

Planificación familiar después del embarazo



Sexo después del parto

Evite poner cualquier cosa dentro de la vagina durante 4-6 semanas después del nacimiento. Esto incluye las relaciones sexuales.

También debe pensar en sus opciones de control de la natalidad con anticipación para que esté preparada una vez que reanude las relaciones sexuales.

Espaciamiento entre embarazos

El espaciamiento entre los embarazos es importante. Le da tiempo a su cuerpo para sanar y recuperarse. Es más seguro esperar al menos 6 meses para quedar embarazada nuevamente. Esperar hasta 18 meses puede ser lo mejor. Esperar reduce el riesgo de que un bebé nazca antes de tiempo o con bajo peso.

¿La lactancia materna/pecho es un método anticonceptivo?

La lactancia materna puede ser un método anticonceptivo. La lactancia materna es un método anticonceptivo cuando se cumple **TODO** lo siguiente:

- 1) 1) Está alimentando al bebé directamente de su pecho (sin sacarse la leche);
- 2) 2) La alimentación es durante todo el día sin interrupciones (al menos cada 4 horas);
- 3) 3) No necesita darle a su bebé nada más que leche materna (ni fórmula ni otros alimentos);

- 4) 4) Usted deja de sangrar dentro de las 6 semanas posteriores al parto y no tiene la menstruación;
- 5) 5) Su bebé tiene menos de 6 meses.

Incluso cuando todo esto sea cierto, hasta 9 de cada 100 quedarán embarazadas sin otro método anticonceptivo. **El sacarse la leche puede ser aún menos efectivo para el control de la natalidad.**

¿Qué pasa si tengo relaciones sexuales sin algún método anticonceptivo?

Puede quedar embarazada incluso si está amamantando. Si tiene relaciones sexuales sin algún método anticonceptivo o el método anticonceptivo no funcionó (por ejemplo, el condón se rompió durante las relaciones sexuales), puede usar un método anticonceptivo de emergencia. Puede obtener un método anticonceptivo de emergencia en forma de píldora o como Dispositivo Intrauterino (DIU). Debe tomar las píldoras o insertar el DIU dentro de los 5 días de haber tenido relaciones sexuales sin protección. Ambos métodos son seguros de usar mientras esté amamantando.

¿Dónde puedo obtener anticonceptivos de emergencia?

Los DIU funcionan mejor como método anticonceptivo de emergencia y deben ser colocados por su proveedor. Todas las píldoras anticonceptivas de emergencia pueden ser recetadas por su proveedor. También puede comprar un tipo de píldora (Plan B One-step) en cualquier farmacia sin receta médica. Este método es menos efectivo si pesa más de 180 libras o tiene un índice de masa corporal (IMC) superior a 25. Usted puede discutir estas opciones con su proveedor de atención médica.



SPONSORED BY
Department of Obstetrics and Gynecology
Department of Family Medicine and Community Health



Improving health. Improving lives.



Después del parto, ¿cuándo puedo comenzar a usar anticonceptivos?

Puede empezar a usar cada método en su visita posparto de 6 semanas. Muchos métodos incluso se pueden iniciar antes de salir del hospital después del parto. Si elige amamantar/dar pecho a su bebé, algunos métodos pueden afectar la producción de leche.

Métodos anticonceptivos que pueden afectar el suministro de leche:

Los métodos anticonceptivos que contienen estrógeno pueden reducir la producción de leche. Estos incluyen:

- píldoras anticonceptivas de estrógeno + progesterona
- el anillo vaginal
- el parche cutáneo

Hay una baja probabilidad de que el implante en el brazo (Nexplanon), la inyección anticonceptiva (Depo Provera) y los DIU hormonales puedan afectar la producción de leche cuando se inicia antes de que se establezca el suministro de leche.

Nexplanon y la inyección anticonceptiva (Depo Provera) probablemente tengan menos efecto sobre la producción de leche cuando se inician a las 6 semanas o más tarde.

Nexplanon se puede extraer si tiene una disminución importante en la producción de leche. La inyección de Depo Provera ya no se puede extraer. En el raro caso de que disminuya la producción de leche, su efecto no se puede revertir.

Métodos anticonceptivos que no afectan el suministro de leche:

Los métodos que no contienen hormonas no tendrán ningún efecto sobre la producción de leche. Estas opciones incluyen:

- a. DIU de cobre
- b. ligadura de las trompas
- c. vasectomía
- d. condones

Las píldoras anticonceptivas de solo progesterona y los DIU hormonales colocados a las 6 semanas o más no afectan la producción de leche.

¿Cómo funciona la esterilización?

Para usted:

La esterilización tubárica, también conocida como "ligadura de trompas" o tener sus "trompas atadas", es permanente y no se puede revertir. Se puede hacer extirpando una porción de las trompas de Falopio o quitando las trompas completas. Esto evita que el óvulo se una a los espermatozoides. Quitar las trompas completas funciona mejor para prevenir futuros embarazos. Incluso puede reducir el riesgo de cáncer de ovario. El procedimiento se realiza a través de una pequeña incisión debajo del ombligo. Si tuvo un parto por cesárea, se puede hacer a través de esa incisión.

Solo debe elegir esto si está segura de que nunca más desea quedar embarazada.

Si tiene seguro de Medicaid, debe tener al menos 21 años y firmar un formulario de consentimiento para la esterilización 30 días antes de la fecha del procedimiento. El formulario de consentimiento expira después de 180 días. Si desea que se haga esto mientras está en el hospital para el parto, debe firmar este formulario de consentimiento cuando tenga entre 20 y 32 semanas de embarazo.

Está bien cambiar de opinión y decidir que no desea el procedimiento después de firmar el formulario de consentimiento. La esterilización tubárica también requiere que se firme un consentimiento por escrito el día del procedimiento. El médico confirmará que usted todavía desea este procedimiento antes de que se realice.

Para su pareja:

La vasectomía es un método de esterilización que previene el embarazo al bloquear el camino que toman los espermatozoides para salir del cuerpo. Después de una vasectomía, su pareja todavía puede eyacular líquido, llamado semen, pero el semen no tendrá ningún espermatozoide. Su pareja tendrá una prueba de seguimiento en 3 meses para asegurarse de que el semen no tenga espermatozoides. Este procedimiento es permanente y es posible que no funcione si un médico intenta revertirlo. Su pareja debe hablar con su proveedor primario sobre esta opción.

Planificación familiar después del embarazo

La planificación familiar y el control de la natalidad son una parte importante de la salud. Le recomendamos que utilice la “hoja de trabajo” para ayudarlo a identificar lo que es importante para usted, y para ayudar a comunicar esas prioridades a sus proveedores. Como sus proveedores, queremos colaborar para que usted pueda tomar la decisión correcta. Podemos darle más información sobre cualquiera de los métodos.

Opciones sin hormonas	Esterilización: Ligadura de Trompas o vasectomía	DIU de cobre	Condomes	Lactancia materna/pecho exclusivamente	Método de conocimiento de la fertilidad (sin amamantar)
¿Cómo se usa?	Ambas son operaciones. Las vasectomías son realizadas por proveedores de atención primaria o urólogos.	Colocado en el útero en una clínica u hospital después del nacimiento	<u>Condón interno:</u> insértelo en la vagina antes de tener relaciones sexuales <u>Condón externo:</u> colóquelo en el pene antes de tener relaciones sexuales	Solo lactancia materna / pecho (sin alimentos ni fórmula) durante los primeros 6 meses + sin período	Haga un seguimiento de su ciclo menstrual y los cambios en su cuerpo todos los días
¿Cómo se detiene?	Permanente	Se remueve en la clínica	Dejar de usar	Dejar la lactancia exclusiva o tener su período o su bebé tiene más de 6 meses	Dejar de usar
¿Cuánto tiempo dura?	Permanente	Hasta 10 años	Un solo uso para cada episodio de sexo	Hasta 6 meses después del nacimiento	Siempre y cuando lo siga
¿Cuánto tiempo se tarda en dejar de funcionar?	Permanente	Inmediatamente después de removerse	Inmediatamente después de suspender el uso	Menos de 3 meses	Inmediatamente después de detener el seguimiento
Riesgo de embarazo (de cada 100) en 1 año	Menos de 1	Menos de 1	Más de 10	Entre 1 y 9	Más de 10
¿Disminuirá la producción de leche?	No	No	No	No	No
¿Cuáles son los efectos secundarios/riesgos/beneficios comunes?	Pequeñas cicatrices en el sitio de la incisión; riesgos quirúrgicos; Riesgo de arrepentirse	Pequeño riesgo de infección las 2 semanas después de colocarlo; caerse o posición incorrecta; cólicos y sangrado irregular durante días o semanas después de la inserción, mejora con el tiempo	Irritación / alergia	Muchos beneficios para la salud para usted y su bebé. Puede causar resequeidad vaginal, sexo doloroso.	Ninguno
¿Qué impacto tiene en los periodos menstruales/ sangrado?	Sin cambios	Más abundante o más cólicos, el tiempo no cambia	Sin cambios	No tiene período menstrual una vez que para el sangrado del parto (si lo tuviera, el método no funciona)	Sin cambios
Protege contra la mayoría ¿Infecciones de transmisión sexual?	No	No	Sí	No	No

Opciones con hormonas	DIU de progesterona	Implante de brazo	Inyección	Anillo	Parche	Píldoras de estrógeno + progesterona	Píldoras de progesterona
¿Cómo se usa?	Colocado en el útero en una clínica u hospital después del nacimiento	Implantado en su brazo en clínica u hospital después del nacimiento	Inyectado en el brazo o glúteo en una clínica u hospital después del nacimiento y cada 3 meses	Coloque un anillo en la vagina que cambia mensualmente	Use un parcha que cambia semanalmente	Tome una pastilla todos los días	Tome una pastilla todos los días
¿Cómo se detiene?	Extracción en la clínica	Extracción en la clínica	Dejar de recibirla, esperar que pase el efecto	Dejar de usar	Dejar de usar	Dejar de tomar	Dejar de tomar
¿Cuánto tiempo dura?	Hasta 3-8 años	Hasta 3 años	3 meses	Siempre y cuando lo use	Siempre y cuando lo use	Siempre y cuando lo tome	Siempre y cuando lo tome
¿Cuánto tiempo se tarda en dejar de funcionar?	Menos de 3 meses después de la extracción	Menos de 3 meses después de la extracción	3-12 meses	Menos de 3 meses	Menos de 3 meses	Menos de 3 meses	Menos de 3 meses
Riesgo de embarazo (de cada 100) en 1 año	Menos de 1	Menos de 1	Entre 1 y 4	Entre 1 y 9	Entre 1 y 9	Entre 1 y 9	Entre 1 y 9
¿Disminuirá la producción de leche?	Bajo riesgo inmediatamente después del nacimiento; Sin riesgo después de 6 semanas	Bajo riesgo justo después del nacimiento; más bajo después de 6 semanas	Bajo riesgo justo después del nacimiento, menor riesgo después de 6 semanas Algunas producen más leche después de 72 horas	Riesgo moderado de disminución de producción de leche			No
¿Cuáles son los efectos secundarios/ riesgos/ beneficios comunes?	Cólicos y sangrado irregular durante días a meses después de la inserción, mejora con el tiempo; caída o posición incorrecta; pequeño riesgo de infección Riesgo de infección las 2 semanas siguientes a la colocación; menor riesgo de cáncer de ovario/ útero	Moretón temporal en el brazo; daño grave muy raro al brazo; pequeña cicatriz; disminución del riesgo de cáncer de ovario/útero	Adelgazamiento óseo reversible; aumento del apetito-> aumento de peso; cambios en el cabello; sensibilidad en los senos/pecho; Náuseas; cambios de humor; dolor de cabeza; disminución del riesgo de cáncer de ovario/ útero	Coágulo en la pierna o el pecho(raro); accidente cerebrovascular (raro); cambios en el cabello; sensibilidad en los senos/pecho; Náuseas; cambios de humor; dolor de cabeza; disminución del riesgo de cáncer de ovario/ útero	Irritación de la piel en el sitio del parche; coágulo en la pierna o el pecho (raro); accidente cerebrovascular (raro); cambios en el cabello; sensibilidad en los senos/pecho; Náuseas; cambios de humor; dolor de cabeza; disminución del riesgo de cáncer de ovario/útero	Coágulo en la pierna o el pecho (raro); accidente cerebrovascular (raro); cambios en el cabello; sensibilidad en los senos/pecho; Náuseas; cambios de humor; dolor de cabeza; disminución del riesgo de cáncer de ovario/útero	Cambios en el cabello; sensibilidad en los senos/pecho; Náuseas; cambios de humor; dolor de cabeza; disminución del riesgo de cáncer de ovario/útero
¿Qué impacto tiene en los periodos menstruales/ sangrado?	Sin período o irregular/ligero; sangrado abundante raramente			Mensual, más ligero, menos cólicos			Variable (período sin período, irregular/ligero)
Protege contra la mayoría ¿Infecciones de transmisión sexual?	No	No	No	No	No	No	No