Nu Niet Zwanger Tarjetas de preguntas



1 Deseo de tener hijos



2a ¿En qué debes pensar?



2b Circunstancias especiales (opcional)



3 Consideración de las ventajas y desventajas de (posponer) un embarazo



4a Sexualidad



4b Sexualidad (opcional)



5a Ciclo de menstruación



5b Fertilidad masculina



6 ¿Cómo se produce un embarazo?



7 Período fértil



8 ¿Cómo eliges un método anticonceptivo?



9 Métodos anticonceptivos de larga duración



10 Métodos anticonceptivos de corta duración



11 El DIU (el T-de cobre y hormonal)



12 El implante hormonal



13 La inyección anticonceptiva



14 Esterilización femenina



15 Esterilización masculina



16 La píldora anticonceptiva



17 El parche anticonceptivo



18 El anillo anticonceptivo



19 El preservativo (femenino) / (el condón (femenino))

1. Deseo de tener hijos



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Todas estas personas están pensando si tienen o no un deseo de tener hijos. ¿Piensas tú en eso alguna vez? ¿Qué piensas entonces? ¿Cómo es eso para ti?

Preguntas de ejemplo

- ¿Te gustaría tener (más) hijos?
- ¿Tienes actualmente un deseo de tener hijos? Y qué piensa tu pareja al respecto?
- ¿Cómo veías tu futuro cuando eras más joven?, ¿querías tener hijos?
- ¿Qué imagen recibiste en tu infancia sobre la paternidad/maternidad?
- ¿Qué tipo de padre/madre te gustaría ser para tu(s) hijo(s)?
- ¿Qué significa para ti (y tu pareja) tener (otro) hijo?
- ¿Qué responsabilidad implica tener hijos para ti y tu pareja?
- ¿Cuándo te gustaría tener (otro) hijo? ¿Qué piensa tu pareja al respecto?
- ¿Encaja eso en la situación en la que tú estás/ustedes están actualmente?
- ¿Qué sería para ti/ustedes una buena situación para tener (otro) hijo?
- ¿Alguna vez tú has (o tu pareja ha) tenido un embarazo no planificado?
- ¿Cómo fue eso para ti/ustedes?
- ¿Cómo sería para ti/ustedes si ahora enfrentaras/an un embarazo no planificado?

Guia de lectura

Si el/la cliente(a) **no tiene actualmente un deseo de tener hijos**, puedes pasar a **la tarjeta 4a**.
Si el/la cliente(a) **sí tiene un deseo de tener hijos**, continúa con **la tarjeta 2a**.

2a. ¿En qué debes pensar?

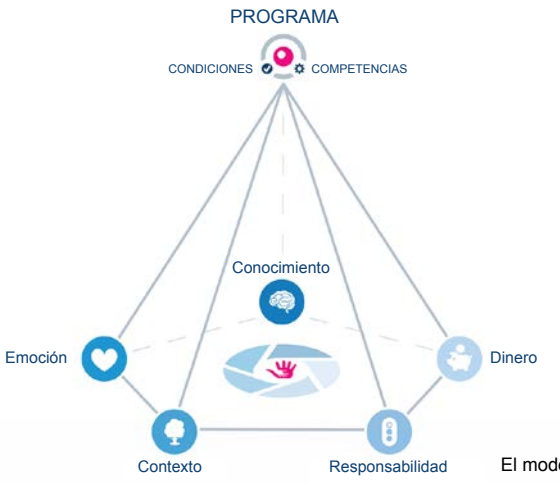


Lo que puedes decir sobre la ilustración.

Cuando ves esta imagen, ¿qué piensas? ¿Cuáles aspectos tienes ya organizados en tu situación? ¿Qué aspectos faltan según tú en tu situación? Para esta tarjeta, utiliza ***la tarjeta de referencia 1****.*

Preguntas de ejemplo

- ¿Cómo es tu situación (o la de ustedes) ahora?
- ¿Qué significaría la llegada de un (otro) hijo para tu situación? ¿Y para tu pareja?
- ¿Qué crees necesitar para tener un (otro) hijo?
- ¿Qué es todo lo que necesita un niño?
- ¿Qué cosas tienes ya y cuáles faltan?
- ¿Qué consecuencias tendría la llegada de un hijo para tu vida social (o la de ustedes)?
- ¿Quién podría apoyarte (o apoyarles) si llega un (otro) hijo?
- ¿Qué opciones tienes si tu hijo necesita cuidados (adicionales)?
- ¿Qué crees/creen que debe organizarse antes de que tú quieras/ustedes quieran cumplir (nuevamente) el deseo de tener hijos?



El modelo de Rijlaarsdam

Guía de lectura

Si el/la cliente(a) **no tiene actualmente un deseo de tener hijos**, puedes pasar a **la tarjeta 4a**.
Si el/la cliente(a) **sí tiene un deseo de tener hijos** o está dudando, y hay circunstancias como problemas psicológicos graves o de adicción, puedes elegir continuar con **la tarjeta 2b** (opcional). En otros casos, continúa con **la tarjeta 3**.

2b. Circunstancias especiales *(opcional)*



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Al ver esta imagen, ¿qué piensas? ¿Reconoces elementos de tu propia situación en esta ilustración?

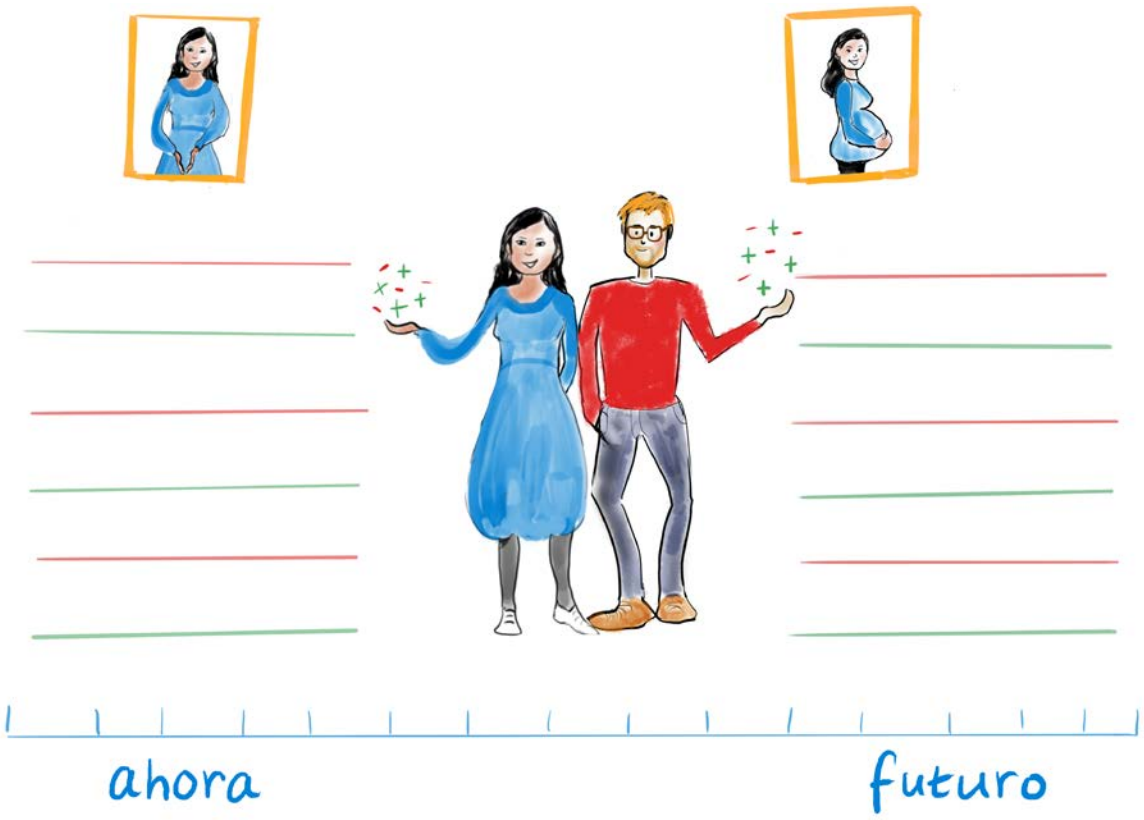
Preguntas de ejemplo

- ¿Cómo ocupan tú (y tu pareja) el día actualmente?
- ¿Qué tendría que cambiar en eso si llega un (otro) hijo?
- ¿Qué influencia tendría la llegada de un (otro) hijo en tu vida actual (o en la de ustedes)?
- ¿Cómo crees que tus (sus) condiciones de vida influyen en un niño?
- ¿Qué consideras/an importante para que un niño crezca de forma saludable?
- ¿Qué significaría para ti/ustedes si resulta que no puedes/no pueden cuidar de tu/su hijo por ti mismo/por sí mismos?
- ¿Cómo sería para ti/ustedes si este niño tampoco pudiera quedarse? (En caso de una retirada anterior o una retirada del hogar inminente).
- ¿Qué te hace pensar que este niño sí podría quedarse?
- ¿Cómo podrías tú (y tu pareja) asegurarte/se de que tu hijo/ su hijo pueda crecer de forma segura y sana contigo/con ustedes?
- ¿Qué crees/creen que debe organizarse antes de que tú quieras/ustedes quieran cumplir (nuevamente) el deseo de tener hijos?

Guía de lectura

Si el/la cliente(a) **no tiene actualmente un deseo de tener hijos**, puedes pasar a **la tarjeta 4a**.
i el/la cliente(a) **sí tiene un deseo de tener hijos**, continúa con **la tarjeta 3**.

3. Evaluación de las ventajas y desventajas de un embarazo (o de posponerlo)



Lo que puedes decir sobre la ilustració

Aquí ves a personas que analizan las ventajas y desventajas de un embarazo en la situación actual o de posponerlo. ¿Qué ventajas y desventajas ves tú/ ven ustedes de tener un embarazo ahora o de no tenerlo todavía? También hay una línea de tiempo para hacer un plan sobre cuándo tú deseas/ ustedes desean realizar el deseo de tener hijos. Así también podemos ver qué cosas deben organizarse antes de ese momento. Utiliza una copia impresa de esta lámina de conversación como hoja de trabajo para completar junto con el cliente las ventajas y desventajas.

Preguntas de ejemplo

- ¿Cómo sería tu/ su vida si tuvieras/ tuvieran un hijo?
- ¿Cuáles son para ti/ ustedes las ventajas si tú (o tu pareja) quedara embarazada ahora?
- ¿Cuáles son para ti/ ustedes las desventajas si tú (o tu pareja) quedara embarazada ahora?
- ¿Cuáles son las desventajas para ti/ ustedes de posponer un embarazo?
- ¿Qué ventajas ves/ ven ustedes en posponer un embarazo?
- ¿Qué ventajas y desventajas son importantes para ti/ ustedes?
- ¿ Cuáles ventajas o desventajas pesan más?
- ¿Y cuáles son importantes para la llegada de un hijo?

Guía de lectura

Si el/la cliente(a) actualmente **no desea tener hijos**, puedes continuar con **la tarjeta 4a**.
Si el/la cliente(a) sí desea tener hijos o tiene dudas, entrégale la hoja de trabajo completada con las ventajas y desventajas para que pueda reflexionar sobre ello y programa una cita de seguimiento. Habla sobre métodos anticonceptivos temporales como solución provisional hasta que el /la cliente(a) tome una decisión sobre realizar o no el deseo de tener hijos, para evitar un embarazo no deseado. Para esto, continúa con **la tarjeta 4a** y/o **10**.
Si el/la cliente(a) elige conscientemente tener hijos en este momento, puedes utilizar las láminas de conversación sobre **embarazo saludable y la crianza** para preparar al cliente y a su pareja para esta etapa de embarazo.
Consulte el toolkit de herramientas en **www.nunietzwanger.nl.**

4a. Sexualidad

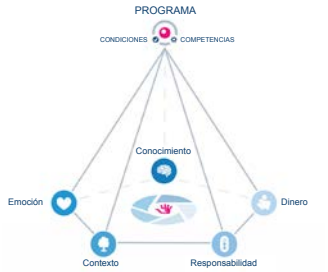


Lo que puedes decir sobre la ilustración

Aquí ves a dos personas juntas en la cama.¿Qué crees que están haciendo juntas?
¿Tienes a veces relaciones sexuales con alguien?

Preguntas de ejemplo

- ¿Tienes en estos momentos una pareja con quien también tienes contacto sexual?
- ¿Qué utilizas tú o utiliza tu pareja para prevenir un embarazo?
- ¿Funciona eso siempre bien?
- ¿Qué haces cuando no ha salido 'bien'?
- ¿Hablas con tu pareja sobre cómo prevenir un embarazo?
- ¿Qué dificulta esa conversación?
- Según tú, ¿quién es responsable de prevenir un embarazo no deseado?
- ¿Cómo puede tu pareja desempeñar un papel en eso?
- ¿Cómo es para ti tener relaciones sexuales con la preocupación de que pueda producirse un embarazo?
- ¿Qué significaría para ti que tú resultaras (o tu pareja resultara) aun así estar embarazada?
- ¿Cómo sería para ti si ya no tuvieras que preocuparte durante las relaciones sexuales?
- ¿Sabes cómo tú te puedes (o tu pareja se puede) quedar embarazada?
- ¿Sabes qué posibilidades existen para evitar que tú te quedes (o tu pareja se quede) embarazada?

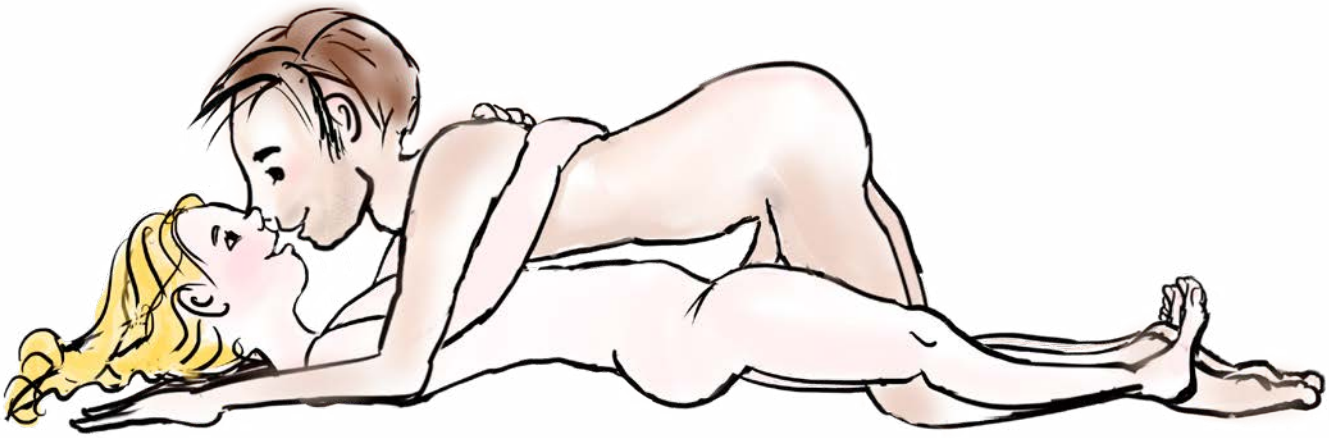


El modelo de Rijlaarsdam

Guía de lectura

Para una ilustración sexual más explícita, consulta la lámina **4b**.
Si el/la cliente(a) no sabe cómo ocurre un embarazo, continúa con **las láminas 5a** y **5b**.
Si el/la cliente(a) sí lo sabe, continúa con **la lámina 7**.
Si el/la cliente(a) (todavía) no quiere hablar sobre la anticoncepción, vuelve primero a **la lámina 3**.

4b. **Sexualidad** (opcional)

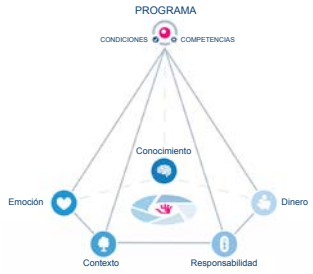


Lo que puedes decir sobre la ilustración

Aquí ves a dos personas acostadas una sobre la otra.¿Qué crees que están haciendo? ¿Tienes a veces relaciones sexuales con alguien?

Preguntas de ejemplo

- ¿Tienes en estos momentos una pareja con quien también tienes contacto sexual?
- ¿Qué utilizas tú o utiliza tu pareja para prevenir un embarazo?
- ¿Funciona eso siempre bien?
- ¿Qué haces cuando no ha salido ‘bien’?
- ¿Hablas con tu pareja sobre cómo prevenir un embarazo?
- ¿Qué dificulta esa conversación?
- Según tú, ¿quién es responsable de prevenir un embarazo no deseado?
- ¿Cómo puede tu pareja desempeñar un papel en eso?
- ¿Cómo es para ti tener relaciones sexuales con la preocupación de que pueda producirse un embarazo?
- ¿Qué significaría para ti que tú resultaras (o tu pareja resultara) aun así estar embarazada?
- ¿Cómo sería para ti si ya no tuvieras que preocuparte durante las relaciones sexuales?
- ¿Sabes cómo tú te puedes (o tu pareja se puede) quedar embarazada?
- ¿Sabes qué posibilidades existen para evitar que tú te quedes (o tu pareja se quede) embarazada?

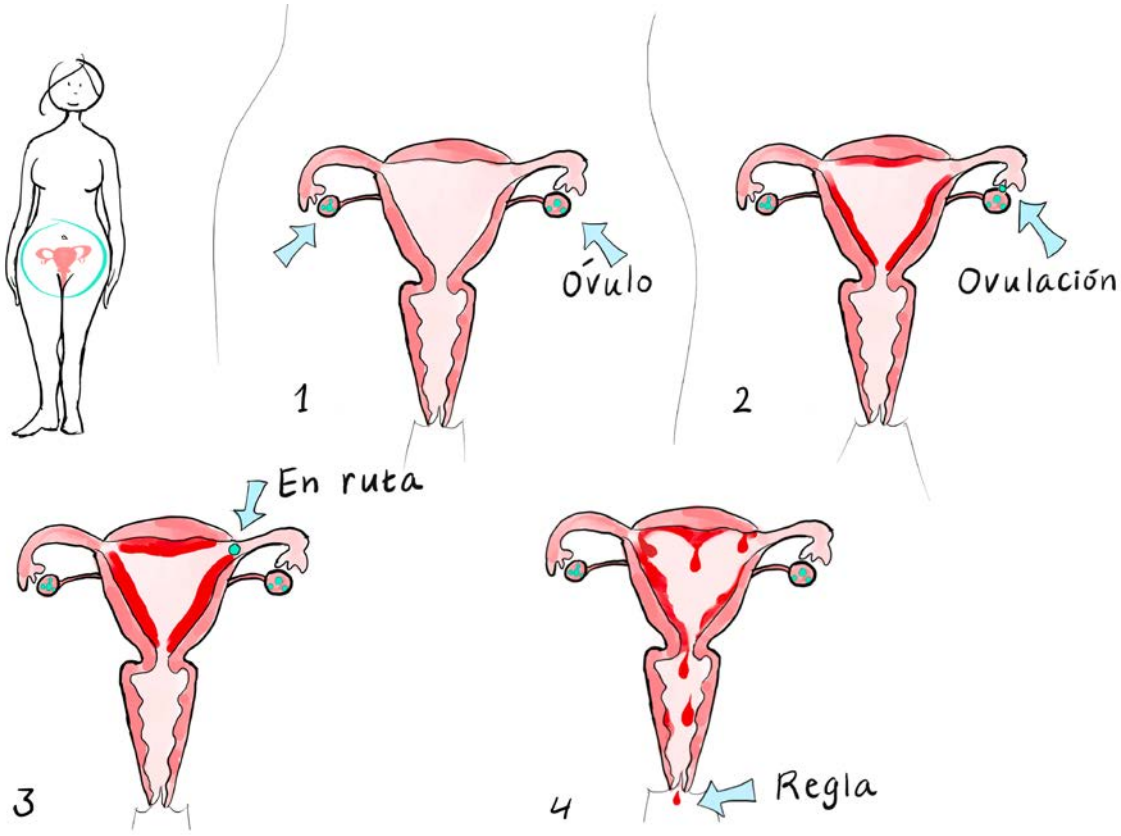


El modelo de Rijlaarsdam

Guía de lectura

Si el/la cliente(a) no sabe cómo ocurre un embarazo, continúa con **las láminas 5a** y **5b**.
Si el/la cliente(a) sí lo sabe, continúa con **la lámina 7**.
Si el/la cliente(a) todavía no quiere hablar sobre la anticoncepción, vuelve primero a **la lámina 3**.

5a. Ciclo de menstruación



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar aquí información sobre lo que ocurre en el cuerpo. Consulta el manual.

Preguntas de ejemplo

- ¿Tú tienes / tu pareja tiene la menstruación regularmente?
- ¿Cada cuántas semanas?
- ¿Qué sabes del ciclo de menstruación y lo que ocurre en el cuerpo de la mujer?
- ¿Sabes en qué período del ciclo la mujer es fértil?
- ¿Qué sabes sobre la fertilidad del hombre?

Guía de lectura

Si el/la cliente(a) no sabe cómo ocurre un embarazo, continúa con **las láminas 5a** y **5b**.
Si el/la cliente(a) sí lo sabe, continúa con **la lámina 7**.

5b. Fertilidad del hombre



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar aquí información sobre lo que ocurre en el cuerpo. Consulta el manual.

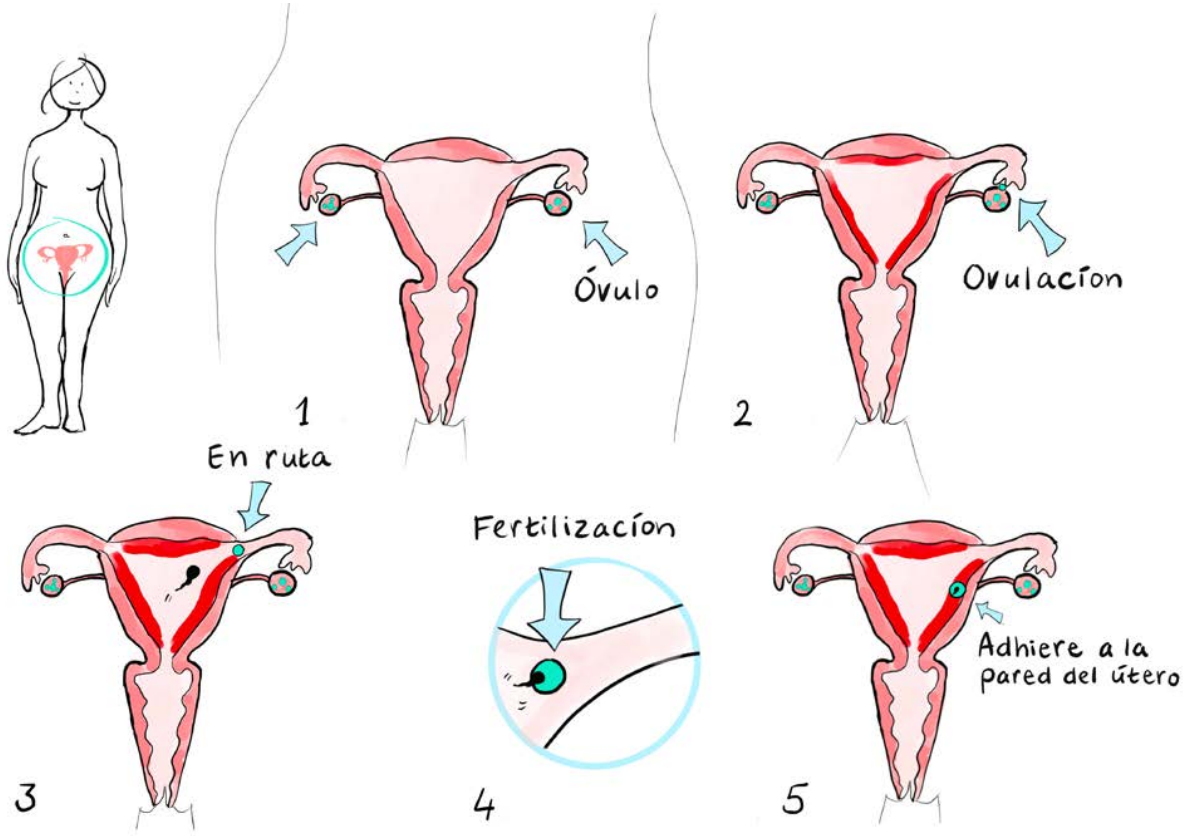
Preguntas de ejemplo

- ¿Con qué frecuencia se producen espermatozoides en el hombre?
- ¿Dónde ocurre eso en el cuerpo masculino?
- ¿Cómo salen esos espermatozoides del cuerpo?
- ¿Cuántos días al mes es el hombre fértil?
- ¿Qué sabes sobre la fertilidad de la mujer?
- ¿Cómo ocurre un embarazo?

Guía de lectura

Si el/la cliente(a) no sabe cómo ocurre un embarazo, continúa con **las láminas 5a** y **5b**.
Si el/la cliente(a) sí lo sabe, continúa con **la lámina 7**.

6. ¿Cómo ocurre un embarazo?



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar aquí información sobre lo que ocurre en el cuerpo. Consulta el manual.
*Es importante haber tratado primero **las láminas 5a** y **5b**.*

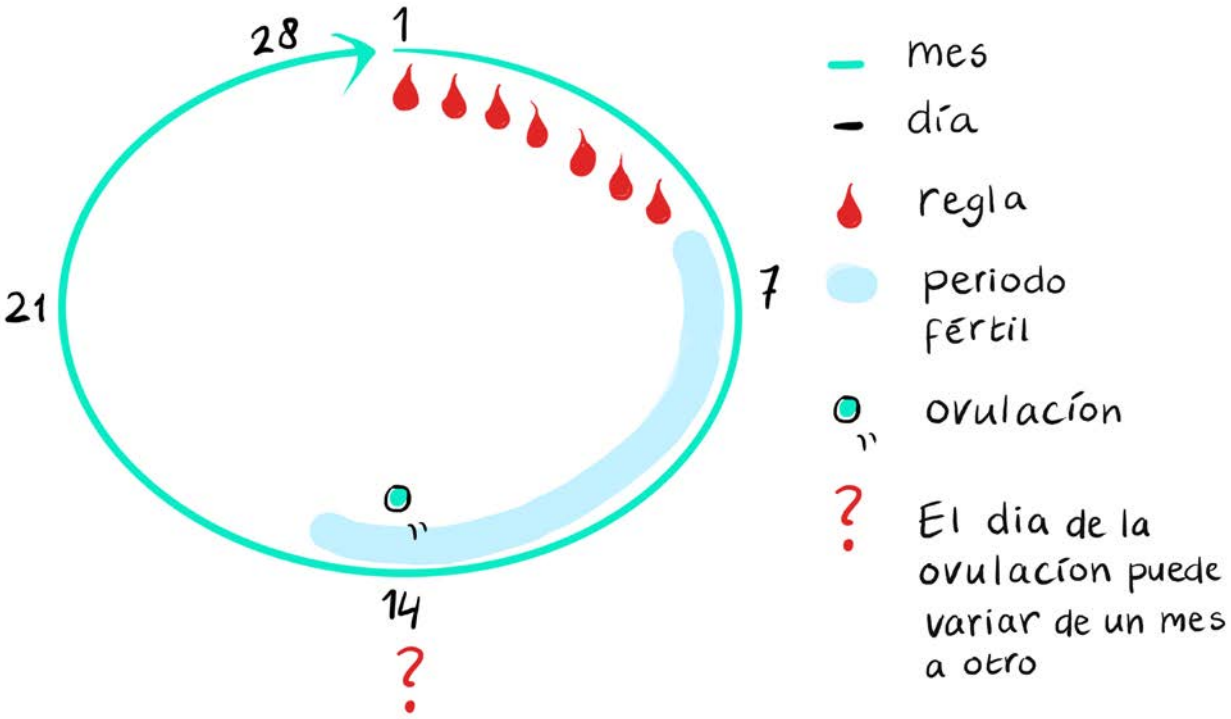
Preguntas de ejemplo

- ¿Sabes cómo tú te quedas (o tu pareja se queda) embarazada?
- ¿Cómo ocurre eso según tú?
- ¿Cómo sería para ti si tú te quedaras (o tu pareja se quedara) embarazada (de nuevo)?
- ¿Tienes en cuenta el período fértil cuando tienen relaciones sexuales?
- ¿Sabes cuándo tú eres (o tu pareja es) fértil?

Guía de lectura

Continúa con **la lámina 7**.

7. Período fértil



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar aquí información sobre lo que ocurre en el cuerpo. Consulta el manual.

Preguntas de ejemplo

- ¿Cuántos días al mes crees que una mujer es fértil? ¿Y un hombre?
- ¿Sabes qué posibilidades existen para evitar que tú te quedes (o tu pareja se quede) embarazada?
- Según tú, ¿qué métodos son seguros para protegerse de un embarazo?
- ¿Cómo tienes tú/ tienen ustedes en cuenta el período fértil para evitar un embarazo no deseado?
- ¿Usan entonces preservativos (condones) o evitan tener relaciones sexuales durante ese período?
- Según tú, ¿cómo es posible que las personas queden embarazadas aún teniendo en cuenta los días fértiles?

Atención!: *los métodos naturales, como no eyacular dentro de la vagina ("retirarse antes de eyacular") y no tener relaciones sexuales durante los períodos fértiles ("abstinencia periódica"), no son métodos seguros para prevenir un embarazo. Consulta el manual para más información.*

Guía de lectura

Continúa con **la lámina 8**.

8. ¿Cómo elegir un método anticonceptivo?

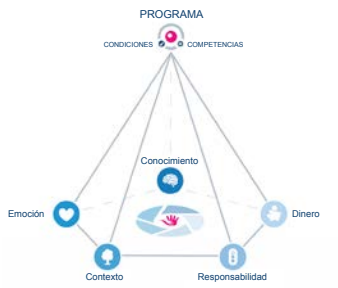


Lo que puedes decir sobre la ilustración

Aquí ves diferentes factores que influyen en tu elección de un determinado método anticonceptivo.
*Utiliza **la tarjeta de leyenda 2 con esta lámina**.*

Preguntas de ejemplo

- ¿Tú has (o tu pareja ha) utilizado alguna vez anticonceptivos?
- ¿Qué utilizabas tú (o utilizaba tu pareja) y cómo fue esa experiencia?
- ¿Hablas con tu pareja sobre qué método quieren usar y cómo pueden ayudarse o apoyarse mutuamente en esto?
- ¿Tienes (o tu pareja tiene) preferencia por un método con o sin hormonas?
- ¿Qué hace que tengas esa preferencia?
- ¿Cómo es actualmente la menstruación en cuanto a regularidad, dolor, duración y cantidad de sangrado?
- ¿Cómo te gustaría a ti (o le gustaría a tu pareja) que fuera la menstruación en cuanto a regularidad, dolor, duración y cantidad de sangrado?
- ¿Qué tan importante es para ti (o tu pareja) tener la menstruación cada mes?
- ¿Cómo sería para ti (o tu pareja) tener sangrados irregulares o dejar de menstruar por completo?
- ¿Con qué frecuencia quieres tener que pensar en el método anticonceptivo?
- ¿A ti (o a tu pareja) también les gustaría poder retrasar o saltarse la menstruación?
- ¿Qué significa para ti que otras personas vean que tú usas (o tu pareja usa) anticonceptivos? ¿Debe mantenerse en secreto?
- ¿Qué opinas de que el médico coloque un anticonceptivo en tu cuerpo o en el cuerpo de tu pareja?
- ¿Ya tienes preferencia por algún método anticonceptivo?



El modelo de Rijlaarsdam

Guía de lectura

Para un resumen de los métodos anticonceptivos **de larga duración**, continúa con **la lámina 9**.
Para un resumen de los métodos anticonceptivos **de corta duración**, continúa con **la lámina 10**.

9. Métodos anticonceptivos de larga duración



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Aquí ves un resumen de todos los métodos de larga duración: el DIU de cobre (el T-de cobre), el DIU hormonal, el implante hormonal, la inyección anticonceptiva y la esterilización en la mujer y el hombre. ¿Conoces todos estos métodos? ¿Qué te llama la atención al ver este resumen? ¿Cuál método o cuáles métodos te parecen atractivos? Utiliza con esta ***lámina las tarjetas de leyenda 2, 3*** *y* ***4****.*

Preguntas de ejemplo

- ¿Qué métodos de larga duración conoces ya?
- ¿Con cuáles tienes ya experiencia?
- Al ver esta lista, ¿qué métodos te llaman la atención?
- ¿Por qué te llaman la atención?
- ¿Qué método anticonceptivo no te gustaría a ti (ni a tu pareja)?
- ¿Qué hace que tú no quieras (o tu pareja no quiera) ese método?
- ¿Qué método anticonceptivo sí te gustaría a ti (o a tu pareja)?

Guía de lectura

Para más información sobre los métodos correspondientes, continúa con las siguientes láminas:

- DIU (T-de cobre y hormonal): **lámina 11**.
- Implante hormonal: **lámina 12**.
- Inyección anticonceptiva: **lámina 13**.
- Esterilización femenina: **lámina 14**.
- Esterilización masculina: **lámina 15**.

- Si existe una preferencia específica por métodos de corta duración (por ejemplo, mantener el control sobre la menstruación y poder retrasarla), continúa con **la lámina 10**.

10. Métodos anticonceptivos de corta duración



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Aquí ves un resumen de todos los métodos de corta duración: la píldora, el parche anticonceptivo, el anillo anticonceptivo y el preservativo. ¿Conoces todos estos métodos? ¿Qué te llama la atención al ver este resumen? ¿Qué método o métodos te parecen atractivos?
Utiliza con esta ***lámina las tarjetas de leyenda 2, 3*** *y* ***4****.*

Preguntas de ejemplo

- ¿Qué métodos de corta duración conoces ya?
- ¿Con cuáles tienes ya experiencia?
- Al ver esta lista, ¿qué métodos te llaman la atención?
- ¿Qué hace que sea así? Cuál es la razón
- ¿Qué método anticonceptivo no te gustaría a ti (ni a tu pareja)?
- ¿Qué hace que tú no quieras (o tu pareja no quiera) ese método?
- ¿Qué método anticonceptivo sí te gustaría a ti (y a tu pareja)?

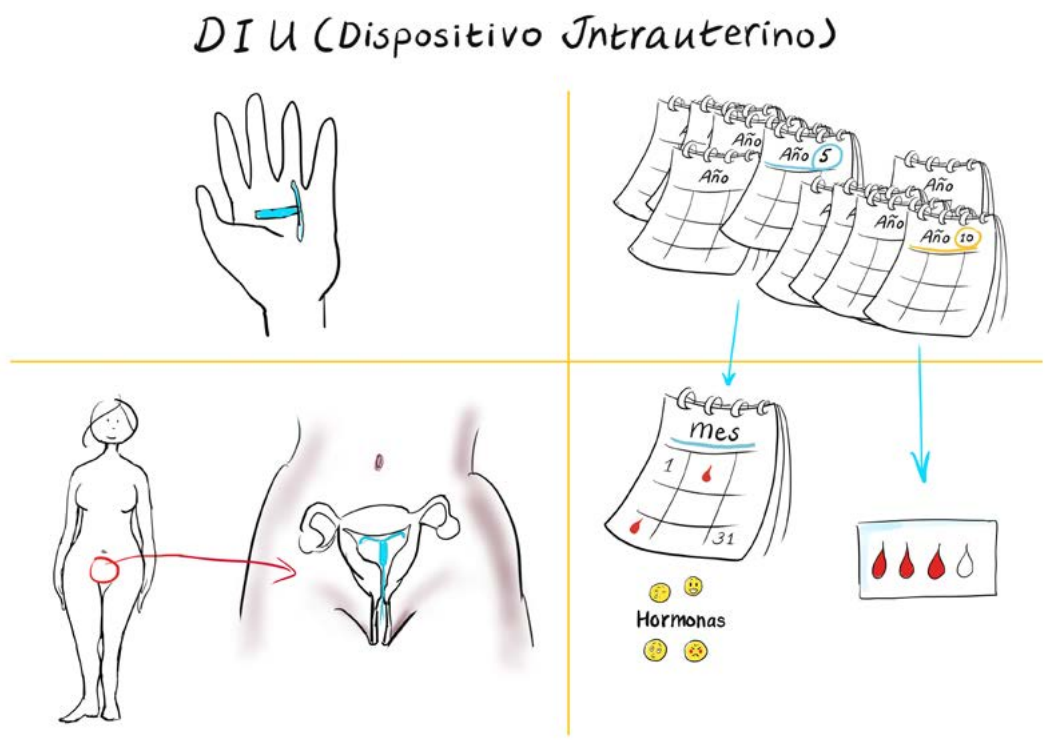
Guía de lectura

Para más información sobre los métodos correspondientes, continúa con las siguientes láminas:

- Píldora anticonceptiva: **lámina 16**.
- Parche anticonceptivo: **lámina 17**.
- Anillo anticonceptivo: **lámina 18**.
- Preservativo/condón: **lámina 19**.

- Si los métodos de larga duración aún no han sido tratados, puedes ir también primero a **la lámina 9**.

11. DIU (T-de cobre y hormonal)



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. ***Consulta también las tarjetas de leyenda 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas del DIU (T)

- Es muy fiable. No puedes olvidarlo.
- Solo tienes que pensar en él una vez cada 5 a 10 años (DIU hormonal: 5 a 8 años; DIU de cobre: 5 a 10 años).
- Sigue siendo fiable en caso de vómitos y diarrea.
- Nadie puede ver que utilizas anticonceptivos.
- DIU hormonal: la menstruación suele ser más corta, más ligera y menos dolorosa. A veces la menstruación desaparece por completo.
- ¿No quieres usar un DIU hormonal? Entonces el DIU de cobre es una opción. Conservas tu ciclo natural.

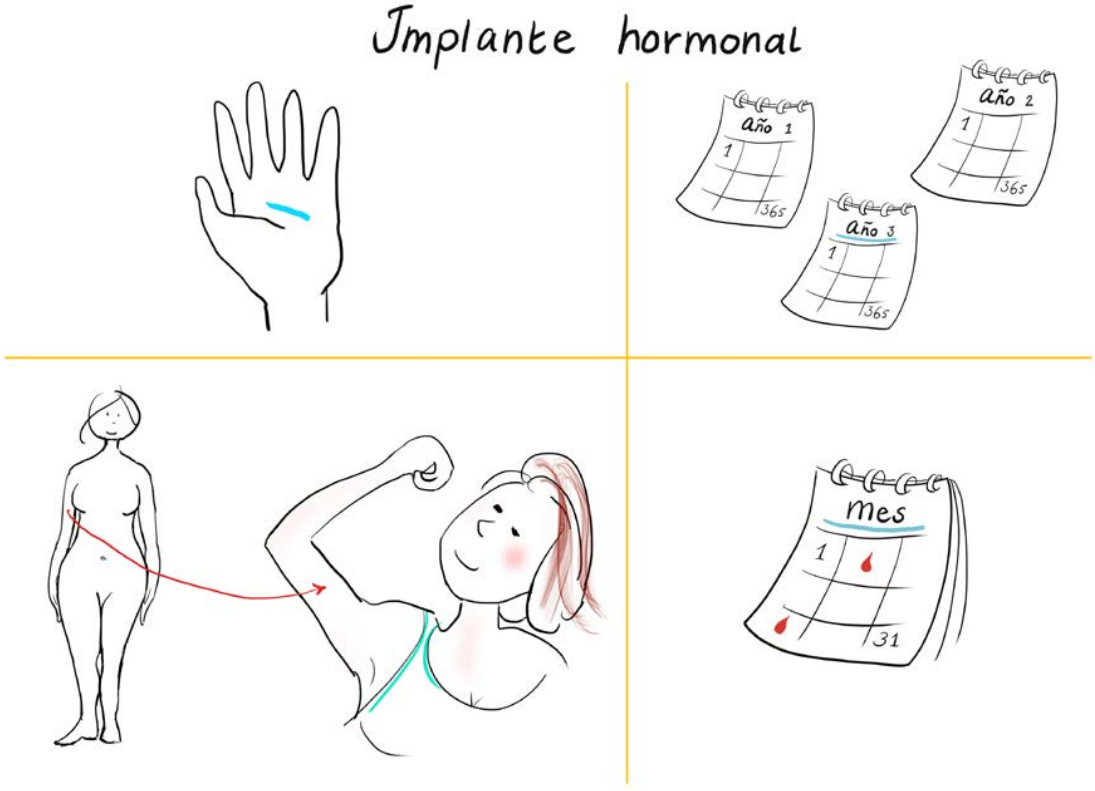
Desventajas del DIU

- La colocación puede ser un poco dolorosa. Puedes tomar un analgésico previamente. El DIU debe ser colocado por un médico o una matrona/partera.
- Con un DIU no puedes planificar ni retrasar la menstruación.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- DIU hormonal: la menstruación puede volverse irregular o desaparecer.
- DIU de cobre: la menstruación puede durar más y puede haber más sangrado. También puedes tener cólicos abdominales más fuertes durante la menstruación.

Mitos / preguntas

1. **¿El DIU puede desplazarse por el cuerpo?**
   No, no puede desplazarse. Está colocado en el útero y, si sale de allí, sale a través de la vagina. Esto ocurre muy raramente. Por eso es bueno controlar de vez en cuando los hilos con los dedos para asegurarte de que el DIU sigue en su lugar.
2. **¿Puedes quedar embarazada aun teniendo un DIU?**
   Si el DIU está bien colocado, la probabilidad es muy pequeña. Con una ecografía se puede comprobar si el DIU está correctamente colocado.
3. **¿El DIU puede causar infertilidad?**
   No, eso no es posible. Cuando se retira el DIU, puedes volver a quedar embarazada.
4. **¿Mi pareja puede sentir el DIU durante las relaciones sexuales?**
   Durante las relaciones sexuales, el hombre a veces puede sentir los hilos, pero normalmente esto no es un problema. Si resulta molesto, un médico puede ajustar la longitud de los hilos.

12. El implante hormonal



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas del implante hormonal

- Es muy fiable. No puedes olvidarlo.
- Solo tienes que pensar en él una vez cada tres años.
- Sigue siendo fiable en caso de vómitos y diarrea.
- Nadie puede ver que utilizas anticonceptivos. Es invisible.
- La menstruación generalmente se vuelve más ligera.

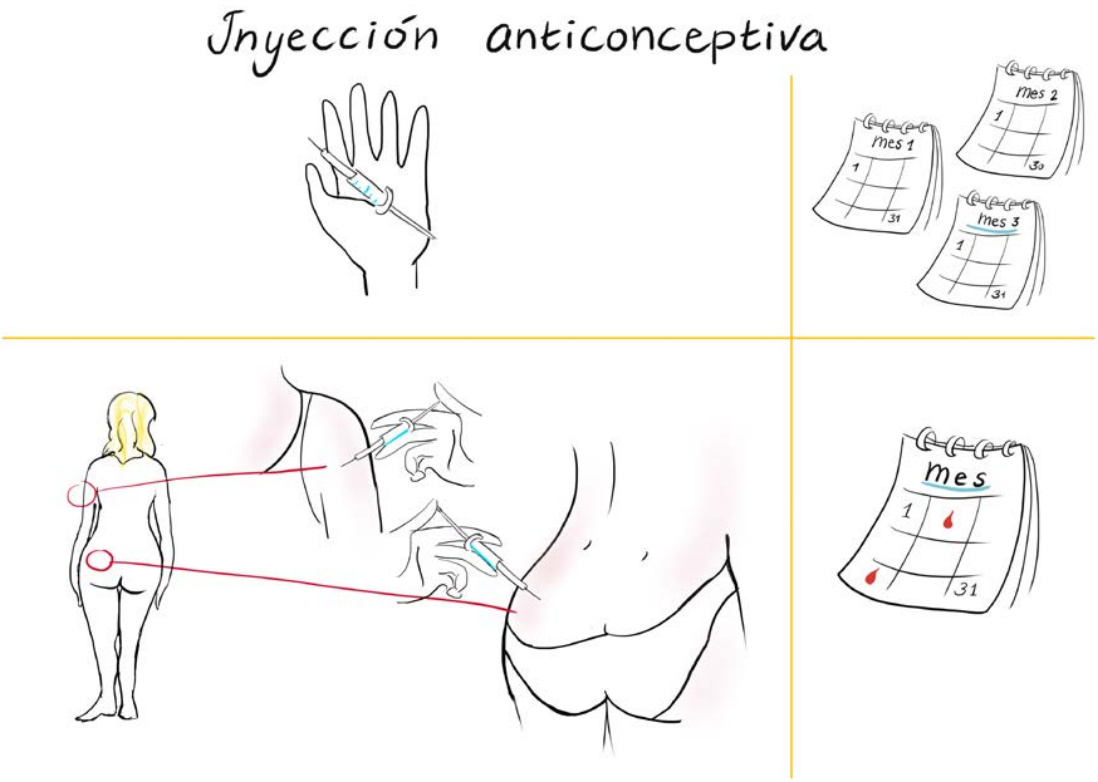
Desventajas del implante hormonal

- No puedes planificar tu menstruación.
- Puedes tener sangrados irregulares.
- La menstruación puede desaparecer por completo, pero también puede volverse más fuerte.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Si pesas más de 90 kilos, el implante puede funcionar durante menos tiempo (2 años).

Mitos / preguntas

1. **¿Puede el implante desplazarse por mi cuerpo?**
   No. La probabilidad es muy pequeña. Es importante que sea colocado por un médico o una matrona con experiencia.
2. **¿Puede romperse el implante?**
   No. El implante está hecho de material flexible y puede moverse junto con la piel.
3. **¿Me quedará una gran cicatriz?**
   No. El implante se introduce con una aguja. Para retirarlo, se hace una pequeña incisión en la piel. A veces la herida se sutura, pero no siempre es necesario.

13. Inyección anticonceptiva



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas de la inyección anticonceptiva

- Solo tienes que pensar en ella una vez cada tres meses.
- Algunas mujeres dejan de menstruar.
- La inyección anticonceptiva sigue siendo fiable en caso de diarrea y vómitos.
- La inyección anticonceptiva no es visible. Nadie puede ver que utilizas anticonceptivos.

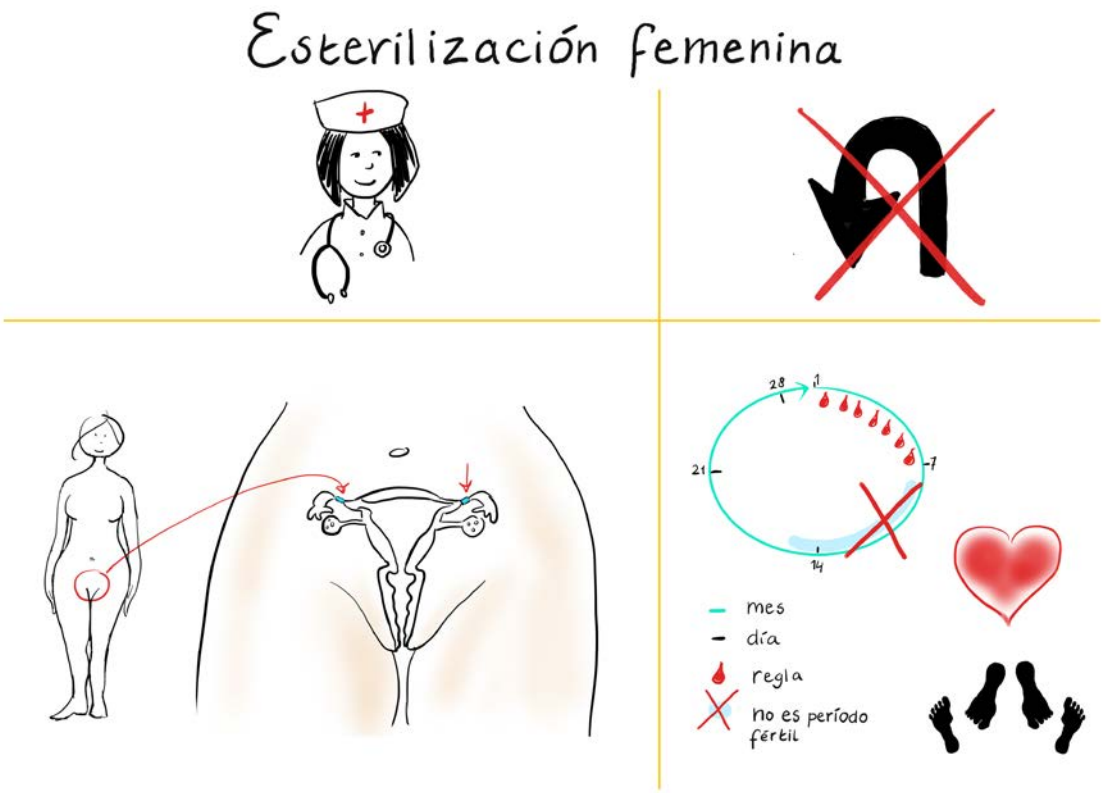
Desventajas de la inyección anticonceptiva

- Algunas mujeres tienen menstruaciones irregulares.
- Debes acordarte de ella cada tres meses.
- La inyección anticonceptiva siempre debe ser administrada por un médico o un enfermero.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Mitos / preguntas

1. **¿La inyección anticonceptiva puede causar infertilidad?**
   No. Cuando dejas de usar la inyección anticonceptiva, vuelves a ser fértil normalmente. Sin embargo, con este método a veces puede tardar un poco más, antes de que el cuerpo recupere su ciclo natural y puedas quedar embarazada nuevamente.
2. **¿La inyección anticonceptiva duele?**
   La inyección se siente igual que una inyección común. Se aplica en la parte superior del brazo o en el glúteo.
3. **¿Es peligroso dejar de menstruar?**
   No. Cuando dejas de usar la inyección anticonceptiva, la menstruación vuelve normalmente. La inyección evita que el revestimiento del útero se engrose. Por lo tanto, no se forma el “nido” y no hay nada que expulsar.

14. Esterilización femenina



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 2, 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas de la esterilización

- Estás protegida de forma permanente contra el embarazo.
- No tienes que volver a pensar nunca más en anticoncepción.

Desventajas de la esterilización

- Es una operación. Toda operación conlleva riesgo de efectos secundarios.
- Después de una esterilización ya no puedes quedar embarazada (es permanente).
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Mitos / preguntas

1. **¿Después de una esterilización sigo menstruando?**
   La esterilización no tiene influencia sobre tu menstruación ni sobre tus hormonas. Por lo tanto, sigues menstruando. Tus ovarios permanecen, así que tampoco entras en la menopausia de forma anticipada.
2. **¿Después de una esterilización sigo teniendo deseo sexual?**
   Sí, no cambia nada en tus sensaciones sexuales.
3. **¿Puedo usar otros métodos anticonceptivos junto con la esterilización para tener control sobre mi menstruación?**
   Sí, es posible. Si antes de la esterilización ya utilizabas, por ejemplo, la píldora, puedes seguir tomándola.

15. Esterilización masculina



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 2, 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas de la esterilización

- No puedes ser “sorprendido” por un embarazo (no deseado).
- No tienes que volver a pensar en anticoncepción.
- Es una intervención pequeña.

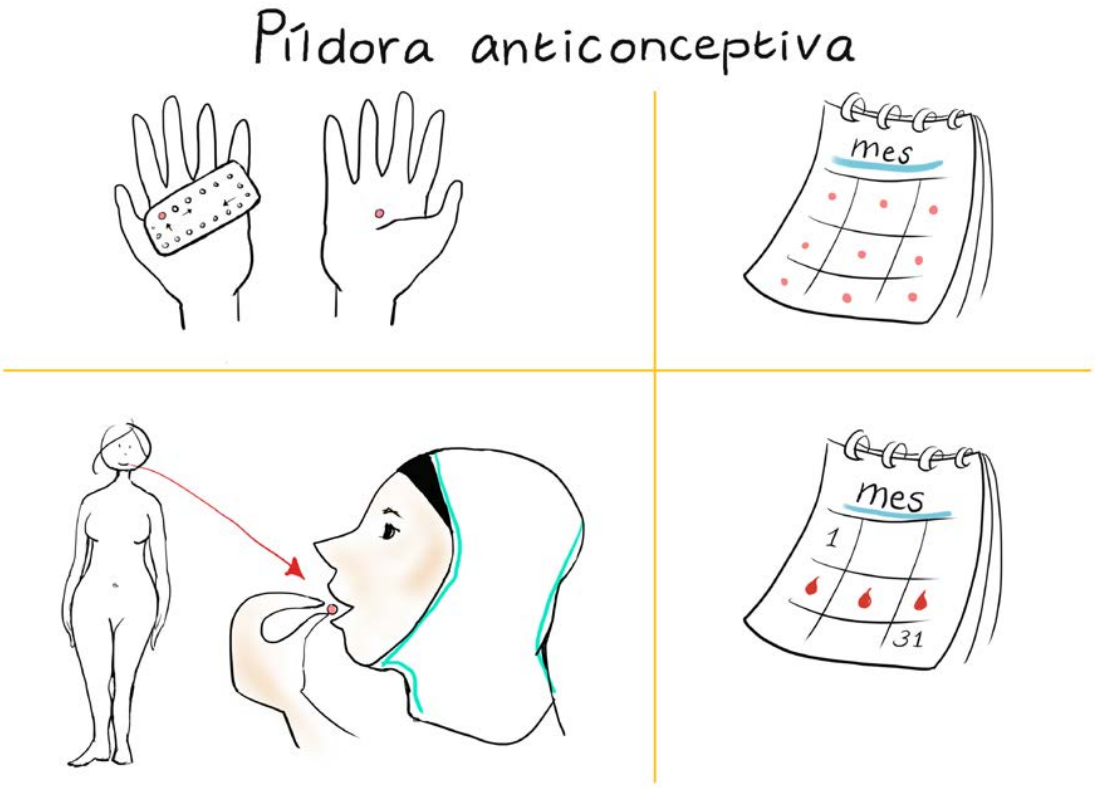
Desventajas de la esterilización

- Es una operación. Toda operación conlleva riesgo de efectos secundarios.
- Después de una esterilización, ya no puedes dejar a nadie embarazada después de tres meses.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Mitos / preguntas

1. **¿Puedo seguir teniendo erecciones después de una esterilización?**
   Sí, nada cambia. Puedes tener erecciones igual que antes. La eyaculación también sigue siendo igual. También sigue saliendo semen, pero sin espermatozoides.
2. **¿Soy menos hombre después de una esterilización?**
   No. Sigues siendo el mismo hombre que antes. No cambia nada en tus genitales ni en el deseo sexual. Todo sigue igual, solo que ya no puedes embarazar a alguien.
3. **¿Puedo tener relaciones sexuales seguras inmediatamente después de una esterilización?**
   No. Durante los primeros tres meses aún puede haber espermatozoides en el semen, por lo que debes usar preservativos/condones. Después de tres meses se puede comprobar con un análisis de semen si la intervención fue exitosa y si ya no hay espermatozoides.

16. La píldora anticonceptiva



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas de la píldora

- Tienes control sobre tu menstruación.
- Muchas mujeres tienen menos dolor y menos sangrado durante la menstruación.
- Si no quieres menstruar, puedes tomar la píldora de forma continua y retrasar la menstruación.

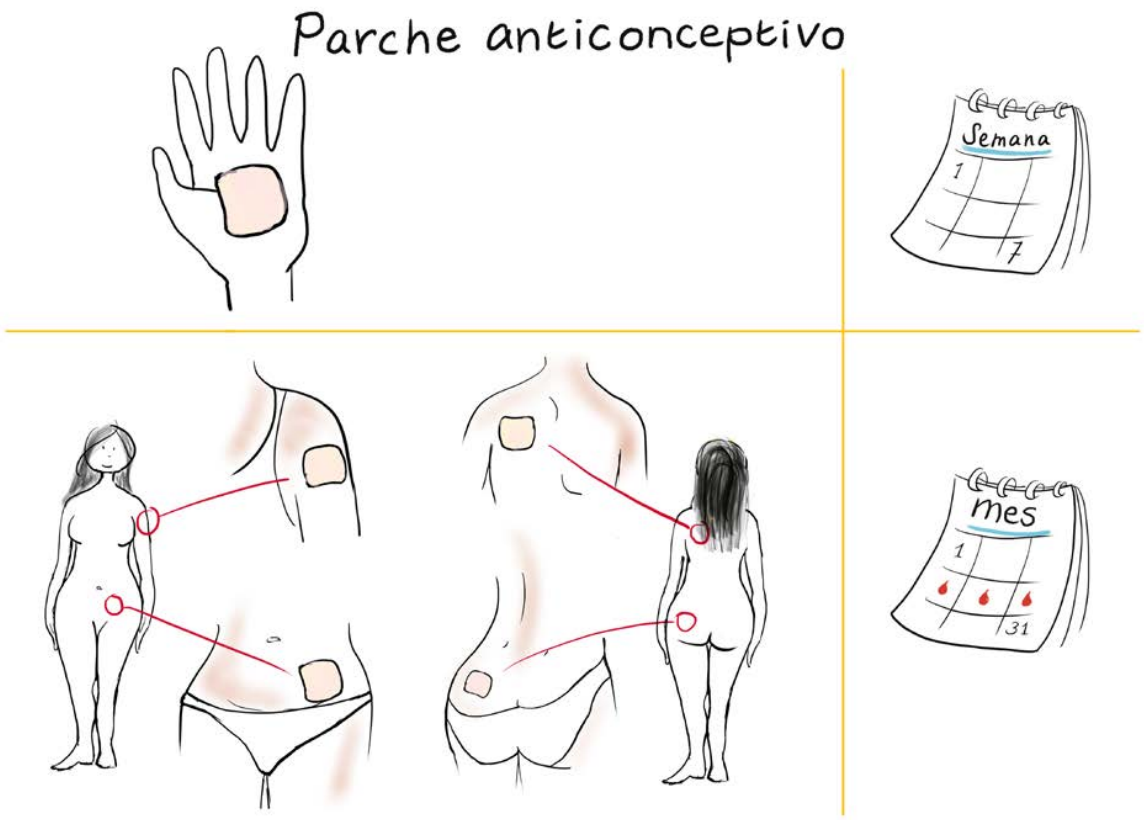
Desventajas de la píldora

- Hay un alto riesgo de olvidarla y entonces la píldora es inmediatamente menos fiable.
- La píldora no es fiable si tienes vómitos o diarrea.
- La píldora funciona menos bien si tomas antibióticos; consulta a tu médico y usa un preservativo/condón como precaución.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Mitos / preguntas

1. **¿La píldora engorda?**
   No, la píldora no engorda. Sin embargo, puede aumentar el apetito. Si comes más, puedes subir naturalmente de peso. En los primeros tres meses puede haber temporalmente una ligera retención de líquidos, lo que puede hacer que aumentes un poco de peso, pero esto desaparece.
2. **¿Puedo dejar la píldora si no tengo pareja por un tiempo?**
   Sí, pero no es recomendable. Al iniciar anticonceptivos hormonales hay un mayor riesgo de trombosis.
   Si los dejas y luego los vuelves a tomar, ese riesgo vuelve a aparecer. Por eso es mejor continuar con la píldora.
   La cantidad de hormonas es tan baja que no es dañino para el cuerpo.
3. **¿La píldora causa infertilidad?**
   No. Cuando dejas de tomar la píldora, tu cuerpo vuelve a iniciar su ciclo natural y puedes quedar embarazada nuevamente.

17. El parche anticonceptivo



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas del parche

- Solo tienes que pensar en él una vez por semana.
- Sabes cuándo vas a menstruar.
- Puedes retrasar la menstruación si, en la semana de descanso, colocas un nuevo parche en lugar de hacer pausa.
- Sigue siendo fiable en caso de diarrea y vómitos.

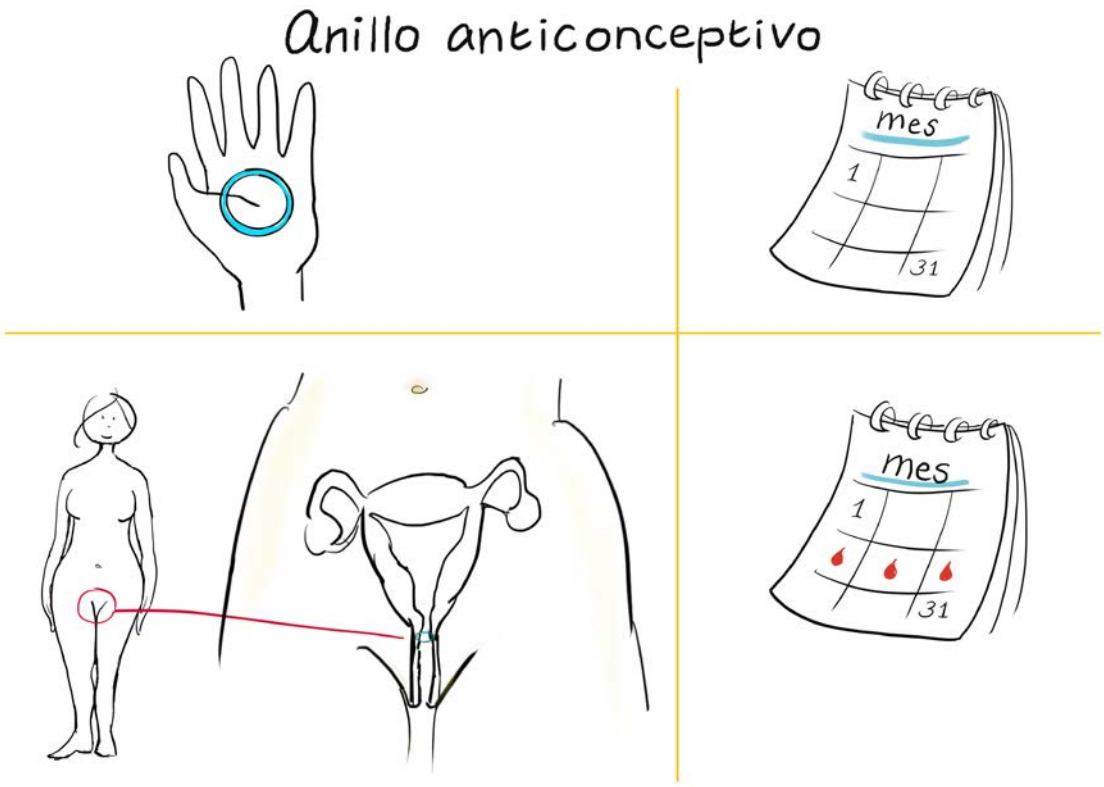
Desventajas del parche

- Puedes olvidarte de cambiar el parche.
- El parche puede ser visible.
- No puedes usar cremas o lociones en la zona donde lo colocas.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Mitos / preguntas

1. **¿El parche se mantiene pegado al ducharse?**
   Sí, el parche se mantiene pegado al ducharse, nadar o hacer deporte. Sin embargo, es importante comprobar de vez en cuando que sigue bien adherido.
2. **¿Es malo saltarse la semana de descanso?**
   No es malo saltarse la semana de descanso. No es perjudicial para la salud. Si tienes un sangrado repentino, puedes hacer una semana de descanso y después de 7 días volver a empezar con un nuevo parche.
3. **¿Cómo evito olvidarme de poner el parche?**
   Elige un día y un momento adecuados para colocarlo. Si durante la semana estás ocupada y tienes prisa, elige el fin de semana. Si por la mañana estás ocupada y tienes prisa, colócalo por la noche cuando estés más tranquila. Ponlo en un lugar visible, involucra a tu pareja para que también te lo recuerde si es posible, o usa una alarma en el teléfono o una aplicación de recordatorio.

18. El anillo anticonceptivo



Lo que puedes decir sobre la ilustración

Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también ***las tarjetas de leyenda 3*** *y* ***4*** *(anticoncepción).*

Ventajas del anillo anticonceptivo

- Solo tienes que pensar en él una vez cada tres semanas.
- Sabes cuándo vas a menstruar.
- Puedes retrasar la menstruación si omites la semana de descanso.
- El anillo es invisible para otras personas.
- Los vómitos o la diarrea no afectan su fiabilidad.
- Puedes mantener el anillo durante las relaciones sexuales, pero también puedes retirarlo temporalmente. El anillo no debe estar fuera del cuerpo más de 3 horas.

Desventajas del anillo anticonceptivo

- Puedes olvidar retirarlo o colocar uno nuevo después de tres semanas.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Puedes mantenerlo colocado durante las relaciones sexuales, pero a veces puede salirse accidentalmente. Por eso es importante después del sexo volver a colocarlo o, controlar si sigue en su lugar.

Mythen/vragen:

1. **¿Mi pareja puede sentir el anillo durante las relaciones sexuales?**
   El anillo es suave y flexible y se coloca alrededor del cuello del útero, por el cual la probabilidad de sentirlo durante el sexo es muy pequeña. Si lo prefieres, puedes retirarlo durante un máximo de tres horas.
2. **¿Cómo puedo recordar quitar el anillo y poner uno nuevo?**
   Ayuda programar en el teléfono cuándo debes retirarlo y cuándo debes colocarlo de nuevo. Es importante que, si haces una semana de descanso, vuelvas a colocarlo exactamente después de 7 días, incluso si aún estás sangrando. Si no lo haces, no estarás protegida contra el embarazo. Siempre se coloca en el mismo día de la semana.
3. **¿Cómo sé que el anillo está bien colocado?**
   No deberías sentir el anillo una vez insertado. Si no lo sientes, está bien colocado. Aun así, comprueba de vez en cuando que no se haya salido. La probabilidad de que esto ocurra es muy pequeña.

19. El preservativo (femenino) / (el condón (femenino))



Lo que puedes decir sobre la ilustración

*Es importante dar información clara. Consulta el manual. Consulta también **las tarjetas de leyenda 3** y **4** (anticoncepción).*

Ventajas de los preservativos/condones

- Con los preservativos/condones estás protegida no solo contra el embarazo, sino también contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Con los preservativos/condones puedes tener relaciones sexuales sin preocupaciones con diferentes parejas.
- Solo necesitas usar el preservativo durante las relaciones sexuales.
- El preservativo femenino/condón femenino ofrece protección adicional contra las ITS porque también cubre los labios vulvares. De esta manera hay menos contacto piel con piel y enfermedades como el herpes, las verrugas genitales y la sífilis no pueden transmitirse por esas zonas.

Desventajas de los preservativos/ condones

- Algunas personas consideran que el uso del preservativo/condón interrumpe las relaciones sexuales.
- Debes saber colocarlo correctamente sobre el pene o dentro de la vagina. Practica antes de usarlo.
- Los preservativos/condones pueden romperse o deslizarse si no se usan correctamente o si se utilizan durante demasiado tiempo (más de 15 minutos).
- Los preservativos/condones pueden resecar la vagina. Por eso se recomienda usar lubricante a base de agua o silicona (¡no aceite!).

Mitos / preguntas

1. **Con un preservativo/condón se siente mucho menos durante el sexo.**
   La sensación puede ser un poco diferente, pero los preservativos/condones son muy finos y, utilizando lubricante, la molestia es mínima. Además, tienen muchas ventajas (protección contra ITS y embarazos), por lo que vale la pena preguntarse si una pequeña diferencia en la sensación compensa esos beneficios.
2. **Con un preservativo/condón él pierde la erección.**
   A veces a los hombres les resulta difícil mantener la excitación mientras se coloca el preservativo/condón. Ayuda en estos casos el practicar varias veces con preservativos/condones y durante la masturbación.

Colofón

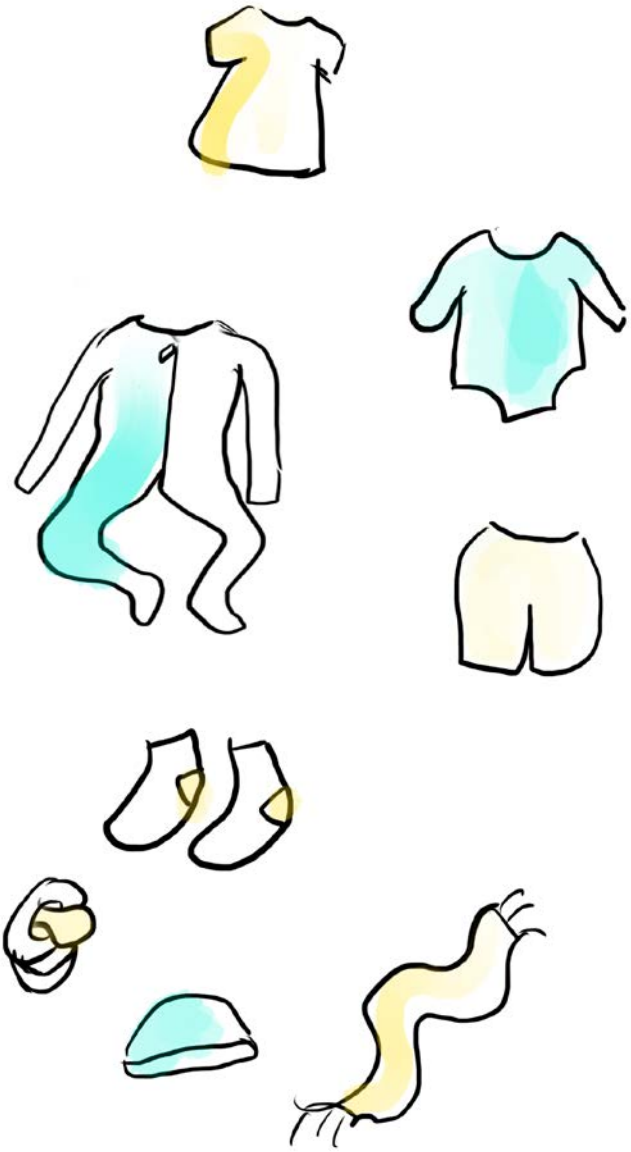
Este manual, las láminas de conversación y las tarjetas de preguntas fueron elaborados por el equipo de “Nu Niet Zwanger” de la GGD Rotterdam-Rijnmond. Los autores desarrollaron estos materiales en colaboración con los profesionales de referencia de “Nu Niet Zwanger” de diversas instituciones en Rotterdam y con los propios clientes.

En una colaboración entre la GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD GHOR Nederland y Rutgers, el manual, las láminas de conversación y las tarjetas de preguntas fueron adaptados para su uso a nivel nacional.

Esta publicación fue creada para “Nu Niet Zwanger” y no puede ser duplicada ni utilizada para otros fines sin el permiso de los autores.

Texto: Meike van ’t Hof, Riekje Elema,
Rubia Langeler y Marlies Leenes
Traducción: Drs. C.J. Pikeri
Redacción: Meike van ’t Hof y Ineke van der Vlugt
Ilustraciones: Jikke Kuiper
Comunicación: Irene Warbout y Rachid Bouali
Diseño: 0to9 Values-Driven Creativity
Copyright: Gemeente Rotterdam
y el programa nacional “Nu Niet Zwanger”
Versión: 1 digital en español julio 2026

Con agradecimiento a los clientes y profesionales de referencia de la región Rotterdam-Rijnmond por sus valiosas aportaciones.



NU NIET ZWANGER®