

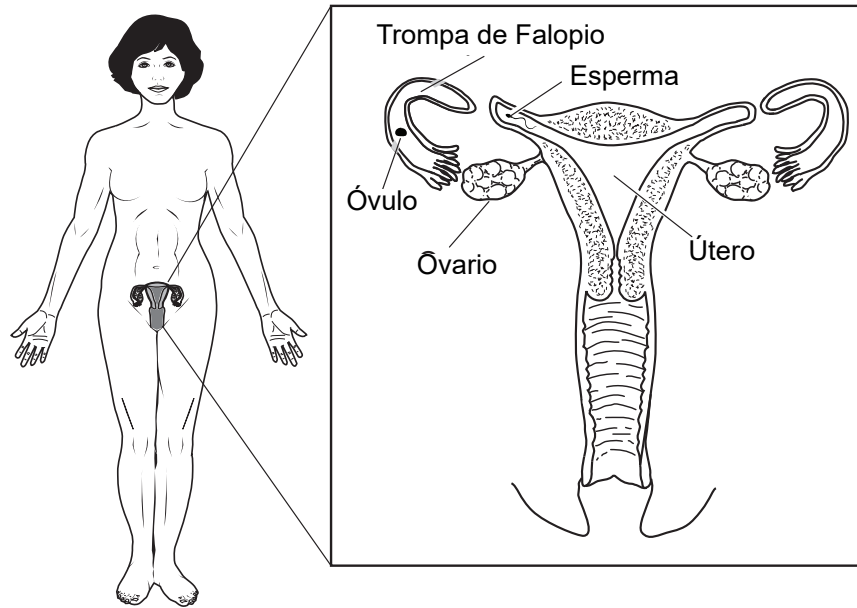
Esterilización femenina: Quirúrgica

La esterilización femenina es un método anticonceptivo permanente e irreversible. Únicamente se debe hacer si no quiere volver a quedar embarazada. Hable con su médico sobre su método anticonceptivo preferido.

¿Qué es la esterilización femenina?

La esterilización femenina se llama ligadura de trompas. Es posible que haya escuchado decir que “le atan las trompas”.

Las trompas de Falopio se extirpan quirúrgicamente o se separan y sellan. El óvulo no puede viajar desde el ovario para llegar al útero (matriz). El espermatozoide no puede subir por la trompa para fertilizarlo. Se evita el embarazo.



Después de la operación, su cuerpo seguirá produciendo óvulos, por lo que seguirá teniendo sus períodos.

¿Cómo se hace la esterilización femenina?

La esterilización femenina se hace en el Departamento de Cirugía Ambulatoria (Outpatient Surgery Department) del hospital. Algunas pacientes pueden tener la esterilización en el hospital después de haber tenido el bebé.

Se hacen varias incisiones pequeñas en el abdomen. Se inserta un instrumento, llamado laparoscopio, en una de las incisiones alrededor del ombligo. Este instrumento tiene una luz que ayuda al médico a ver el abdomen.

Se pueden usar diferentes métodos para extirpar, separar o cortar las trompas de Falopio. Todos los métodos destruyen permanentemente una parte de la trompa.

¿Qué tan eficaz es la esterilización femenina?

La esterilización femenina tiene un 99 % de eficacia. Esto significa que evita el embarazo la mayoría de las veces.

De todos modos, se puede producir un embarazo, aunque es muy poco frecuente. Si queda embarazada después de la esterilización, el embarazo puede desarrollarse en la trompa en lugar del útero. Esto puede causar problemas graves. Si tuvo una esterilización femenina y cree que está embarazada, consulte inmediatamente a su médico para descartar esta peligrosa condición.

¿Cuáles son los riesgos?

Todos los procedimientos quirúrgicos tienen algunos riesgos, pero los problemas graves no son frecuentes. Estos pueden incluir:

- Infección
- Sangrado
- Falta de bloqueo de la trompa de Falopio (poco frecuente)
- Se forma tejido cicatrizado
- Lesión de los órganos internos, como el intestino o la vejiga
- Riesgos por el uso de anestesia general

Los problemas más frecuentes que puede tener después del tratamiento son:

- Ligero dolor abdominal o de hombro
- Sentirse cansada

Llame a su médico si tiene preguntas o si tiene problemas después de hacer este procedimiento.

Este folleto es solo para fines informativos. Hable con su proveedor de atención médica si tiene alguna pregunta sobre su atención.

Para obtener más información médica, comuníquese con la Biblioteca de Información Médica (Library for Health Information) llamando al 614-293-3707 o en health-info@osu.edu.

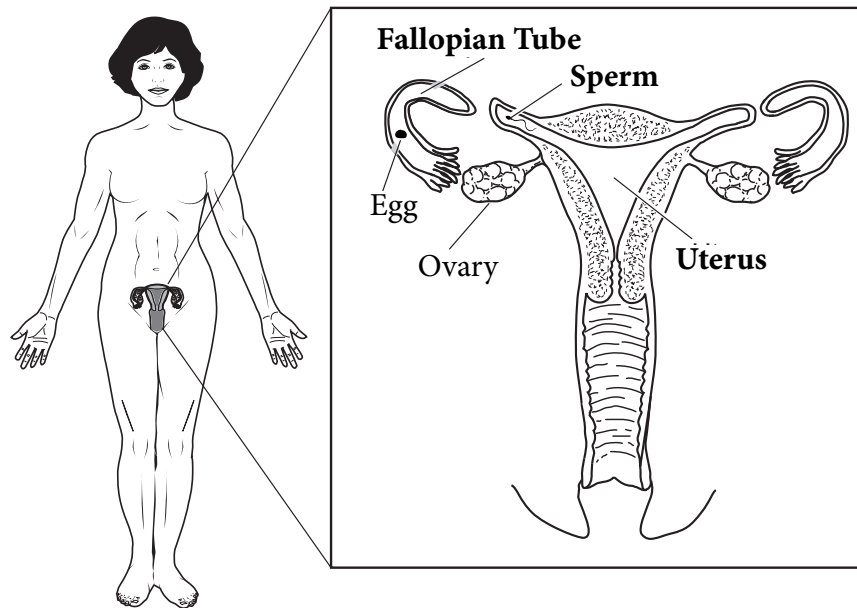
Female Sterilization: Surgical

Female sterilization is a permanent method of birth control that cannot be reversed. It should only be done if you never want to become pregnant again. Talk to your doctor about your choice for birth control.

What is female sterilization?

Female sterilization is called tubal sterilization or tubal ligation. You may also hear it called “having your tubes tied.”

The fallopian tubes are surgically removed or separated and sealed. The egg then cannot travel from the ovary to the uterus (womb). The sperm cannot travel up the tube to fertilize the egg. Pregnancy is prevented.



After your surgery, your body will continue to produce eggs, so you will continue to have periods.

How is female sterilization done?

Female sterilization is done in the hospital's outpatient surgery department. Some patients may have the sterilization done in the hospital after having a baby.

Several small incisions are made in the abdomen. An instrument, called a laparoscope, is inserted into one incision around the belly button. This instrument has a light that helps the doctor to see in the abdomen.

Different methods may be used to remove, separate, or cut the fallopian tubes. All methods permanently destroy a portion of the tube.

How well does female sterilization work?

Female sterilization is 99% effective. This means it prevents pregnancy most of the time.

It is very rare, but pregnancy can still occur. If you become pregnant after sterilization, the pregnancy may grow in the tube rather than the uterus. This can cause severe problems. If you have had female sterilization and think you are pregnant, see your doctor right away to rule out this dangerous condition.

What are the risks?

All surgical procedures have some risks, but serious problems are not common. These may include:

- Infection
- Bleeding
- Failure to block the fallopian tube (rare)
- Scar tissue forms
- Injury to surrounding organs, such as the bowel and bladder
- Risks with having general anesthesia

More common problems that you may have after treatment are:

- Slight abdominal or shoulder pain
- Feeling tired

Call your doctor if you have questions or are having problems after having this procedure done.

This handout is for informational purposes only. Talk to your healthcare provider if you have any questions about your care.

For more education, contact the Library for Health Information at 614-293-3707 or health-info@osu.edu.