

JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA**Hotel Meliá Sevilla****29 - 30 de noviembre de 2007****Según un estudio realizado en Almería con 119 mujeres que acudieron al servicio de urgencias****EI 52% DE LAS MUJERES QUE SOLICITAN LA PÍLDORA POSTCOITAL NO UTILIZA NINGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO**

- **Un tercio de las solicitudes se hicieron en domingo y el 12% eran inmigrantes**
- **El perfil de la mujer que pide la píldora postcoital es el de una joven de 24 años que ha tenido una relación de riesgo 12 horas antes y más de la mitad de las solicitudes se hacen durante el fin de semana**
- **El médico de familia considera que es preciso aprovechar estas consultas para iniciar una anticoncepción reglada y concienciar a las más jóvenes de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección**
- **Al año se dispensan en España unos 600.000 tratamientos de píldora Postcoital**

Sevilla, 29-30 de noviembre de 2007.- El 52% de las mujeres que solicitan la píldora postcoital no utilizan un método anticonceptivo habitualmente. Así lo revela un estudio (1) que se ha llevado a cabo con 119 mujeres que acudieron al servicio de urgencias de un Hospital de Alta Resolución de Almería y que se presentó en el último congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Pese a que cada vez existen más métodos anticonceptivos en el mercado, la demanda de la píldora de emergencia sigue aumentando en nuestro país y cada vez es más frecuente en las consultas de los centros de salud.

Por este motivo, las **Jornadas de Actualización en Medicina de Familia**, que durante ayer y hoy se celebran en Sevilla, dedican una mesa de debate a *La Anticoncepción* en el ámbito de la Atención Primaria. Estas jornadas, que cuentan con la colaboración de Novartis, han sido organizadas por las Sociedades Española y Andaluza de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC y SAMFYC).

Para el **doctor Lorenzo Arribas**, coordinador de la mesa de debate sobre anticoncepción y médico de familia del Centro de Salud La Chana en Sevilla, “el cambio en las costumbres y hábitos de la población y el inicio cada vez más temprano en las relaciones sexuales hacen que sea imprescindible la puesta en marcha de campañas de educación sanitaria para evitar los embarazos no deseados en adolescentes. En este sentido es clave el papel del médico de familia, ya que es el profesional más cercano al paciente y a su entorno”.

Actualmente, en España se dispensan al año unos 600.000 tratamientos de píldora postcoital. Según esta investigación, el perfil de la mujer que pide la anticoncepción de emergencia (ACOe) es una joven de 24 años que ha tenido una relación de riesgo 12 horas antes. La mayoría de las mujeres (58.8%) alegó la rotura del preservativo como motivo de solicitud y más de la mitad de las demandas se realizan durante el fin de semana (un 30% el domingo; un 16% el sábado y un 15% el lunes). El 12% de las mujeres eran inmigrantes. El seguimiento se llevó a cabo desde enero de 2006 hasta mayo de 2007. “Hay que tener en cuenta”, advierte el doctor Arribas, “que esto siempre es según la versión de la solicitante. Y que alegar la rotura del preservativo es el motivo más cómodo para los adolescentes. De esta modo evitan su culpabilidad, aunque en muchos casos la realidad es que no utilizan ningún método anticonceptivo o hacen un mal uso del preservativo u olvidan la anticoncepción hormonal habitual”.

Papel del médico de familia

Para el doctor Lorenzo Arribas, el papel del médico de familia en este ámbito puede ser determinante. “Cuando una mujer acude a nuestra consulta a solicitar este método -añade-

deberíamos aprovechar para iniciar una anticoncepción reglada, ya que la píldora postcoital no es el método anticonceptivo más eficaz y, sobre todo, para concienciar a las más jóvenes de los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección. Es importante informar a los adolescentes de que existen centros de planificación familiar y facilitar su acceso a los mismos”.

Conductas de riesgo

Cuando un adolescente o un adulto joven tienen conductas de riesgo en repetidas ocasiones, lo importante es preguntarse “por qué se producen”. Según el doctor Arribas, “lo fundamental es ir hasta el fondo y buscar la causa del problema, que muchas veces es consecuencia del consumo de sustancias tóxicas o por otros problemas como son el fracaso escolar, una familia desestructurada, etc. Puede haber toda una serie de vivencias que expliquen este comportamiento”.

• **Para más información, gabinete de prensa semFYC: 91/787.03.00
(Mónica Llorente/Luis Pardo)**

(*1) Autores del estudio: Vázquez Alonso L, Ortega Pérez A, Mellado Vergel F, Díaz Ricoma N, Chiquero Ortiz J, Moreno Martos H. Hospital de Alta Resolución El Toyo. Ep H. de Poniente/ Unidad Docente de MFyC de Almería.