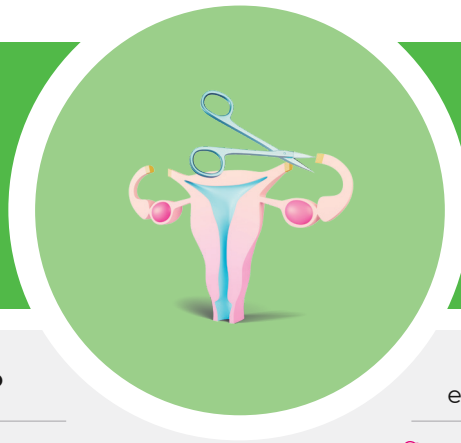


Esterilización femenina

Conoce más sobre este método anticonceptivo

ORGANON

Tú decides cuándo empieza cada etapa de tu vida

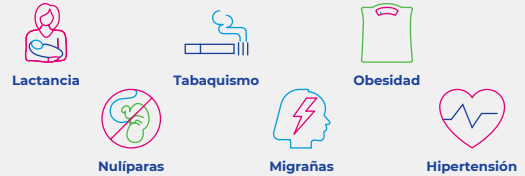


Características del método

99,5 % **Permanente** **Quirúrgica**
Acción anticonceptiva **Uso** **Vía de administración** **Protección frente a ITS**

Perfiles de mujeres

en los que es adecuado el método



¿Qué es?

Es un método anticonceptivo intencionado que proporciona una **protección permanente o de por vida contra el embarazo**. La reversión no es posible normalmente. Implica un examen físico y cirugía.

Consiste en hacer una **ligadura de las trompas de Falopio o en bloquear dichas trompas**.

Con este método **0,5 de cada 100** mujeres presentaron un embarazo no deseado durante el primer año.

¿Cómo actúa?

Las trompas de Falopio están bloqueadas o cortadas y el óvulo liberado desde los ovarios no puede desplazarse por ellas, lo que **impide la unión del óvulo con el espermatozoide**.

¿Cómo es el procedimiento?

Existen varias formas de bloquear las trompas de Falopio:

a. Ligadura de las trompas de Falopio

- **Laparoscopia:** implica la inserción de un tubo fino y largo con lentes en el abdomen a través de una pequeña incisión. Permite al profesional sanitario alcanzar y bloquear o cortar las trompas de Falopio en el abdomen.
- **Minilaparotomía:** implica hacer una pequeña incisión en el abdomen. Las trompas de Falopio se acercan a la incisión para cortarse o bloquearse.

b. Oclusión de las trompas de Falopio:

La oclusión es un procedimiento permanente donde un micro inserto se coloca en cada una de las trompas. Los micro insertos funcionan con tu cuerpo formando una barrera natural que impide que los espermatozoides alcancen los ovarios evitando el embarazo.

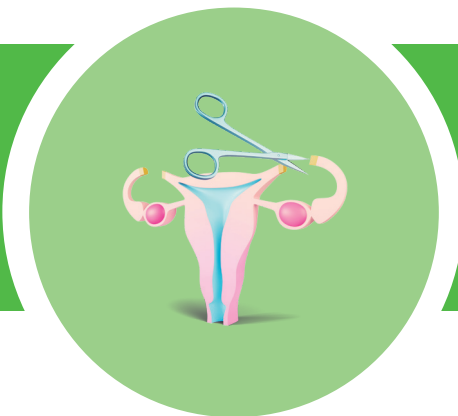
- **Histeroscopia:** utilizando solo anestesia local, el ginecólogo colocará micro insertos en tus trompas de Falopio a través de la vagina. Este método tarda 3 meses en ser efectivo.

Puedes informarte **sobre todos los métodos anticonceptivos** en:

anticonceptivos**hoy**
.com

Esterilización femenina

Conoce más sobre este método anticonceptivo



ORGANON

Tú decides cuándo empieza cada etapa de tu vida

¿En quién puede ser adecuado?

La esterilización es bien tolerada en todas las mujeres.

- Mujeres que tienen o no hijos.
- Mujeres jóvenes.
- Mujeres que han dado a luz (en los últimos 7 días).
- Mujeres en periodo de lactancia.
- Mujeres que conviven con VIH, con o sin tratamiento antirretroviral.

Ventajas

- Es un método anticonceptivo permanente.
- Una vez que sea efectiva no tienes que utilizar un método anticonceptivo nunca más.
- No tiene hormonas.
- No interfiere en tus relaciones sexuales.
- No afecta a la funcionalidad sexual.
- Es un procedimiento sencillo.
- Si el parto ocurre por cesárea y siempre que la madre haya expresado por escrito su consentimiento para la realización de la ligadura de trompas, esta se puede realizar en el mismo acto.

Advertencias y precauciones

- Es preferible retrasar la intervención 7-42 días después del parto.
- Se necesitan al menos tres meses para que la esterilización sea efectiva, dependiendo del método utilizado.
- Como en otras cirugías menores, la esterilización conlleva algunos riesgos propios de la cirugía, como infección o abscesos en el lugar de la incisión.
- Es un método definitivo e irreversible.

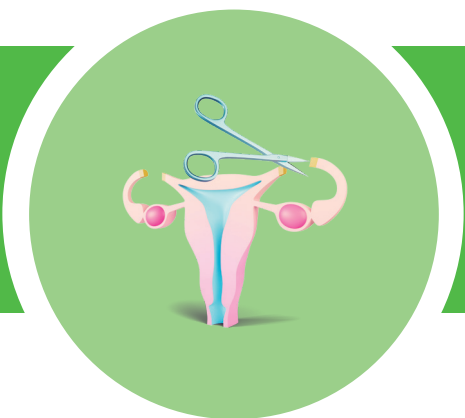
No te protege frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) ni frente a la infección por VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Puedes informarte sobre todos los métodos anticonceptivos en:

anticonceptivos**hoy**
.com

Esterilización femenina

Conoce más sobre este método anticonceptivo



ORGANON

Tú decides cuándo empieza cada etapa de tu vida

Información sobre los métodos

Características de los métodos anticonceptivos

	Acción anticonceptiva*	Uso	Vía de administración	Método hormonal	Protección frente a ITS	
	Implante	99,95%	3 años	Subcutánea	✓	✗
	Esterilización masculina	99,85%	Permanente	Quirúrgica	✗	✗
	DIU hormonal	99,80%	3-8 años	Intrauterina	✓	✗
	Esterilización femenina	99,50%	Permanente	Quirúrgica	✗	✗
	DIU de cobre	99,20%	5-10 años	Intrauterina	✗	✗
	Inyección anticonceptiva	94,00%	Cada 12 semanas	Intramuscular	✓	✗
	Anillo vaginal	91,00%	Cada 4 semanas	Vaginal	✓	✗
	Píldora combinada	91,00%	Diaria	Oral	✓	✗
	Píldora de solo gestágeno	91,00%	Diaria	Oral	✓	✗
	Parche	91,00%	Semanal	Transdérmica	✓	✗
	Diafragma	88,00%	Al tener relaciones	Vaginal	✗	✗
	Preservativo masculino	82,00%	Al tener relaciones	Sobre el pene	✗	✓
	Preservativo femenino	79,00%	Al tener relaciones	Vaginal	✗	✓
	Coitus interruptus	78,00%	Al tener relaciones	N/A	✗	✗
	Conocimiento de la fertilidad	76,00%	Diaria	N/A	✗	✗
	Espermicida	72,00%	Al tener relaciones	Vaginal	✗	✗

* Datos de la Organización Mundial de la Salud que indican el porcentaje de mujeres que no se quedaron embarazadas durante el primer año con el uso típico del método, que incluye su uso inconsistente o incorrecto.

No se recomienda utilizar el método anticonceptivo de forma distinta a la descrita en las instrucciones de uso.

N/A: no aplica. ITS: Infecciones de transmisión sexual.

El contenido que se proporciona en esta literatura es información general.

En ningún caso debe sustituir ni la consulta, ni el tratamiento, ni las recomendaciones de tu médico.