

**CONDADO DE PINAL DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS  
DIVISIÓN DE SALUD PUBLICO  
Programa De Planificación Familiar**

**CONSENTIMIENTO PARA LA INYECCIÓN ( DEPO-PROVERA)**

Por favor lea con cuidado y pregunte sus cuestiones si ud. No entienda algo.

Se que hay diferentes formas de anticonceptivos de donde puedo escoger:

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| *Abstinencia               | *Espuma/Telilla(VCF)/Espermaticida               |
| *Pastillas/Parche          | *Planificación natural / Conocedor de fertilidad |
| *Diafragma y crema o jalea | *Esterilización para hombres y mujeres           |
| *Condon                    | *Nexplanon/Implanon                              |
| *Dispositivo               | *Anillo vaginal hormonal                         |

**Initials**

- \_\_\_ Me han explicado como trabaja la inyección para prevenir el embarazo.
- \_\_\_ Me han explicado que la inyección sigue trabajando por 12 semanas. Si quiero seguir con la inyección, tengo que volver cada 12 semanas..
- \_\_\_ Me han informado de los beneficios, desventajas, riesgos posibles y efectos adversos.
- \_\_\_ Me han explicado del riesgo de salir embarazada usando la inyección es menos de 1% cada año. Esto quiere decir que a lo mas, 3 mujeres de cada 1000, que estan usando la inyección por un año pueden salir embarazadas.
- \_\_\_ Me han explicado que todas las mujeres que usan la inyección tienen cambios con su regla.
- \_\_\_ Entiendo si tengo problemas con la inyección, pueda ser que tenga que esperar 3 ha 4 meses hasta que se desgastarse para que se sienta mejor.
- \_\_\_ Comprendo que si decido salir embarazada, que puede durar hasta 18 meses despues de la ultima inyección para salir, embarazada.
- \_\_\_ Me han explicado las señales de peligro. Yo se cuando, en donde y como obtener tratamiento medico.
- \_\_\_ Entiendo que la inyección no me protege de sida virus o otra enfermedades que son contraídas con tener el sexo, o si tienen alguna enfermedad transmitida sexual (ETS). Entiendo que si uso el condon de “latex” me ayuda prevenir sida y otras ETS.
- \_\_\_ Entiendo que las mujeres que utilizan la inyección Depo Provera pueden tener pérdida ósea pero por lo general es reversible.
- \_\_\_ He leído el papel de instrucciones. He tenido todas mis preguntas contestadas, y si tengo mas preguntas en el futuro las puedo preguntar.
- \_\_\_ Estoy de acuerdo que es mi responsabilidad volver a clinica como me aconsejen o si tengo un problema. Con toda la información que he recibido, yo escojo la inyección.
- \_\_\_ Mi firma debajo indica que he leído y entiendo la información antedicho y yo voluntariamente consiento el uso de depo provera como mi metodo de anticonceptivo.

FIRMA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

TESTIGO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_