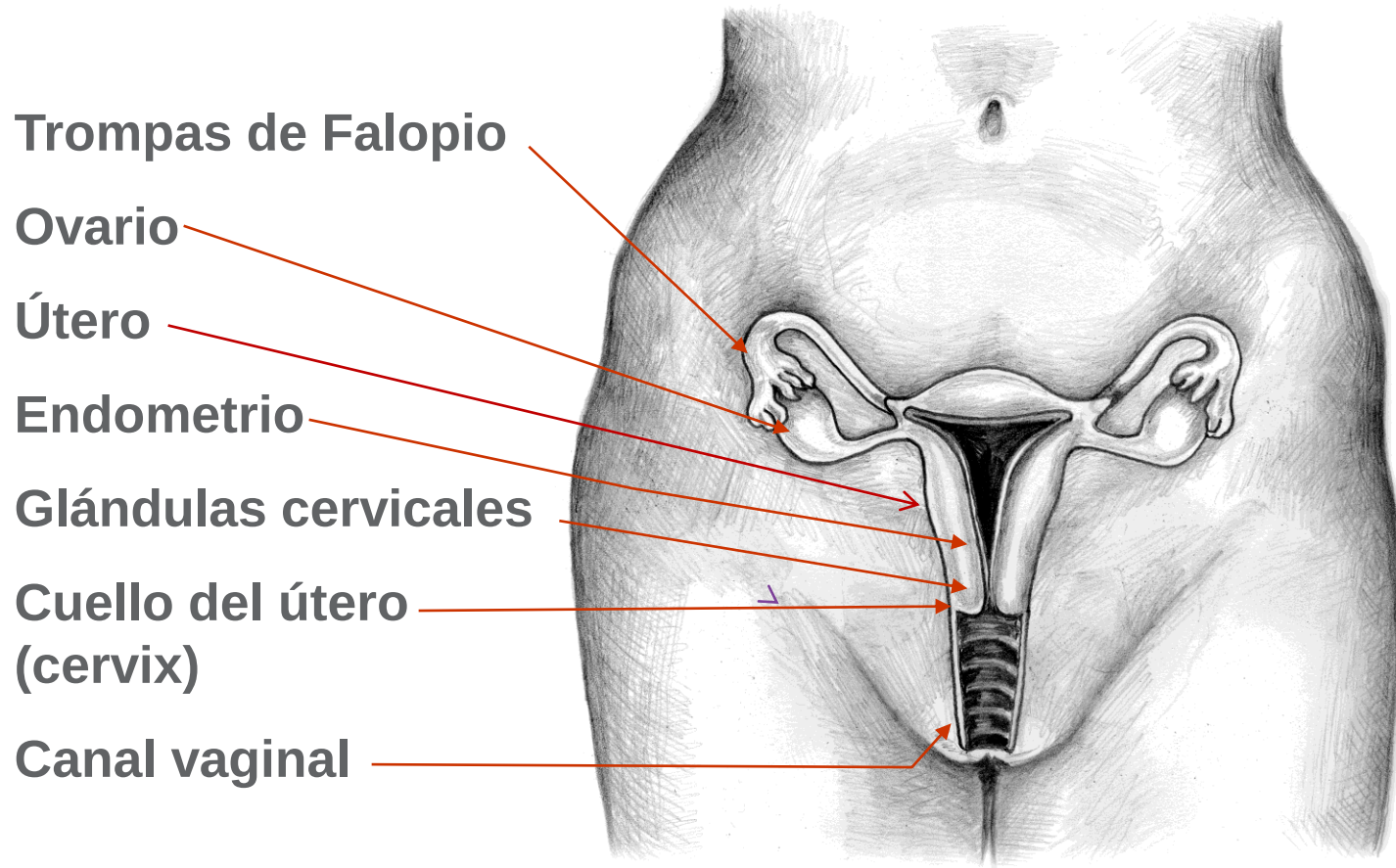
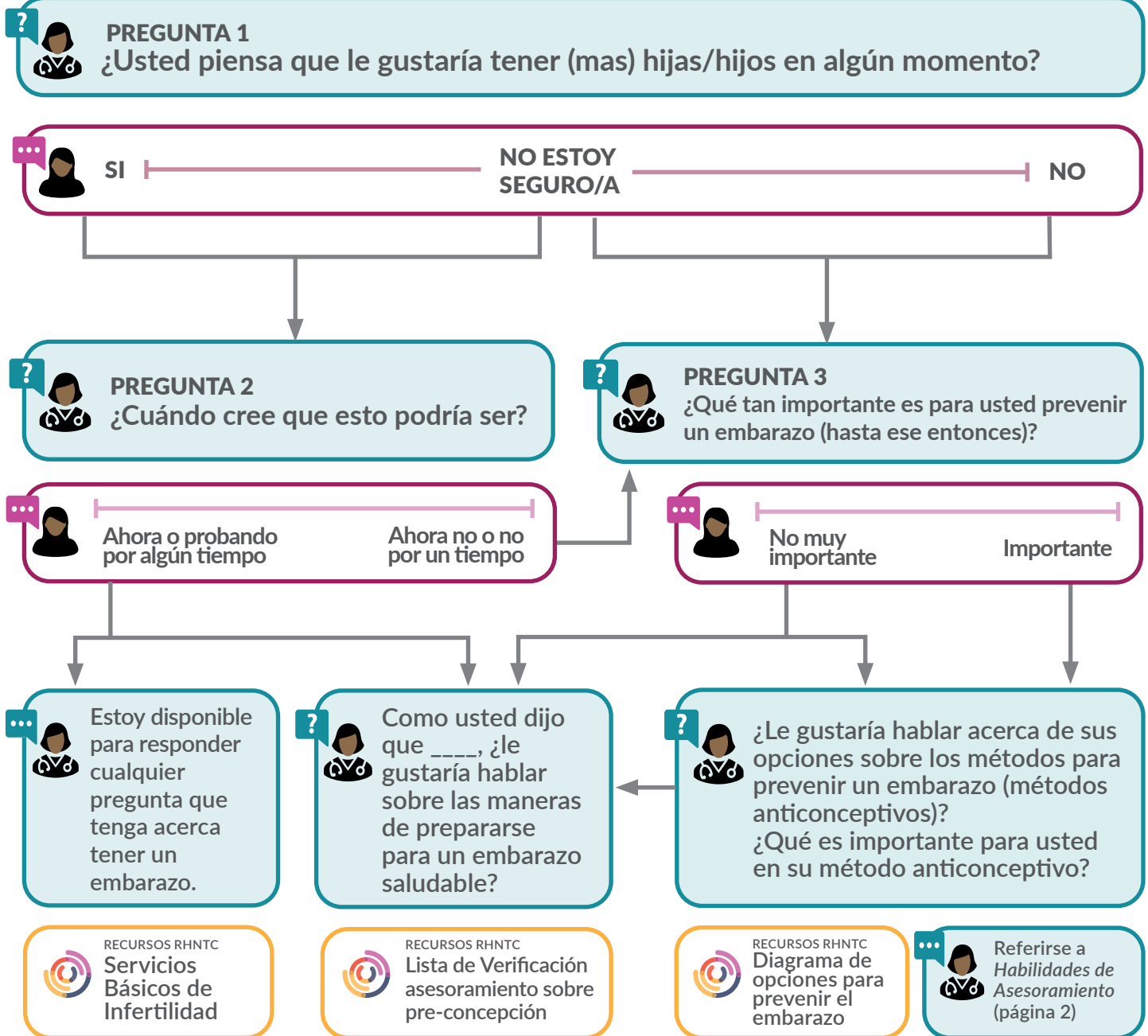


Cuerpos que Ovulan/Producen Óvulos



Flujograma, Sobre Objetivos de Reproducción, para el Asesoramiento Enfocado en las/los Pacientes

Las preguntas PATH son una evaluación, enfocada en los pacientes, acerca de la Paternidad/Maternidad/Actitudes sobre el embarazo, Momento oportuno para tener un embarazo, y qué tan importante es la prevención del embarazo (PATH por sus siglas en inglés). PATH puede ser usada con pacientes de cualquier género, orientación sexual, o edad. PATH está diseñada para facilitar el escuchar y las conversaciones enfocadas en los pacientes, sobre el cuidado antes del embarazo, anticonceptivos, y fertilidad, según sea apropiado.



REFERENCIAS

- Callegari, L. S., Aiken, A. R., Dehlendorf, C., Cason, P., & Borrero, S. (2017). Addressing potential pitfalls of reproductive life planning with patient-centered counseling. *Am J Obstet Gynecol*, 216(2), 129-134.
- Hatcher, R.A., Nelson, A.L., Trussell, J., Cwiak C., Cason, P., Policar, M. S., Edelman, A., Aiken, A. R. A., Marrazzo, J., Kowal, D. (2018). *Contraceptive technology*. 21st ed. New York, NY: Ayer Company Publishers, Inc.
- Geist C, Aiken AR, Sanders JN, Everett BG, Myers K, Cason P, Simmons RG, Turok DK. (2019). Beyond intent: exploring the association of contraceptive choice with questions about Pregnancy Attitudes, Timing and How important is pregnancy prevention (PATH) questions. *Contraception*. 99(1):22-26.

Esta publicación fue apoyada por la Oficina de Asuntos de Población (OPA, por sus siglas en inglés) (subvenciones FPTA006030, TPSAH000006) y la Oficina para la Salud de la Mujer (OWH, por sus siglas en inglés) (subvención ASTWH2000-90-01-00). Las opiniones expresadas no reflejan necesariamente las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos, y el hecho de mencionar nombres comerciales, prácticas comerciales, u organizaciones no implica el respaldo por parte del Gobierno de los Estados Unidos.

Técnicas para el Asesoramiento, Enfocado en las/los Pacientes, sobre Objetivos de Reproducción

PRUEBE ESTO

Comience con charla general acerca de la vida del paciente para establecer confianza y entender sus objetivos.

Haga preguntas abiertas acerca de lo que quiere el paciente de su método anticonceptivo, en vez de preguntar en que método anticonceptivo le interesa.

Haga preguntas de investigación para explorar las preferencias del paciente acerca de las características del método como efectos secundarios; tipo de pérdida de sangre; control sobre quitarlo; capacidad de esconderlo; beneficios además de prevenir el embarazo, etc.

Encuentre algo que ha dicho su paciente para estar de acuerdo, para empatizar, o para validar, antes de dar información clarificatoria adicional. En vez de "NO" o "pero" trate de comenzar con "Sí! y ___".

Resalte comportamientos saludables o de sabiduría. Reconozca la mayor cantidad posible de aspectos positivos.

Parafrasee o repita lo que dice su paciente así sabe que usted la ha escuchado, ella puede corregir o confirmar, y usted puede re-dirigir la conversación en una forma enfocada al paciente.

Use frecuencias naturales en vez de porcentajes, y use denominadores comunes al comparar efectividad o riesgo.

Asegúrese que el paciente sepa que siempre puede venir a la clínica a sacarse un implante o DIU por cualquier razón, usted puede mitigar efectos secundarios, y el regreso a la fertilidad es inmediato.

Refleje y valide los sentimientos. Hágle saber a los pacientes que los ha escuchado y que sus sentimientos son normales.

Confirme qué ha entendido el paciente al pedirle que exponga la información con sus propias palabras. Pida que le digan la información de una manera que la/el proveedor toma la responsabilidad de pedir una clarificación.

DIGALO ASI

"Parece que usted está increíblemente ocupada con el trabajo y la escuela. Veo que le sería difícil venir a la clínica cada 3 meses para recibir su inyección."

"¿Tiene una idea de qué es importante para usted en su método para prevenir el embarazo?" (haga una pausa para permitir que el paciente lo piense)

*"¿Cómo sería esto para usted?"
"¿Alguna vez le ha pasado eso?"
"¿Cómo piensa que lo va a tratar?"
"¿Tiene una idea de que otra cosa es importante para usted?"*

*Acuerdo: "Sí, eso es absolutamente correcto, y ..."
Muestra de empatía: "Puedo ver que esto le preocupa mucho, y..."
Validación: "Sí, muchas personas que pasan consulta conmigo dicen esto, y..."*

*"Esa es una pregunta muy buena."
"Desearía que todos mis pacientes supiesen eso!"
"Usted esta realmente interesada en protegerse."*

"Entonces, ¿por un lado, usted esta diciendo ____ y por el otro lado usted quisiera ____, ¿he entendido correctamente?"

"Si, 100 parejas tienen sexo sin protección por un año, 85 de ellas quedaran embarazadas, comparado con tal vez 0 o 1 de 100 que usan un DIU (Dispositivo Intra-Uterino)."

"El implante es bueno para hasta 3 años, pero si quiere quedar embarazada antes, o se lo quisiera quitar por alguna razón, se lo quitaremos cuando usted quiera. Su capacidad de tener un embarazo regresara a lo que es normal para usted inmediatamente."

"UAU! creo que la mayoría encontraría eso muy difícil de manejar."

"Hemos cubierto mucha información hoy, me gustaría estar seguro de que fuí claro. ¿Puede decirme que haría para manejar un período abundante con su DIU de cobre?"



Aprenda más acerca de PATH en envisionsrh.com | Encuentre más recursos en RHNTC.org

Preguntas Eficientes Sobre Objetivos de Reproducción, para el Asesoramiento Enfocado en las/los Pacientes

Preguntar acerca de la Paternidad/Maternidad/Actitudes sobre el embarazo, cuando sería el momento oportuno para tener un embarazo y qué tan importante es la prevención del embarazo (PATH por sus siglas en inglés) es un enfoque eficiente para invitar a las/los pacientes a una conversación para ayudarles a clarificar sus objetivos y necesidades reproductivas.



CLARIFIQUE LOS OBJETIVOS Y NECESIDADES REPRODUCTIVAS DE SUS PACIENTES, PREGUNTELES:

“¿Usted piensa que le gustaría tener (mas) hijas/hijos en algún momento?”

“¿Cuándo cree que esto podría ser?”

“¿Qué tan importante es para usted prevenir el embarazo (hasta ese entonces)?”



SI SU A SU PACIENTE LE GUSTARÍA PREVENIR EL EMBARAZO, PREGUNTELE:

“¿Tiene una idea de qué es importante para usted en su método para prevenir el embarazo (método anticonceptivo)?”

“Algunos métodos para prevenir un embarazo (métodos anticonceptivos) _____. ¿Qué tan importante es eso para usted?”

“Además de prevenir el embarazo, hay métodos anticonceptivos que _____. ¿Le gustaría conocer más sobre ellos?”

“Le escucho decir que le gustaría usar un método que es _____. ¿Que otra cosa es importante para usted?”



Preguntas Eficientes Sobre Objetivos de Reproducción, para el Asesoramiento Enfocado en las/los Pacientes (cont.)



PREGUNTAS PARA TODOS SUS PACIENTES...

"Dado que usted ha dicho____, ¿le gustaría hablar sobre maneras de prepararse para un embarazo saludable?"

"¿Qué preguntas tiene sobre _____?"

"Hemos cubierto mucha información. ¿Qué información necesitamos repasar?"



PRUEBE ESTAS TÉCNICAS DE FACILITACIÓN...

Comience con un "SI" (acuerdo, empatía o validación) antes de ofrecer clarificaciones:

"Si, eso es absolutamente correcto, y..."

"UAU! creo que la mayoría encontraría eso muy difícil de tratar, Y..."

"Si, veo claramente como usted piensa de esa forma, Y..."

Descubra conceptos erróneos con:

"Muchos de mis pacientes dicen _____. ¿Es algo en lo que usted piensa?"

Ofrezca preguntas adicionales luego de dar alguna información relevante:

"¿Cómo sería eso para usted?"

"¿Le ha pasado eso alguna vez antes?"

"¿Cómo piensa que lo va a tratar?"



Practica en Pares:

Preguntar - Reflexionar - Sobresaltar

Pregunte que quiere la persona de su método

“¿Qué está buscando en su método?”

Reflexione sobre lo que dice la persona

"Escuché que quiere un método súper fácil."

Sobresalte los métodos que se ajustan a los deseos de la persona

“Algunos métodos que se fijan a lo que quiere son ...”



Los Métodos Anticonceptivos

Más efectivo

< 1 embarazo de 100 personas en 1 año



Implante
3 años
Brazo



Vasectomía
Permanente
Conductos deferentes



Esterilización de trompas de Falopio
Permanente
Trompa de Falopio



DIU
3 a 12 años
Útero

Cómo hacer que su método sea más efectivo

Implantes, IUD, Esterilización: Después del procedimiento, nada que hacer o recordar.

Vasectomía: Utilice otro método por los primeros 3 meses, luego nada para recordar

6–12 embarazos de 100 personas en 1 año



Inyección
3 meses
Cadera o Brazo



Píldoras
1 día
Boca



Parche
1 semana
Diferentes partes del Cuerpo



Anillo
1 mes
Vagina



MELA
Todos los días por 6 meses

Inyectables: Obtenga las inyecciones repetidas a tiempo

Píldoras: Tome una píldora cada día

Parche, anillo: Mantenga colocado, cambie a tiempo

MELA: Alimentar con frecuencia, de día y de noche

Menos efectivo

>17 embarazos de 100 personas en 1 año



Condon externos
Pene



Condon internos
Vagina



Esponja
Vagina



Diafragma
Vagina



Retiro



Espemicidas
Vagina



Métodos de conocimiento de la fertilidad

Condomes (externo, interno), diafragma, esponja, retiro, espermicidas: Use correctamente cada vez que tenga sexo

Métodos de conocimiento de la fertilidad: Absténgase o use condones u otros métodos de barrera en los días fértiles.

¿QUÉ TAN BIEN FUNCIONAN LOS ANTICONCEPTIVOS?

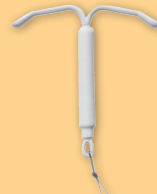
¿Qué riesgo tengo de quedar embarazada?



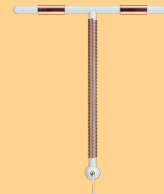
Muy, muy bien



El implante



Los DIUs con hormonas



El DIU sin hormonas



Esterilización, para hombres y mujeres

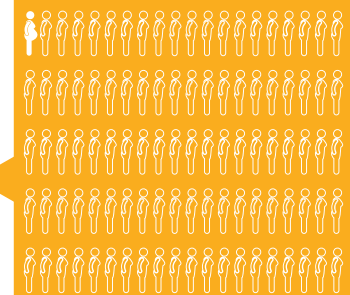
Funciona, sin mucho esfuerzo...

Hasta 5 años

Hasta 7 años

Hasta 12 años

Siempre



Menos de 1 de cada 100 mujeres



Bien



La píldora



El parche



El anillo



La inyección

Para que funcione mejor, úsalo...

Todos los días. Sin excepción.

Cada semana

Cada mes

Cada 3 meses



Entre 6 y 9 de cada 100 mujeres, dependiendo del método



No tan bien



Eyacular fuera



Observación de la fertilidad



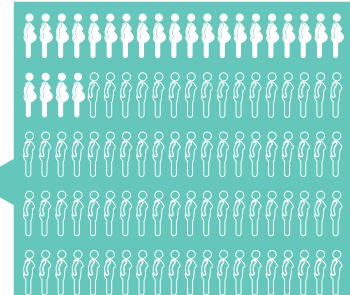
El condón interno (condón femenino)



El preservativo

Usa un condón con cualquier otro método para protegerte de las ITS.

Para que estos métodos funcionen, debes usarlos cada vez que tengas sexo, sin excepción.



Entre 12 y 24 de cada 100 mujeres, dependiendo del método

Opciones de métodos anticonceptivos

Los clientes que consideren sus opciones de métodos anticonceptivos deben comprender el rango y las características de los métodos disponibles. Los profesionales de la salud pueden usar este gráfico para ayudar a explicar las opciones. Los clientes también deben ser aconsejados sobre los beneficios de retrasar la actividad sexual y de reducir el riesgo de ETS limitando el número de parejas y usando siempre condones.

MÉTODO		¿Cuál es el riesgo de embarazo?*	¿Cómo se usa este método?	¿Con qué frecuencia se usa?	¿Cuáles son los efectos secundarios menstruales?	¿Hay efectos secundarios posibles?	¿Hay otras cosas que deba considerar?	
ESTERILIZACIÓN FEMENINA		.5 de cada 100	Procedimiento quirúrgico	Una vez	No tiene efectos secundarios menstruales	Dolor, sangrado y riesgo de infección	Permanente	
ESTERILIZACIÓN MASCULINA		.15 de cada 100						
DIU DE LNG		.2 de cada 100	Se coloca en el útero	Hasta 6 años	Manchado, períodos más ligeros o ausentes	Un poco de dolor con la colocación	Sin estrógeno Puede reducir los calambres	
DIU DE COBRE		.8 de cada 100		Hasta 10 años	Puede causar períodos más abundantes		Sin hormonas Puede causar calambres	
IMPLANTE		.05 de cada 100	Se coloca en la parte superior del brazo	Hasta 3 años	Manchado, períodos más ligeros o ausentes		Sin estrógeno Puede reducir los calambres	
INYECTABLES		4 de cada 100	Inyección en el brazo, la cadera o debajo de la piel	Cada 3 meses	Manchado, períodos más ligeros o ausentes	Puede provocar aumento de peso	Sin estrógeno Puede reducir los calambres	
PÍLDORA		8 de cada 100	Se toma por la boca	Todos los días a la misma hora	Puede causar manchado durante los primeros meses	Náuseas, sensibilidad en los senos	Puede mejorar el acné	
PARCHE		9 de cada 100	Se coloca en la piel	Cada semana		Los períodos pueden volverse más ligeros	Riesgo de TEV (tromboembolismo venoso)	Puede reducir los cólicos menstruales
ANILLO		9 de cada 100	Se coloca en la vagina	Una vez al mes				Reduce el riesgo de cáncer de ovario y de útero
DIAFRAGMA		12 de cada 100	Se coloca en la vagina con espermicida	Cada vez que tiene relaciones sexuales	No tiene efectos secundarios menstruales	Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas	
CONDÓN MASCULINO		13 de cada 100	Se coloca sobre el pene	Cada vez que tiene relaciones sexuales	No tiene efectos secundarios menstruales	Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas Sin receta	
EYACULAR AFUERA		20 de cada 100	Retirar el pene de la vagina antes de eyacular			No tiene efectos secundarios	Sin hormonas No hay que comprar nada	
CONDÓN FEMENINO		21 de cada 100	Se coloca en la vagina			Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas Sin receta	
ESPONJA		24 de cada 100	Se coloca dentro de la vagina			Todos los días		No tiene efectos secundarios
MÉTODOS BASADOS EN LA CONCIENCIA DE LA FERTILIDAD		24 de cada 100	Vigilar las señales de fertilidad y abstenerse o usar condones en días fértiles	Reacción alérgica, irritación				Sin hormonas Sin receta
ESPERMICIDAS		28 de cada 100	Se coloca dentro de la vagina	Cada vez que tiene relaciones sexuales				

*Número de mujeres de cada 100 que tienen un embarazo no deseado dentro del primer año de uso típico de cada método. Otros métodos de control de la natalidad: (1) El método de amenorrea lactacional (LAM, por sus siglas en inglés) es un método anticonceptivo temporal altamente eficaz; y (2) anticoncepción de emergencia: las píldoras anticonceptivas de emergencia o un DIU de cobre después de la relación sexual sin protección reducen sustancialmente el riesgo de embarazo. Referencia para las tasas de eficacia: Trussell J. Contraceptive failure in the United States. Contraception 2011; 83: 397-404. Sundaram A. Contraceptive failure in the United States. *Perspect Sex Reprod Health* 2017; 49:7-16. Otras referencias disponibles en www.rhntc.org.

Esta publicación fue apoyada por la Oficina de Asuntos de Población (OPA, por sus siglas en inglés) (subvenciones FPTPA006030, TPSAH000006) y la Oficina para la Salud de la Mujer (OWH, por sus siglas en inglés) (subvención ASTWH2000-90-01-00). Las opiniones expresadas no reflejan necesariamente las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos, y el hecho de mencionar nombres comerciales, prácticas comerciales, u organizaciones no implica el respaldo por parte del Gobierno de los Estados Unidos.

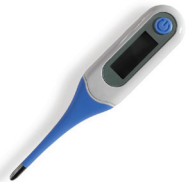
MÁS EFICAZ

MODERADAMENTE EFICAZ

MENOS EFICAZ

Tus Opciones Para El Control Natal

Método	¿Qué tan seguros es?	¿Cómo usarlo?	Ventajas	Posibles inconvenientes
Implante Anticonceptivo Nexplanon® 	> 99%	Personal médico lo coloca debajo de la piel del brazo. Debe ser removido por personal médico.	Protección de largo plazo (hasta 5 años). No hay que tomar pastillas diarias. Puede reducir los cólicos. Se puede usar si esta amamantando. Puede embarazarse inmediatamente después de que se lo retira.	Puede causar sangrado irregular. Después de usarlo durante un año, muchas usuarias dejan de tener su regla. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
DIU con hormonas Liletta®, Mirena®, Skyla® y otros 	> 99%	Debe ser colocado en el útero por personal médico. Por lo general, se retira por personal médico.	Puede permanecer en su lugar de 3 hasta 7 años, dependiendo del DIU que elija. No hay que tomar pastillas diarias. Puede reducir los cólicos y el sangrado menstrual. Se puede usar si esta amamantando. Puede embarazarse inmediatamente después de que se lo retira.	Puede causar reglas más ligeras, manchado or ninguna regla en absoluto. En raras ocasiones, el útero se lastima durante la colocación. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
DIU de cobre ParaGard® 	> 99%	Debe ser colocado en el útero por personal médico. Por lo general, se retira por personal médico.	Puede permanecer en su lugar hasta 12 años. No hay que tomar pastillas diarias. Se puede usar si esta amamantando. Puede embarazarse inmediatamente después de que se lo retira.	Puede causar más cólicos y reglas más pesadas. Puede causar manchado entre periodos. En raras ocasiones, el útero se lastima durante la colocación. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Inyección Depo-Provera® 	94%	Tienen que inyectarse cada tres meses.	Cada inyección dura 12 semanas. Privado Ayuda a prevenir el cáncer del útero. No hay que tomar pastillas diarias. Se puede usar mientras esta amamantando.	Puede causar manchado, desaparece su regla, aumento de peso, depresión, cambios en el cabelludo y en la piel, cambios en el deseo sexual. Puede retrasar el embarazo después de dejar de usar. Los efectos secundarios pueden durar hasta 6 meses después de dejar de usar. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Pastillas Anticonceptivas la píldora 	91%	Debe tomar la píldora todos los días.	Puede causar que su regla sea más regular y menos dolorosa. Puede mejorar síntomas del síndrome premenstrual (SPM). Puede mejorar el acné. Ayuda a prevenir el cáncer de los ovarios. La posibilidad de embarazo es inmediata una vez que deja de tomarlas.	Puede causar nausea, aumento de peso, dolor de cabeza, cambios en el deseo sexual. Estos efectos pueden ser aliviados cambiando a una nueva marca. Puede causar manchado durante los primeros dos meses. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Pastillas Anticonceptivas que sólo contienen Progesterona 	91%	Debe tomar la píldora todos los días.	Se puede usar si esta amamantando. La posibilidad de embarazo es inmediata una vez que deja de tomarlas.	Muchas veces provoca manchando que dura por varios meses. Puede causar depresión, cambios en el cabelludo y en la piel, cambios en el deseo sexual. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Parche Ortho Evra® 	91%	Tiene que ponerse un parche nuevo cada semana por tres semanas seguidas y no usar el parche por una semana.	Puede causar que su regla sea más regular y menos dolorosa. No hay que tomar pastillas diarias. La posibilidad de embarazo es inmediata una vez que deja de usarlo.	Puede irritar la piel debajo del parche. Puede causar sangrado iregular durante los primeros dos meses. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Anillo vaginal Nuvaring® 	91%	Se inserta un pequeño anillo en la vagina. Cambie el anillo cada mes.	Una talla para todos. Privado No hay que combinarlo con espermaticida. Puede causar que su regla sea más regular y menos dolorosa. No hay que tomar pastillas diarias. La posibilidad de embarazo es inmediata una vez que deja de usarlo.	Puede aumentar el flujo vaginal. Puede causar sangrado irregular durante los primeros dos meses. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Condón Externo 	82%	Use un condón nuevo cada vez que tenga relaciones sexuales. Use un condón de poliuretano si es alergico al látex.	Fácil de conseguir Puede formar parte del juego erótico. Puede ayudar en impedir la eyaculación precoz. Puede utilizarse para el sexo oral, vaginal y anal. Protege contra muchas infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH. Se puede usar si esta amamantando.	Puede disminuir la sensación. Puede causar perdida de erección. Puede romperse o desprenderse.

Método	¿Qué tan seguros es?	¿Cómo usarlo?	Ventajas	Posibles inconvenientes
Condón Interno 	79%	Use un condón nuevo cada vez que tenga relaciones sexuales. Use lubricación adicional según lo necesite.	Puede formar parte del juego erótico. Se puede usar para el sexo anal y vaginal. Puede aumentar el placer cuando se usa para el sexo vaginal y anal Buena opción para las personas con alergia al látex. Protege contra muchas infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH. Se puede usar si esta amamantando.	Puede disminuir la sensación. Puede ser un poco ruidoso. Puede ser difícil de colocar. Puede desprenderse durante la relación sexual. Sólo está disponible con receta médica.
Método de retiro Eyaculación Fuera de la Vagina	78%	Saque el pene de la vagina antes de la eyaculación (o sea antes de tener el orgasmo).	No tiene costo alguno. Se puede usar si esta amamantando.	Implica menos placer para algunas personas. No funciona si no se saca el pene a tiempo. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual. Debe interrumpir el acto sexual.
Diafragma Caya® y Milex® 	88%	Hay que usarlo cada vez que tiene una relación sexual. Tiene que añadirle espermaticida.	Puede durar varios años. Es una opción muy económica. Puede proteger contra ciertas enfermedades de transmisión sexual pero NO PROTEGE CONTRA EL VIH. Se puede usar mientras esta amamantando.	Usando el espermaticida puede aumentar el riesgo de contraer el VIH. No debería usarse si hay sangrado o infección vaginal. Aumenta el riesgo de infección en la vejiga.
Planificación Familiar Natural 	76%	Predecir los días fértiles: tomanado su temperatura diariamente, observando cambios en su moco vaginal y/o manteniendo un registro de sus períodos. Funciona mejor si utiliza más de una de una manera de predecir sus días fértiles . Evitar las relaciones sexuales o usar condones / espermicidas durante los días fértiles.	Cuesta poco Se puede usar si esta amamantando. Puede ayudar evitar o tratar de quedar embarazada.	Debe usar otro método durante los días fértiles. No funciona bien si sus períodos son irregulares . Hay muchas cosas a tener en cuenta con este método. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual.
Espermaticida gel, esponja, espuma, supositorio 	72%	Hay que añadir más espermaticida cada vez que tenga relaciones sexuales.	Fácil de conseguir. Puede formar parte del juego erótico. Viene en muchas formas: crema, gel, espuma, supositorios. Se puede usar si esta amamantando.	Puede aumentar el riesgo de contraer el VIH. Puede irritar la vagina o el pene. El derame de la crema, el gel o la espuma puede ser un poco latoso.
Anticonceptivo de emergencia AE de progestina (Plan B® One-Step y otros) y AE de ulipristal (ella®) 	58 - 94% AE de ulipristal acetate funciona mejor que AE de progestina si usted esta sobrepeso. AE de ulipristal acetate funciona mejor que AE de progestina en los 2-5 días después del sexo.	Es mas efectivo si se toma tan pronto como se pueda después de la relación sexual sin protección. Puede usarlo hasta 5 días después de la relación sin protección. Si el paquete contiene 2 pastillas, tomelas juntas.	Se puede usar si esta amamantando. Está disponible en farmacias, centros de salud o con personal médico: Llame primero para saber si ellos la tienen. Gente de cualquier edad puede conseguir AE de progestina sin receta.	Puede causar molestias de estómago o náusea. Puede que su regla siguiente se adelanta o se atrasa unos días. Puede causar manchado. No protege contra VIH u otras enfermedades de transmisión sexual. AE de ulipristal acetate sólo está disponible con receta médica. Puede costar mucho.

Lo básico sobre los Métodos Anticonceptivos de Emergencia

- Usar dentro de los 3-5 días después de sexo vaginal + pene sin protección
- No tienen impacto en un embarazo
- No provocan abortos (trabajan antes de la implantación)
 - Los DIU detienen la fertilización o implantación (casi 100% efectivo)
 - Las píldoras de emergencia retrasan la ovulación (55-80% de efectividad)
- Dónde obtener: DIU (proveedor); Ella (Rx); Plan B (Rx o sin)
- ¿Cuanto cuesta? (Gratis si Rx en CA)

¡UPS! ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA: MÉTODOS QUE FUNCIONAN *DESPUÉS* DE TENER SEXO

Métodos de Anticoncepción de Emergencia	¿Qué tan bien funciona?	¿Qué tan pronto se tiene que utilizar?	¿Cómo se utiliza?	¿Dónde se consigue?
 DIU	Casi 100% eficaz 	Dentro de 5 días 	Un proveedor de cuidado de salud se lo coloca en el útero  Sigue funcionando como un método anticonceptivo súper eficaz.	De un proveedor de cuidado de salud  Menciona que es una emergencia para conseguir más pronto una cita.
 ella	  Puede ser menos efectivo si pesas más de 195 libras. Usa el DIU.	Lo más PRONTO posible  Funciona mejor si la tomas lo más pronto posible, dentro de 5 días.	Toma la pastilla en cuanto puedas  Acuérdate de usarla cada vez que tengas sexo sin protección.	De un proveedor de cuidado de salud  Pide un paquete adicional para emergencias futuras.
 Plan B One-Step o marca genérica	  Puede ser menos efectivo si pesas más de 165 libras. Usa ella o un DIU.	Lo más PRONTO posible  Funciona mejor si la tomas lo más pronto posible, dentro de 3 días.	Toma la pastilla en cuanto puedas  Acuérdate de usarla cada vez que tengas sexo sin protección.	En la farmacia, no se necesita receta  Pide un paquete adicional para emergencias futuras.

Recursos

- <https://beyondthepill.ucsf.edu/educational-materials> - Tablas escalonadas de métodos anticonceptivos y de emergencia
- <https://www.reproductiveaccess.org/resources/?rsearch=> -recursos sobre la salud reproductiva
- www.talkwithyourkids.org - Habla con tus hijos
- www.teensource.org – Para jóvenes
- <https://bit.ly/33gTFH7> - Información sobre la Carga Publica
- www.californiahealthplus.org – Encuentren un centro de salud
- <https://covid19.ca.gov/es/telehealth/> - Servicios de salud durante COVID-19
- <https://essentialaccesstraining.org/#/public-dashboard> - más entrenamientos de Essential Access Health

Más Recursos

- https://rhntc.org/sites/default/files/resources/rhntc_birth_control_methods_chart_spanish_8-10-2021.pdf - Tabla de métodos anticonceptivos con detalles
- https://rhntc.org/sites/default/files/resources/fpntc_eff_qs_path_card_spa_2019-03.pdf - Preguntas eficaces para el asesoramiento anticonceptivo centrado en el cliente - Tarjeta de mano
- https://rhntc.org/sites/default/files/resources/rhntc_path_clnt_cntrd_cnslng_spa_2021-03.pdf - Flujograma de preguntas de PATH