

Poner el cuerpo para no procrear

Por Gabriela Alatsis (UNAJ-CONICET)

¿Cuáles son los métodos de anticoncepción para los hombres y por qué sólo algunos de ellos están disponibles en el mercado? ¿Por qué las mujeres, en cambio, tenemos acceso a múltiples formas de anticoncepción y somos las responsables de aplicarlas? El feminismo ha considerado históricamente que el acceso a distintos métodos anticonceptivos es un derecho y que alcanzarlo significó tener mayor libertad para elegir. ¿Pero qué sucede si ponemos la lupa en los efectos secundarios que poseen esos métodos? ¿Por qué las mujeres somos las únicas que debemos poner el cuerpo para soportarlos? La igualdad entre hombres y mujeres debería implicar a su vez el acceso igualitario a distintos métodos anticonceptivos. Luchar por ese derecho, o al menos poner el tema en discusión, es aún una batalla por librar.

Una reseña de los métodos vigentes será el comienzo de este debate, que permitirá acercarnos al problema, para luego analizar el rol desigual que desempeñan el mercado y la ciencia en el desarrollo y circulación de opciones anticonceptivas y cómo la sociedad en su conjunto, tanto hombres como mujeres, ha naturalizado dichas prácticas.

Desarrollo científico y oferta desigual

En esta época de amplios avances tecnológicos y científicos -como por ejemplo el trasplante de corazón por medio de una impresión 3D- no contamos con suficientes métodos anticonceptivos masculinos disponibles en el mercado. Según distintas fuentes consultadas, tanto nacionales como internacionales¹, las formas de anticoncepción masculina son el uso del preservativo o la vasectomía. La primera es reversible, no así la segunda². Por lo tanto, suele optarse por el preservativo, especialmente en la población masculina sin hijos.

¹ Véase: <http://www.nhs.uk/Conditions/contraception-guide/Pages/male-pill.aspx>; <http://pastillas-anticonceptivas.com/para-hombres/>; <http://sexualidad.salud180.com/sexualidad/metodos-anticonceptivos-para-hombres>; <http://www.malecontraceptives.org/>. A su vez, se ha consultado a algunas ginecólogas.

² Algunos especialistas de la salud señalan que no es permanente, pero el consenso médico continúa indicando que sí lo es.

¿Qué sucede en el caso de las mujeres? Las mujeres disponemos de muchos más métodos que en su mayoría son reversibles y pueden o no implicar la incorporación de hormonas. Entre los más frecuentes se encuentran los anticonceptivos orales, pero también en el mercado podemos hallar el anillo vaginal, el DIU (Dispositivo Intrauterino), el diafragma, la esponja espermicida, el implante, las inyecciones, el capuchón cervical, el preservativo femenino y los parches. Como irreversibles contamos con la ligadura de las trompas de Falopio o el método *Essure* (obstrucción tubárica a través de un dispositivo).

Todos estos métodos, muchos de ellos muy tecnológicos e imperceptibles como el implante, están disponibles a la venta. Y año tras año salen nuevos productos al mercado. En la Argentina, sin ir más lejos, se consiguen fácilmente las pastillas anticonceptivas, el DIU (en sus tres tipos), el diafragma, el implante, el anillo vaginal, entre otros.

Ahora bien, luego de esta breve reseña sobre los productos que están a la venta, surgen los siguientes interrogantes: ¿por qué hay tan pocas formas de anticoncepción masculina disponibles? ¿Por qué los esfuerzos de la ciencia y el mercado se dirigen mayormente hacia el desarrollo de procedimientos de anticoncepción femenina?

En este momento existen diversos avances en métodos para los hombres, en especial en Estados Unidos. Por ejemplo, la píldora diaria que inhibe la espermatogénesis, las inyecciones, la técnica de RISUG (*Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance*³), los parches e implantes. Pero ninguno de estos productos han llegado aún al mercado, si bien muchos de ellos han sido ya probados en distintos hombres y al parecer han dado buenos resultados. El uso de las pastillas consiste en tomar una dosis diaria de hormonas como la testosterona, la progestina y, en algunos casos, andrógenos con el objetivo de lograr una inhibición en la producción de esperma. Actúan de la misma manera que lo hacen las pastillas femeninas, las cuales inhiben la generación de óvulos, y muchos de los efectos secundarios son similares:

³ Inhibición reversible del esperma bajo control.

cambio de humor, náuseas o mareos, disminución del deseo sexual, escasa lubricación, aumento de peso, depresión, etc. El implante masculino es asimismo un inhibidor de la espermatogénesis, pero se coloca en el bíceps siendo visualmente perceptible, lo cual es una de sus desventajas. En cambio, el implante femenino, ubicado en la misma zona, está fabricado de tal manera que no sea visible. Las inyecciones -que se colocan cada tres meses- y los parches que se aplican en la piel son también hormonales y funcionan liberando testosterona. Por último, el método conocido como RISUG, se basa en inyectar un químico sintético no tóxico en los conductos deferentes del pene. El químico, efectivo casi inmediatamente luego de ser inyectado, bloquea a los conductos deferentes y elimina a los espermatozoides cuando entra en contacto con ellos. Dicho método tiene una duración de entre 10 y 15 meses de efectividad y puede ser rápidamente revertido con otra inyección. Según una de las páginas consultadas, ésta última es la opción más efectiva y que menos consecuencias adversas presenta, pero que “es quizás la menos atractiva para los hombres”. La técnica de RISUG podría ser homologable a la del DIU, que es un pequeño dispositivo que se inserta dentro del útero e impide el anidamiento del óvulo fecundado. Ambos se colocan en el interior del aparato reproductor y la intervención produce molestias y/o dolor.

Valoración diferencial de los cuerpos

Entonces, si el DIU es un método muy utilizado por las mujeres de todas las edades, al igual que las pastillas anticonceptivas y ambas opciones tienen efectos no deseados similares, ¿por qué las pastillas masculinas o la técnica de RISUG no están aún disponibles en el mercado a nivel mundial? ¿Por qué aún los científicos siguen tratando de suprimir todos los efectos secundarios, para lanzar estos productos a la venta, cuando los femeninos pese a esos mismos efectos ya son comercializados por múltiples laboratorios? Ciertamente la lógica machista se ha colado en todos los recovecos, opera en las estructuras económica y política, en el mercado y en la ciencia.

Pero por qué mejor no preguntarnos por la nula o quizás escasa discusión sobre estas cuestiones. Tenemos todos, e incluso todas, demasiado naturalizado que la mujer es la que se encarga tanto de procrear como de no hacerlo. Nosotras ponemos el cuerpo para todo, en

todas las etapas de nuestras vidas. Cuando empecé a interesarme por este tema, el primer paso fue preguntarle a mis pares, a otras mujeres, si sabían de otros métodos de anticoncepción no permanentes para el hombre además del preservativo. En general la respuesta fue la misma: “no sé” o “creo que no existen, no se debe poder”. También les pregunté a algunos hombres y tampoco tenían información.

Las mujeres nos llenamos de hormonas y debemos además acordarnos de tomar la bendita pastilla cada día a la misma hora (cosa que en general sólo nosotras controlamos) y nos sometemos a procedimientos como la colocación del DIU o el implante. Duelan, pero lo aceptamos sin chistar. De vez en cuando nos quejamos de la celulitis, la mala circulación, el aumento de peso o la depresión que nos producen las pastillas, o la inflamación y/o el incremento de sangrado que nos puede generar el DIU, pero seguimos optando por estos métodos sin preguntarnos siquiera cuándo les toca poner el cuerpo a los hombres. En relación a las pastillas inclusive nos engañamos diciendo: “Tienen poca carga hormonal, no pasa nada” o “eliminan la menstruación, así que me siento más cómoda”; afirmaciones de hecho originadas y avaladas por el discurso médico. Sin embargo, hoy, que lejos estamos de los albores de los años 60 que dieron luz a la píldora, esta “libertad” es imaginaria. En tiempos de pujante progreso científico y tecnológico, la libertad implica también el acceso igualitario a distintas opciones anticonceptivas.

La sociedad machista y patriarcal en la que vivimos ha naturalizado que el cuerpo lo ponemos las mujeres y que los hombres tienen permiso para quejarse de los preservativos porque “les incomoda” o “les cuesta acabar” e incluso resistirse a usar ese único método anticonceptivo reversible que brinda el mercado para ellos y que además no posee ninguna reacción adversa. También tenemos naturalizado que la ciencia y los laboratorios destinen dinero y esfuerzos al desarrollo de técnicas de avanzada en la anticoncepción femenina pero ni osamos preguntar por la anticoncepción masculina.

Desafortunadamente, ésta es la situación actual, tanto a nivel local como global, que la nota quiso evidenciar, no de modo concluyente sino como un intento de introducción a un tema poco debatido. El control de la propia procreación no deja de ser un derecho, pero la libertad e igualdad existen si y sólo si tanto hombres como mujeres pueden acceder a los mismos derechos, lo que implica a su vez que la responsabilidad de aplicar los métodos anticonceptivos y el padecimiento de sus efectos secundarios sean del mismo modo para ambos. Recién en ese momento -cuando se cuestione la valoración diferencial de los cuerpos- podremos ser sujetos que gozan de igualdad y libertad plenas.

Tal vez lejos estemos de poder integrar esta cuestión en la agenda de las demandas feministas -enfocada mayormente en el aborto y la violencia de género-, pero es una problemática acuciante para el pensamiento y la crítica de las masculinidades actuales, especialmente esas que con honesto afán quieren plegarse al feminismo.