

ARTÍCULO

Impacto social y psicológico de la Píldora Anticonceptiva

Ps. Carmen Gloria Fenieux Campos

RESUMEN

La píldora anticonceptiva generó importantes cambios en nuestra sociedad. A medida que su uso se fue consolidando forjó profundas transformaciones en el psiquismo femenino, transformaciones que fueron mucho más allá del control de la natalidad. Una de los principales aspectos que generó la irrupción de la píldora fue que las mujeres pasaron de ser objeto de las circunstancias a ser sujetos de sí mismas. Ellas entonces pudieron planificar su vida, plantearse proyectos personales, soñar, definir su futuro más allá de la maternidad. Esto cambió la relación con su propio cuerpo, así como la concepción de su sexualidad. La relación de pareja se va transformando desde una relación de proveedor/madre dueña de casa hacia una relación de mayor igualdad y compañerismo. Con la posibilidad de elegir la maternidad, también cambia fundamentalmente la relación con los hijos. Sin embargo, a pesar que la píldora cumple 50 años de vida, aún quedan desafíos pendientes en el tema: los índices de embarazo adolescente y abortos inducidos aún son altos, especialmente en Latinoamérica. Aún existen muchos miedos y mitos en torno a la sexualidad, así como en torno a la píldora anticonceptiva. Se hace necesario, entonces, que los profesionales de la salud y los ligados a ella nos proponamos el desafío de educar en el tema.

Palabras clave: Píldora anticonceptiva, control de la natalidad, sexualidad femenina, educación sexual.

SUMMARY

The contraceptive pill has generated important transformations in our society. When its use was consolidated, major changes occurred in the female psyche, changes that were far beyond birth control. One of the main issues that the irruption of the pill led was that women went from being object of the circumstances to be subject of themselves. In this way, they could plan their lives, consider personal projects and define their future beyond motherhood. This changed the relationship with their body and the conception of sexuality, and having the possibility of choosing motherhood also changes the relationship with the children. The couple relationship is transformed from a supplier mother/housewife relationship into one of greater equality and fellowship. However, despite the pill turns 50 years of life, there are still challenges ahead on the issue: rates of teen pregnancy and induced abortions are high, especially in Latin America.

Psicóloga Clínica Universidad de Chile. Psicoanalista ICHPA.
Directora Centro Chileno de Sexualidad.

E mail: cgfenieux.gcp@gmail.cl

There are still many fears and myths about sexuality and about the pill. It is necessary, then, that we, health professionals and those linked to it set the challenge of educating and integrating this theme in a healthy way.

Key words: *Oral contraceptive, birth control, female sexuality, sex education.*

Hace 50 años, el control de la natalidad estaba prohibido oficialmente y se pensaba que la función de la mujer estaba claramente limitada a la maternidad y a las tareas del hogar. Sin embargo, fue en esta época que se cambió la historia de nuestro género, dándonos la oportunidad de decidir y controlar en alguna medida, nuestro cuerpo: se produjo la primera píldora anticonceptiva.

En términos sociales ésta facilitó el ingreso masivo de la mujer al campo laboral posibilitando la valoración del desarrollo individual femenino. Esta mayor liberalización cambió nuestra sociedad y generó impacto en la forma de entender la familia. Hubo un auge de la liberación sexual y el divorcio, así como se incrementó el número de casamientos en segundas nupcias y las relaciones prematrimoniales. El tamaño de la familia se redujo de manera considerable. En Chile, específicamente, según un estudio del Instituto Nacional de Estadísticas el número de hijos promedio por mujer en los años 1962-1963 era de 5,4 hijos(as), cifra que bajó en el año 2004 a un valor de 1,9. Es decir, la fecundidad en el país descendió en aproximadamente el 65% en 42 años¹.

Todos estos cambios implicaron profundas transformaciones en el psiquismo femenino, transformaciones definitorias que abarcan mucho más que el tema del control de la natalidad, nos implican profundamente.

Significó en primer término que la mujer pasara de ser objeto de las circunstancias a ser sujeto de sí misma. Esto implica un cambio profundo y trascendental que posibilita el poder concebirse como una persona independiente con alguna capacidad de ser dueña de su destino. Soñar, planificar su futuro, definir su vida y definir quién se quiere ser más allá del deseo de los otros, más allá de las circunstancias sociales. Evidentemente este espacio de elección provee la posibilidad de desarrollo como sujeto. Pone a la mujer en igualdad de condiciones para alcanzar sus anhelos personales y profesionales. Un sueño, una promesa, probablemente una deuda con las antiguas mujeres. Doris Lessig, Premio Nobel de Literatura 2007, se refiere a este aspecto de la siguiente manera, "Lo único que liberó a las mujeres fue la ciencia. Yo no creo que la generación de chicas jóvenes tenga la menor idea de todo lo que el lavarropas hizo por ellas. Y como la aspiradora las

salvó de la esclavitud del polvo. Lo más importante de todo fue la píldora anticonceptiva, que por primera vez puso el destino de las mujeres en sus propias manos. Hasta hace relativamente poco, cualquiera debía suponer que iba a estar continuamente embarazada hasta la menopausia".

La píldora también ha significado que el sexo se desligue de su conexión vital con el embarazo o la maternidad. Es decir el coito ya no solamente se relaciona con el valor trascendental de generar vida, sino que empieza a aparecer como fuente de placer. Surge entonces el deseo, el orgasmo, como aspectos importantes en el mundo femenino. Aspectos que por años parecieron no tener significación. Se abre entonces la dimensión de la sexualidad femenina, llena de misterios y aspectos aún por descubrir. Aparece entonces el concepto de sexualidad en toda su dimensión.

Así la anticoncepción no sólo implica el evitar gestaciones no deseadas, sino también favorece el desarrollo de la sexualidad integrándola dentro del «todo» que es la persona. Una sexualidad saludable, no amenazada por la inminencia de un embarazo, favorece la autoestima, el bienestar físico y psicológico, es sabido que aumenta la longevidad y constituye un pilar fundamental de la vida de pareja fortaleciéndola. Tal como lo plantea la OMS (2006) la sexualidad como fuente de placer y bienestar resulta un elemento enriquecedor con honda repercusión en lo familiar y en lo social. Indudablemente la píldora ha aportado a este desarrollo saludable².

Para los hombres, por su parte la incorporación de la píldora y todo el proceso de cambio que ésta ha generado, les ha significado ir encontrándose con mujeres con proyectos individuales, más independientes, que tiene opinión y decisión. Muchas veces una mujer que es demandante y exigente en términos sexuales. En este sentido, el hombre que por años ocupó una posición de control, seguridad y dominio ha pasado a estar en un lugar donde suele sentirse exigido e inseguro. En mi experiencia clínica, esto constituye un gran desafío para algunos hombres, en tanto los obliga a desarrollar otros aspectos así como afrontar sus propias vulnerabilidades e inseguridades lo que sin lugar a dudas puede convertirse en una experiencia profundamente enriquecedora.

Así con la píldora y otros métodos anticonceptivos cambia el esquema de la relación hombre

proveedor/mujer madre, dueña de casa. Y nos ubica en una relación de más igualdad, de compartir y de elegirse constantemente. Tal como lo plantea la psicoanalista Jessica Benjamín (1997), sólo es posible el amor en una relación de igualdad, entre dos sujetos que se eligen. Eso implica una relación de compañeros, una relación en la cual es imprescindible conquistar al otro. No se lo controla, no se lo tiene como posesión. Es otro que no me pertenece, que no logro conocer en todo sus matices, es otro que no me deja de sorprender. Así, “de la anulación de la imagen tradicional de estereotipo femenino, surge la imagen de la mujer como compañera de placer, compañera de vida y también como rival profesional”³.

La píldora puso en las manos de la mujer la posibilidad de la multiplicidad de roles. Dentro de sus roles, uno muy importante es la maternidad que gracias a la anticoncepción la mujer puede elegir. Esto evidentemente abre la posibilidad a una maternidad más saludable porque puede surgir del deseo y no de la imposición.

Así, la píldora desencadenó una auténtica revolución social y sexual, pero: ¿todos estos cambios han ido acompañados de la superación de mitos y miedos sobre la sexualidad?

Al parecer en muchas ocasiones no.

A pesar de la existencia de la píldora y otros métodos anticonceptivos, el porcentaje de mujeres que tienen embarazos no deseados y abortos continúa siendo alto. En un informe, elaborado por la Organización Iberoamericana de la Juventud⁴, se señala que 7,3% de los embarazos en América Latina se producen en adolescentes entre 15 y 19 años. En el mismo informe se plantea que Latinoamérica es la única región del mundo que mantiene una línea ascendente en esta franja en comparación con los datos de 1970, incluso por delante de África, que, no obstante, conserva la tasa más alta de fecundidad adolescente a nivel mundial, 11,6%.

Además, sabemos que muchos embarazos no deseados terminan en abortos inducidos. Según los resultados de un ejercicio llevado a cabo por el Instituto Alan Guttmacher (1996), en Latinoamérica, el número de abortos inducidos por año alcanzaría unos 4 millones. Un fenómeno de gran magnitud, con profundas repercusiones psicológicas, biológicas y sociales que sin lugar a dudas constituye un grave problema de salud pública⁵.

Pero, ¿cuáles son las razones que subyacen a la falla en la planificación de los embarazos? Estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (2002)⁶ plantea las siguientes razones:

1. La falta de conocimientos sobre los anticonceptivos, aunque en los últimos años es menos frecuente que antes.
2. El factor más importante parece ser el desconocimiento de cómo utilizar un método determinado (especialmente los anticonceptivos orales). Ello es resultado de la ausencia total de asesoramiento (sobre todo cuando se adquieren los anticonceptivos en la farmacia y no se accede a una consulta con una persona calificada).

Estos problemas tienen en parte relación con la ausencia de educación sexual formal y consistente. Así, curiosamente a pesar de que la píldora anticonceptiva existe hace 50 años y que vivimos en una sociedad hipersexualizada en términos de imagen, la sexualidad sigue siendo algo de lo cual no se habla ni directa ni claramente. Suele ocuparse mucho en chistes, en comentarios ocasionales, lo que como planteaba el padre del psicoanálisis, Sigmund Freud (1917), refleja la profunda importancia psíquica de este tema. Sin embargo, no suele tomárselo como un aspecto fundamental, constitutivo, serio y trascendental.

Prueba de esta desinformación la entrega una investigación, realizada por la Universidad de Wisconsin (2008) que muestra, por ejemplo que solo el 42% de una población encuestada sabía que la píldora anticonceptiva oral reduce la incidencia de algunos tipos de cáncer ginecológico. En el mismo estudio, la mitad de las mujeres pensaban que el condón era más efectivo en la prevención del embarazo que la píldora.

También sabemos que pocas mujeres conocen acerca de la biología o anatomía de los genitales femeninos.

Estos datos son coincidentes con investigaciones que muestran que un porcentaje importante de médicos en las consultas ginecológicas no preguntan a sus pacientes de datos clínicos en torno a la sexualidad³.

Contrasta con esta tendencia de evitar el tema de la sexualidad la evidencia que apunta a que la educación en este tema protege.

Según un importante estudio realizado por UNESCO (2009) en 87 países, se confirma que los programas de educación sexual efectivos pueden⁷:

- Reducir la desinformación.
- Aumentar el conocimiento.
- Clarificar y consolidar valores y actitudes positivas.
- Aumenta el uso de protección en contra el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Entiendo que hablar del tema de sexualidad, es tocar el territorio de lo íntimo y privado que requiere cierta prudencia. Sin embargo, creo que somos nosotros los profesionales de la salud o ligados a ella

quienes tenemos la oportunidad de integrar el tema de la sexualidad de una manera más saludable, enriquecedora y consciente.

REFERENCIAS

1. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. "Fecundidad en Chile. Situación reciente". Noviembre, 2006.
2. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002. Ginebra: OMS.
3. BENJAMIN JESSICA. "Sujetos iguales, objeto de amor" Editorial Paidós. 1997.
4. CARLOS BUIL RADA, VICENTE EZQUERRO, ANA J. GARCÍA. "Anticoncepción hormonal oral y sexualidad" en Manual de anticoncepción oral. Cap 16. Publicado por Sociedad Española de Anticoncepción. 2008.
5. Embarazo no deseado: impacto sobre la salud y sociedad en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Pública, 2002.
6. Panorama general del aborto inducido en Latinoamérica. The Alan Guttmacher Institute. 1996 www.guttmacher.org.
7. Unesco (United National Educational, Cientific and Cultural Organization) International Guidines on Sexuality Education. An evidence informed approach to effective sex, relationships and HIV/STI education. Junio 2009.