Riesgos potenciales

Al igual que con cualquier tipo de operación, con la ligadura de trompas existe una pequeña probabilidad de complicaciones. Si está considerando la posibilidad de una esterilización, su proveedor de atención médica tendrá que analizar cualquier tipo de problemas de salud que pudiera tener, a fin de ayudarla a decidir si es éste un método adecuado para usted. La anestesia local es más segura y menos costosa que la anestesia general o medular. Algunas mujeres se arrepienten de haberse hecho ligar las trompas, especialmente si tienen una relación de pareja inestable, son muy jóvenes o no tienen hijos al momento de la operación.

¿Cómo se puede realizar la ligadura de trompas?

Antes de la operación, la ligadura de trompas requiere de un examen clínico y del asesoramiento por parte de un proveedor de atención médica calificado. Si la operación quirúrgica está cubierta por fondos federales o estatales, es necesario un periodo de espera de 30 días. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

CARDEA
Training, Organizational Development and Research
www.cardeaservices.org
Revisado 2012

Ligadura de Trompas (esterilización femenina)

Cómo funciona la esterilización femenina

La esterilización femenina se conoce usualmente como "ligadura de trompas". Consiste en un procedimiento quirúrgico que bloquea las trompas de falopio, de modo que el óvulo no puede descender hasta el útero, y por lo tanto el esperma no puede fecundarlo. La esterilización es considerada un método permanente de control de la natalidad (no reversible) y debe elegirse solamente si usted está segura de que no deseará tener hijos en el futuro.

La ligadura de trompas no implica la extirpación de ningún órgano; solamente afecta a las trompas de falopio. Después de una ligadura de trompas, la mujer seguirá produciendo hormonas femeninas y teniendo periodos menstruales, y la cirugía no debería afectar su libido, su respuesta sexual ni su orgasmo.

Cómo se lleva a cabo la esterilización

Existen dos tipos de procedimientos para la esterilización femenina (o ligadura de trompas). El primero de ellos consiste en una operación que puede realizarse en una clínica o en un hospital, ya sea con anestesia local (sin dormir a la paciente) o con anestesia general (durmiendo a la paciente). Realizar el procedimiento lleva aproxima-

(continuación)

damente 30 minutos. Se realiza un corte muy pequeño (incisión) ya sea al lado del ombligo o en la parte inferior del abdomen. A través de la incisión se introducen instrumentos delgados para cortar, bloquear o ligar las trompas de falopio. Debido a que sólo se realiza una pequeña incisión y el tiempo requerido para la operación es breve, usualmente usted puede regresar ese mismo día a su casa.

Es posible que sienta dolor o malestar en el abdomen por 2 ó 3 días, o que debido a la anestesia tenga dolor de garganta o de cabeza. La mayoría de las mujeres no experimentan ningún otro problema y se sienten bien como para volver en una semana a su vida habitual. Después de la esterilización, usted puede tener relaciones sexuales tan pronto como se sienta cómoda.

El segundo procedimiento, la esterilización transcervical, es un método menos agresivo, realizado por un profesional entrenado especialmente, quien coloca un dispositivo blando y flexible (Essure® o Adiana®) en cada una de las trompas de falopio para evitar que el esperma y el óvulo entren en contacto (fecundación). Este dispositivo se desplaza a través de la vagina, el cuello del útero y el útero utilizando un pequeño visor. No se realiza ninguna incisión, ni punción, ni se amarran las trompas. La duración promedio del procedimiento es de aproximadamente 30 minutos, y como sedante se recomienda la aplicación de anestesia local y/o intravenosa. Este procedimiento puede ser realizado en una clínica o consultorio médico. La mujer debe regresar tres meses después de la esterilización para someterse a un procedimiento por el cual se verifique que las trompas estén completamente bloqueadas.

Usted puede hacer que le liguen las trompas inmediatamente después de un parto o en cualquier momento durante su ciclo menstrual.

GENERAL REFERENCE: Contraceptive Technology (CT): 20th Rev. Ed., 2011 and CT Update (monthly newsletter).

Eficacia

La esterilización femenina es un método permanente muy efectivo de control de la natalidad. Sólo 5 de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas aunque tengan ligadas las trompas (99.5% de eficacia).

La ligadura de trompas puede fracasar como método de control de la natalidad si éstas no han sido bloqueadas completamente durante la operación quirúrgica, o los extremos de las trompas se vuelven a unir después del procedimiento. A veces, al momento de llevar a cabo la operación, la mujer ya está embarazada.

Ventajas

La operación de esterilización femenina brinda un método excelente de protección para prevenir embarazos de manera permanente. Algunas personas manifiestan experimentar un mayor deseo sexual debido a que ya no se tienen que preocupar por en embarazo no planeado. La ligadura de trompas es un método seguro y privado; no se requiere que intervenga el otro miembro de la pareja para implementarlo.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Si usted no tiene seguro médico o ayuda financiera, la esterilización le va a resultar un procedimiento caro. Medicaid y otros fondos estatales pueden cubrirlo. La ligadura de trompas es considerada un método permanente e irreversible, y aunque mediante técnicas de cirugía avanzada sea posible reconectar las trompas, este procedimiento no garantiza futuros embarazos. La operación para reconectar las trompas puede ser muy costosa y no está cubierta por Medicaid.

La ligadura de trompas no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.