

1. Apellido	Primer nombre	Inicial del 2º nombre
2. Número del paciente		
3. Fecha de nacimiento		
	Mes	Día
		Año
4. Raza <input type="checkbox"/> Indio americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> Blanco		
5. Grupo étnico <input type="checkbox"/> Hispano cubano <input type="checkbox"/> Hispano mexicano americano <input type="checkbox"/> De otro grupo hispano <input type="checkbox"/> Hispano puertorriqueño <input type="checkbox"/> No es de origen hispano o latino <input type="checkbox"/> No declarado		
6. Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		
7. Condado donde reside		

Solicitud y consentimiento para utilizar anticonceptivos que contienen estrógeno (Píldoras anticonceptivas combinadas, el parche anticonceptivo y el anillo vaginal)

Declaración sobre la participación voluntaria y la confidencialidad: Los servicios cubiertos bajo el Título X se prestan únicamente con la aceptación voluntaria de quienes los reciben. Los individuos que los reciben no deberán estar sujetos a coerción para que reciban dichos servicios, ni para que ellos utilicen o no utilicen un método de planificación familiar en particular. La aceptación de los servicios de planificación familiar no deberá ser un prerrequisito para que el solicitante sea elegible o pueda recibir cualquier otro servicio o asistencia por parte de otros programas, o para participar en los mismos. Esta información es confidencial y será tratada como tal.

Los métodos de control de la natalidad pueden tener efectos beneficiosos o dañinos, o pueden causar complicaciones que pueden ser dañinas para mi salud. He sido informado que los más frecuentes beneficios, riesgos y efectos secundarios son aquellos que figuran a continuación. También podrían ocurrir otros beneficios, riesgos y efectos secundarios que no figuran en la lista.

Efectividad del uso de anticonceptivos que contienen estrógeno: 92–99 por ciento efectivos

Beneficios	Posibles riesgos o desventajas	Posibles efectos secundarios
1. La fertilidad debería restablecerse rápidamente luego de discontinuar el uso	1. Pueden aumentar el riesgo de ataques al corazón y derrame cerebral (especialmente en las mujeres que fuman)	1. Dolor en los senos
2. Ciclos menstruales regulares y predecibles	2. Puede aumentar el riesgo de coágulos sanguíneos en las piernas y los pulmones	2. Dolor de cabeza
3. Disminución del dolor y el sangrado menstruales	3. La protección contra el embarazo puede disminuir cuando los anticonceptivos hormonales se toman junto con ciertas medicinas	3. Náuseas
4. Disminución del acné	4. Pueden aumentar el riesgo de presión alta	4. Irritación de la piel en el área donde se coloca el parche
5. Brindan algo de protección contra los tumores no cancerosos del seno y los quistes de los ovarios	5. No brindan protección contra las enfermedades de transmisión sexual, que incluyen el VIH	5. Dolor abdominal
6. Reducción del riesgo de cáncer de los ovarios y del útero	6. Son menos efectivas en las mujeres que pesan más de 198 libras (90 kg) — en el caso del parche anticonceptivo	6. Manchas oscuras en la cara
		7. Depresión
		8. Secreción/incomodidad vaginal

Contraceptive Technology, 20ª ed., 2011

- No deseo embarazarme en este momento. Uno de los beneficios de escoger un método anticonceptivo es que podré atrasar el embarazo hasta que lo desee.
- Me han explicado acerca de todos los métodos anticonceptivos que ofrece esta clínica. Puedo cambiar a otro método si lo recomienda el médico. Asimismo, puedo dejar de usar un método anticonceptivo si deseo embarazarme. Me han proporcionado instrucciones para el uso del método anticonceptivo que he escogido.
- Entiendo que debo buscar atención médica inmediatamente si ocurre alguno de los siguientes signos de peligro: hinchazón inusual de las piernas o los brazos, dolores de cabeza súbitos y severos, visión borrosa o visión doble, pérdida de la visión, dolor severo en el abdomen o el estómago, coloración amarillenta de la piel o los ojos, depresión severa, sangrado vaginal inusual y abundante, un nuevo bulto en un seno, o el cese de la menstruación después de tener periodos menstruales cada mes.

