hospital. Las opciones de anestesia incluyen:

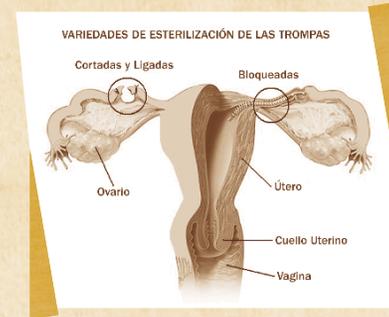
- **Anestesia general:** usted se duerme profundamente y no siente nada.
- **Anestesia local:** usted está despierta y se usa un medicamento para anestesiarse el área donde se realizará la operación.
- **Anestesia espinal o epidural:** se utiliza un medicamento para anestesiarse su cuerpo desde la cintura hacia abajo.

Después de aplicarle la anestesia, el médico puede llegar a sus trompas de Falopio de diversas formas:

- **Laparoscopia:** se realizan una o más incisiones pequeñas en la piel del vientre. El médico utiliza un laparoscopio (un tubo metálico delgado con una lamparita) para ver dentro de su abdomen y llegar a sus trompas de Falopio.
- **Minilaparotomía:** el médico llega a las trompas de Falopio a través de una pequeña incisión en la piel del vientre.
- **Durante una cesárea (operación en el útero para dar a luz a un bebé):** el médico llega a las trompas de Falopio a través de la misma incisión utilizada para dar a luz a un bebé.
- **A través de la cerviz:** Se coloca un histeroscopio (un tubo metálico delgado con una lamparita) en el útero a través de la cerviz (abertura hacia el útero). Una vez que el médico llega a sus trompas, puede bloquearlas o cerrarlas de diversas formas.

¿Qué tipo de ligación sería mejor para mí?

Consulte a su médico acerca de los diferentes tipos de operaciones y anestesias. Luego, usted y su médico



podrán decidir cuál es la mejor opción para usted.

¿Cuáles son los riesgos?

Cualquier operación puede provocar problemas de salud, algunos menores y otros graves. Los problemas menores inmediatamente posteriores a la operación pueden incluir dolor cerca de la incisión en la piel, calambres, náuseas, vómitos, y dolor de hombros, cuello o garganta. Algunas mujeres observan cambios posteriores en sus períodos menstruales, pero estos cambios no están relacionados con la ligación de las trompas de Falopio.

Los problemas de salud graves son poco frecuentes. Los problemas de salud graves pueden incluir sangrado, infección, lesión en los intestinos o la vejiga, y problemas cardíacos o respiratorios debido a la anestesia.

¿Cuándo puedo realizarme la ligación?

La operación puede realizarse:

- Durante su estadía en el hospital después de tener un bebé.
- Al mismo tiempo que tiene un bebé por cesárea.
- En cualquier momento, si no está embarazada.

¿Qué debo esperar después de la operación?

La mayoría de las mujeres regresan a sus hogares el mismo día de la operación. No realice ningún esfuerzo

durante algunos días. Su médico le dará instrucciones para el cuidado de seguimiento.

Después de la ligación, ¿cuando podré volver a tener relaciones sexuales?

Podrá comenzar a tener relaciones sexuales en cuanto no sienta molestias.

¿Cuándo podré dejar de usar mi método anticonceptivo actual?

Eso dependerá de cómo cierre sus trompas el médico. Su médico le informará cuando ya no esté en riesgo de quedar embarazada y pueda dejar de usar otros tipos de métodos anticonceptivos.

¿Qué grado de efectividad tiene la ligación de las trompas de Falopio?

La ligación de las trompas de Falopio es una forma permanente y muy efectiva de prevenir el embarazo. No obstante, existe una pequeña probabilidad de que quede embarazada después de la operación, aunque la ligación de las trompas de Falopio se haya realizado correctamente. Si se produce un embarazo después de la ligación de las trompas de Falopio, puede ser que el embarazo no sea en el útero. Este problema grave se denomina embarazo ectópico. Si cree que es posible que haya quedado embarazada después de una ligación, comuníquese inmediatamente con su médico.

¿Cómo me afectará una ligación?

La ligación de las trompas de Falopio NO:

- Afectará las hormonas femeninas.
- Hará que una mujer atraviese por el cambio de vida (la menopausia).
- Provocará aumento de peso.
- Disminuirá el deseo sexual de una mujer.
- Provocará cambios en la piel o en los senos.
- Protegerá de otras infecciones de transmisión sexual (sexually transmitted infection, STI) ni del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- Solucionará problemas sexuales, emocionales o de la relación.