



Transcripción del vídeo: Vanessa

Hablante 1 (00:02): Asesoramiento de Opciones de Embarazo No Directivas, Mejores Prácticas. Estos videos fueron creados por RHNTC, Reproductive Health National Training Center, y Envision Sexual and Reproductive Health.

Vanessa, 22 años, ella, sin problemas médicos. Visita con una enfermera en una oficina de consulta médica.

Sandra (00:29): Hola, Vanessa. Soy Sandra, enfermera practicante de la clínica. Es un placer conocerle.

Vanessa (00:36): El placer es mío.

Sandra (00:37): ¿Y quién le acompaña hoy?

Vanessa (00:41): Ella es Eva, mi niñita, ella acaba de cumplir un año.

Sandra (00:46): ¿Y cómo se encuentra hasta ahora con el rol de mamá?

Vanessa (00:50): Bien, la quiero más que nada en el mundo. Pero es difícil, estoy tratando de terminar mi programa de enfermería.

Sandra (01:00): Wow. Es mucho. Oh, que bueno que estás estudiando para unirse con nosotros como enfermera.

Vanessa (01:09): Por eso quiero colocarme el DIU. Porque demasiadas cosas en la cabeza como para acordarme de tomar la pastilla.

Sandra (01:19): Es muy común, a muchas personas le cuesta acordarse de tomar una pastilla todos los días.

Vanessa (01:28): Traté de colocarme el DIU el mes pasado, pero me dijeron que antes de colocármelo tenía que hacerme una prueba de enfermedades de transmisión sexual. Así que estoy aquí otra vez.

Sandra (01:43): Lamento que la ha pasado eso. Estamos trabajando para que sea más fácil colocarse un DIU el día que la persona lo pide. Pero en su caso, claramente, no lo logramos.

Vanessa (02:01): Está bien.

Sandra (02:04): Antes comenzar con el DIU, voy a revisar que se haya agregado todo a tu historial y que tengamos tu formulario de consentimiento. Un seguro. Veo que sus pruebas de gonorrea y clamidia y no muestran infección. Pero... aquí no veo la prueba de embarazo. Déjame que voy a chequear. Bueno, desafortunadamente, hoy no podemos colocar un DIU porque la prueba de embarazo salió positiva. Significa que está embarazada.

Vanessa (03:02): ¿En serio? Creo que ni siquiera me faltó el período. ¿Estoy embarazada? ¿Otra vez? Ay, Dios mío. No, eh- Esto no me puede estar pasando.

Sandra (03:40): Entiendo que sea muy inesperado, ya que estaba preparada para colocarse un DIU.

Vanessa (03:52): Sí, porque tengo muchas cosas al momento. Eso, no me puedo tener un bebé ahora.

Sandra (04:02): Le entiendo. ¿Quiere hablar sobre sus opciones?

Vanessa (04:10): Sí. Ah. Sabe, mi hermana mayor queda embarazada el año pasado y yo viví con ella un tiempo. Le dieron unas pastillas en una clínica cuando quiso interrumpir el embarazo. Me dijo que fue bastante doloroso y tuvo mucho sangrado, pero todo pareció salir bien. ¿Podría yo hacer algo así?

Sandra (04:40): Lo que dice se llama un aborto con medicamentos o con pastillas. Y como lleva menos de diez semanas de embarazo, como usted gusta un aborto con medicamentos puede ser una opción segura y efectiva.

Vanessa (04:59): Ok.

Sandra (05:00): Veo que conoce la opción de aborto con medicamentos. ¿Qué preguntas tiene sobre un aborto por aspiración? Es decir, un aborto hace en una clínica para interrumpir el embarazo.

Vanessa (05:20): Dice que puede venir y te lo hacen ¿y ya? ¿Listo?

Sandra (05:25): Sí. Y, además, en general, la mayoría de las personas tienen menos días de sangrado o menos dolor con un aborto en la clínica.

Vanessa (05:38): Hmm.

Sandra (05:40): El profesional de la salud le haría un examen y luego, después de colocar un tipo de anestesia en el cuello del útero que lo adormece- introduciría una cánula que es un tubito de plástico flexible para hacer una suave aspiración y vaciar el útero, que es lo que interrumpe el embarazo.

Vanessa (06:09): Hmm. Estoy pensando que quizá sea un poco difícil para mí pasar por lo que pasó mi hermana estando en casa con mi niña.

Sandra (06:22): Me alegra ver que estás imaginando por cada opción. Lo otro que quiero mencionar es que las clínicas que referimos a las personas que quieren un aborto por aspiración, también pueden colocarse un DIU al mismo tiempo. ¿Estaría interesada en algo así?

Vanessa (06:46): Sí. Quiero probarlo.

Sandra (06:52): En la mayoría de las citas donde presentamos las opciones que hay cuando existe un embarazo, no corresponde hablar sobre el uso de métodos anticonceptivos, ya sea anteriores al embarazo o para después. La persona necesita el espacio necesario para pensar en su situación actual y tomar una decisión. Enfocarse en los comportamientos anticonceptivos pasados, puede hacer que una persona sienta culpa o estigma. Hablar sobre la prevención de un futuro embarazo tampoco corresponde, excepto cuando la persona dice expresamente que quiere hablar de eso. Hacer preguntas al respecto, quiere averiguar qué salió mal con el método que usó o si quiere tener un plan proactivo de anticoncepción para después del aborto. Como la posibilidad de colocarse un DIU al mismo tiempo en que se realiza un aborto de aspiración.

Vanessa (08:06): Me parece una buena idea. ¿Lo podemos hacer hoy?

Sandra (08:10): Desafortunadamente, en nuestra clínica no brindamos servicios de aborto. Pero le puedo dar información, entonces tú puedes llamar para programar una cita. En algunas estados con leyes muy restrictivas las clínicas, su profesionales de salud o el personal pueden sentir cierta inquietud sobre la legalidad de brindar información específica sobre las clínicas que brindan servicios de aborto. En estos casos puede ser efectivo usar la tercera persona. Un ejemplo de usando la tercera persona sería, para quien quiera encontrar la clínica más cercana donde pueda realizarse un aborto puede usar abortionfinder.org que es una página útil.

Vanessa (09:13): ¿Esto va a afectar mi capacidad de quedar embarazada de nuevo cuando quiera tener un bebé?

Sandra (09:22): Esa es una pregunta que me hacen mucho después de un aborto, o de haber usado un DIU. Su capacidad de quedar embarazada vuelven a lo que es normal para usted.

Vanessa (09:38): Ok. Bueno, tengo mucho que pensar ahora.

Hablante 1 (09:48): Encuentre más recursos en rhntc.org y EnvisionSRH.com.