

Aprofitem el moment de la "postcoital"

Carmen Borreguero i Anna Falcó

Són moltes les informacions i opinions diverses que han sorgit últimament sobre l'anticoncepció postcoital. Els mitjans de comunicació no només han donat a conèixer aquest anticonceptiu d'emergència sinó que a més, han fet ressò del debat que suscita aquest producte en el nostre context social actual.

Per això, per tractar tot el referent a la postcoital, s'ha de tenir present que aquest no és un tema nou d'ara, i que s'ha d'aprofitar aquest "boom" informatiu i mediàtic per a reflexionar respecte altres aspectes de la postcoital relacionats amb la sexualitat i l'adolescència.

Aquest article d'opinió no vol donar més informació sobre la contracepció, sinó que vol fer públiques algunes reflexions al voltant de la contracepció d'emergència i remarcar el paper de la infermera com a educadora per a la salut sexual i reproductiva de la població.

Últimament hem rebut informacions i opinions diverses sobre l'anticoncepció postcoital (Pc), popularment coneguda com la "píndola del dia després", malgrat que aquest darrer terme es desaconsella, perquè afavoreix la confusió respecte el temps que hi ha per prendre-se-la, no en les primeres 24 hores sinó dintre de les 72 hores després del coit desprotegit.

Els mitjans de comunicació no només han donat a conèixer aquest anticonceptiu d'emergència sinó que a més, han fet ressò del debat que suscita aquest producte en el nostre context social actual.

En fer-se publicitat d'una informació d'aquestes característiques fora dels àmbits professionals, és freqüent la sensació col·lectiva de novetat i de dubtes respecte el tema i el seu abordatge. La percepció general que hi ha aleshores és que, a partir d'una nova llei o d'una modificació de la normativa ja existent, es propicia l'ús i l'abús d'allò. Un exemple d'això, és la informació en els mitjans de comunicació sobre la nova normativa pel que fa a les facilitats d'accés a aquest tractament postcoital en els centres de salut d'Andalusia, després del qual hi ha hagut la idea col·lectiva que amb aquesta mesura o d'altres semblants s'afavorirà l'abús d'aquest mètode.

Cal dir, però, que els mètodes de contracepció d'emergència fa anys que s'administren en centres de planificació familiar i altres centres sociosanitaris, i que aquests mètodes comprenen tots aquells disponibles, que s'utilitzen després d'un coit sense l'adequada protecció i dintre d'un període màxim de temps.¹ Mesures legislatives de les que som espectadors últimament, demostren la necessitat dels grups polítics de regular una activitat que és una realitat i de propiciar-ne el control per poder fer prevenció, la prevenció d'haver d'utilitzar aquest mètode, un aspecte que creiem de gran importància sobretot en aquells casos en què voluntàriament es tenen relacions sexuals sense protecció. Dirigir tots els esforços cap a la intervenció preventiva de les conductes sexuals de risc és el principal objectiu de la tasca professional, està clar. Però davant els casos d'adolescents que han demostrat conductes sexuals de risc, els beneficis de les teràpies de contracepció postcoital d'emergència es basen en no haver de recórrer a altres intervencions com la interrupció legal de l'embaràs (ILE).

Malgrat que aquest no és un tema innovador però sí de màxima actualitat, cal aprofitar el "boom" informatiu i mediàtic per fer algunes reflexions respecte els beneficis de la Pc

relacionats amb la sexualitat, l'adolescència i el paper de l'educador per a la salut sexual i reproductiva.

Les infermeres, com a educadores de salut hem d'aprofitar les oportunitats per propiciar la reflexió de tots els implicats, i que aquestes ens portin a fomentar conductes sexuals des de la perspectiva de la responsabilitat individual.

Aprofitem el moment en què l'adolescent, o la seva parella, sol·licita la postcoital, per reforçar la maduresa que es reflecteix en el fet que valori el risc d'un embaràs després d'una relació sexual de risc, coit desprotegit o algun incident amb el preservatiu. Aquest és un context adequat per a lligar els conceptes de salut i d'autoresponsabilitat.

Aprofitem aquest moment també per estudiar els motius de la demanda de la Pc, doncs ens pot ajudar a detectar situacions de risc respecte a la salut sexual i reproductiva en les que es pot trobar qualsevol jove. Seria el cas de demandes reincidents de Pc, símptoma d'una falta d'autocura reflectit en l'absència de l'ús regular d'un mètode anticonceptiu per a evitar un embaràs no desitjat i/o evitar la prevenció d'una malaltia de transmissió sexual.

Aprofitem el moment de la demanda de la Pc per part de l'adolescent, per a presentar-li el recurs sanitari, iniciant un contacte entre ell i nosaltres, garantint i facilitant en tot moment l'accés mitjançant l'atenció immediata i confidencial².

Aprofitem el moment de la Pc per a l'educació sexual. En aquestes situacions és possible reforçar la idea que la sexualitat comporta dues dimensions: plaer i reproducció. No

es tracta d'escollir una de les dues sinó d'ésser conscient d'aquesta dicotomia i viure amb ella de la forma més satisfactòria.

Per últim, aprofitem el moment de la demanda de Pc realitzada pel i per la jove, per a donar lloc a la comunicació bàsica tan necessària per començar una bona educació per a la salut³. És necessari no oblidar que el tema en qüestió, la sexualitat, es troba ubicat a l'esfera més íntima de la persona. Afavorir la comunicació, en aquest àmbit tan concret, pot semblar complex però també és veritat que l'adolescent troba un espai, on "l'excusa de la Pc" l'ha de portar a la reflexió sobre la seva sexualitat. D'aquesta forma es crea un context que afavoreix la "químic" tan necessària per poder fer una bona valoració, garantint una atenció integral i un abordatge ampli i complet del tema.

Aquestes reflexions no s'observen en la majoria d'informacions dels mitjans de comunicació, mostrant a la població només una part del tema de la contracepció d'emergència i l'educació sexual d'adolescents. Això pot confondre a l'opinió pública de tal forma que pot semblar que la intervenció respecte la contracepció d'emergència en els adolescents es limita, només, a administrar un fàrmac. És per això, que la infermera, com la resta de professionals que se senten implicats en aquests temes, han de continuar la seva bona feina en aquest camp, i han de potenciar socialment el seu paper educatiu; paper educatiu que no ha de caure en l'adoc-trinament ni en el prejudici⁴, ja que aquests són extrems que els allunyarien de l'objectiu de treballar la salut des de la perspectiva de l'autorresponsabilitat.

Carmen Borreguero és Infermera, Llicenciada en Sociologia.

Anna Falcó és Infermera. Professora de l'EUI Gimbernat. afalco@cesc.es

FE D'ERRATES

A l'article "El trastorn del son infantil: una cura d'infermeria" al núm. 1 vol. 5 d'Àgora, el nom correcte d'una de les autores és Àngela Rourera i no Roure, com apareixia publicat. Tanmateix les fotografies de les autores no es corresponen amb els noms.