

Place Patient Label Here

## Solicitud y consentimiento para el implante subdérmico (Nexplanon®)

**Declaración de participación voluntaria y confidencialidad:** Los servicios bajo el Título X son completamente voluntarios. Entiendo que el personal no me puede obligar a recibir los servicios ni a usar o no usar un método de planificación familiar en particular. Entiendo que tengo derecho a aceptar o rechazar los servicios de planificación familiar y que esto no hará que me nieguen otros servicios o asistencia de otros programas que ofrezca esta agencia. Esta información es confidencial y se tratará como tal.

Los métodos anticonceptivos tienen efectos secundarios buenos y malos o complicaciones, que pueden perjudicarme. Me han informado que los beneficios, riesgos y efectos secundarios más frecuentes son los que se mencionan a continuación. Pueden ocurrir otros que no están en la lista.

### Eficacia del uso del implante subdérmico: 99.5-99.9 por ciento

Beneficios	Posibles riesgos y desventajas	Efectos secundarios posibles
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Muy eficaz.</li><li>2. Fácil de usar.</li><li>3. Discreto.</li><li>4. Alivia los dolores menstruales y los síntomas de la endometriosis.</li><li>5. Reduce el riesgo de embarazo ectópico.</li><li>6. No contiene estrógeno.</li><li>7. Recuperación rápida de la fertilidad.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cambios en el sangrado durante la menstruación.</li><li>2. Complicaciones durante la inserción (poco frecuentes).</li><li>3. Puede no prevenir los quistes ováricos.</li><li>4. No ofrece protección contra infecciones de transmisión sexual incluido el VIH.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dolores de cabeza.</li><li>2. Náusea.</li><li>3. Sequedad vaginal.</li><li>4. Puede aumentar el riesgo de coágulos sanguíneos.</li><li>5. Dolor en los senos.</li></ol>

*Contraceptive Technology*; 22 ed. 2023

1. No quiero quedarme embarazada. Uno de los beneficios de los métodos anticonceptivos es que es posible retrasar el embarazo para más adelante.
- 2 Me han explicado los anticonceptivos que me interesan. Podré cambiar de método o dejar de usar anticonceptivos cuando quiera, por cualquier motivo, por ejemplo si quiero quedarme embarazada o si me lo recomienda un médico. Me han dado instrucciones para usar el método que elegí.
3. Entiendo que después de la inserción, necesito mantener el área limpia y seca y si veo algún síntoma de infección, como enrojecimiento, hinchazón o calor, debo contactar con el departamento de salud.
4. Entiendo que mientras use Nexplanon® puede que manche o sangre de manera irregular o que no tenga la regla. Puedo ponerme en contacto con mi médico si tengo problemas o preguntas sobre mi regla.
5. Entiendo que si quiero quitarme el Nexplanon® deberé ponerme en contacto con mi médico. Entiendo que en ese caso deberé acudir a la clínica para que me quiten el implante mediante un procedimiento menor. Podré quedarme embarazada

en cuanto me quiten el implante Nexplanon®. Si en ese momento sigo sin querer quedarme embarazada, deberé elegir otro método de control de la natalidad.

6. He leído toda la información anterior o alguien me la ha leído. He tenido la oportunidad de hacer preguntas, las cuales han sido contestadas a mi entera satisfacción. Estando en posesión de mis facultades mentales, asumo la responsabilidad total y eximo al departamento de salud local, incluidos el médico, el personal y los asistentes, de toda responsabilidad por efectos secundarios adversos o embarazos que puedan resultar del método anticonceptivo que me proporcionen. Me han informado de que debo llamar a la clínica cuando quiera dejar de usarlo para que me den instrucciones. Me han dado un número de emergencia al que llamar después del horario normal de la clínica o cuando la agencia esté cerrada.

7. He decidido usar Nexplanon® como método de control de la natalidad.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de la paciente

### **DECLARACIÓN DEL INTÉRPRETE**

Si hay un intérprete presente para ayudar a la persona a elegir un método anticonceptivo:

He traducido la información y los consejos que la persona que obtiene el consentimiento le ha dado oralmente a la paciente para usar el método anticonceptivo. He leído a la paciente el formulario de consentimiento en el idioma \_\_\_\_\_ y le expliqué su contenido. A mi leal saber y entender, la paciente ha entendido la explicación.

\_\_\_\_\_  
Intérprete

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha