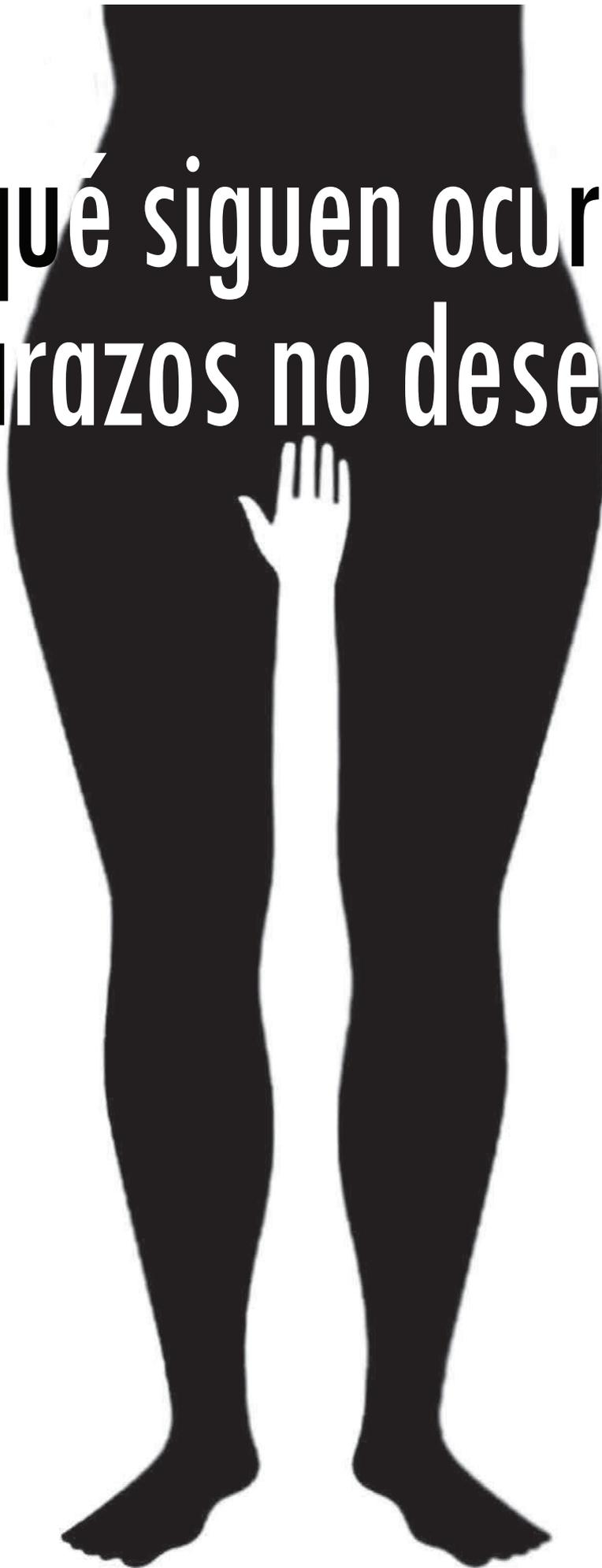


¿Por qué siguen ocurriendo embarazos no deseados?



María Georgina Rivas Bocanegra

No deja de llamar mi atención que cuando reaparece en los medios un tema tan polémico como el aborto, algunas opiniones califican a las mujeres de irresponsables, ya que actualmente existen anticonceptivos para evitar los embarazos. Sin embargo, habría que aclarar algunas circunstancias del contexto actual, además de visibilizar lo que ocurre en el camino entre el acceso a los diversos anticonceptivos y su utilización efectiva por parte de las mujeres... y de los hombres.

Disminución del número de hijos e hijas

Es un hecho que en México desde hace varias décadas ha disminuido el número de hijos e hijas por mujer, de modo que de aproximadamente seis hijos en los años setenta se pasó a poco más de dos en 2009, descenso que continúa hasta nuestros días. En 35 años, esta disminución ha ocurrido en casi todos los grupos de edad de las mujeres consideradas en edad reproductiva –de 15 a 49 años–, aunque no tanto en las adolescentes –entre 15 y 19 años–, quienes han aumentado su participación relativa en la fecundidad general, por lo que hacia ese grupo se han dirigido las acciones para disminuir el número de nacimientos.

Está documentado que en nuestras sociedades actuales, aun en el medio campesino, si bien no tanto en el indígena, muchas mujeres desean menos hijos e hijas de los que quisieron sus madres y abuelas. Es decir que en términos generales, ahora las mujeres deberán invertir cada vez más años de su vida reproductiva tratando de evitar una función natural como es el embarazarse, ya que al final quizá sólo tendrán de uno a tres hijos.

Éste es un fenómeno de las últimas décadas que va de la mano con el des-

censo demográfico, como resultado de las transformaciones económicas, sociales y culturales. El acceso masivo a los anticonceptivos que promovieron las políticas de control poblacional y los programas de planificación familiar de 1970 a 1990, hicieron posible la satisfacción de esa necesidad (sin olvidar también la coerción que se ejerció sobre ciertos grupos sociales).¹ Es probable que esta tendencia hacia una disminución de la población incida en los embarazos no intencionales si no hay un acceso real a los métodos.

Un embarazo no intencional puede ser definido como inoportuno o no deseado. El primero ocurre sobre todo al inicio de la vida reproductiva, cuando la mujer tiene la expectativa de hijos a futuro pero no en el presente. El segundo es más probable que se dé cuando ya ha satisfecho su meta reproductiva. El embarazo que resulta de una agresión sexual ya sea por parte de la pareja o por otra circunstancia, en cualquier momento del ciclo de vida de la mujer, tiene el estatuto de no deseado. A lo largo de ambos tipos de embarazo, el deseo y aceptación por el mismo pueden transformarse, dando lugar al aborto o a la continuación de la gestación, a veces resignadamente hasta al nacimiento del hijo o hija.

La política anticonceptiva ya no es prioridad

Es importante señalar que el incremento en el uso de anticonceptivos en la últi-

¹ En lugares como en la región indígena de los Altos de Chiapas, algunos académicos han alertado acerca de la alta proporción de ligaduras de trompas uterinas asociadas con la atención de partos normales, cesáreas y abortos, como hecho coercitivo. Por otra parte, a escala nacional se han documentado deficiencias en el proceso de decisión anticonceptiva, sobre todo definitiva, entre mujeres con menor escolaridad en zonas rurales, por parte de las instituciones oficiales de salud.

¿Qué tanto pueden “negociar” el uso del condón aquellas mujeres que han dejado otros anticonceptivos por sus efectos secundarios y que incluso teniendo grados universitarios, se sienten intimidadas por su pareja? ¿Por qué los hombres no toman parte activa en la protección usando condón? ¿Hasta qué punto las mujeres abandonan su responsabilidad para protegerse de un embarazo y la depositan en los varones?

ma década ha sido muy lento. En 12 años, de 1997 a 2009, apenas aumentó cuatro puntos porcentuales, al pasar de 68.5% a 72.5% en las mujeres unidas, con pareja. Junto con ello, disminuyó la participación de las principales instituciones proveedoras de métodos, como el Instituto Mexicano del Seguro Social e instituciones privadas, mientras que se elevó la intervención de la Secretaría de Salud si bien de manera limitada, así como la de las farmacias y tiendas, lo que implica que ahora quienes quieran controlar su fecundidad deben contar con recursos económicos para ello.

Diversas voces han denunciado que a partir del año 2000, durante los gobiernos panistas, la política anticonceptiva dejó de ser una prioridad, con el desabasto consiguiente de métodos; recientemente, investigadoras y representantes de organizaciones privadas han enfatizado que la cobertura de anticonceptivos es insuficiente, sobre todo para atender a la población adolescente, a la cual se han enfocado las políticas de salud reproductiva.

Es interesante observar que respecto al tipo de métodos, la prevalencia más alta corresponde a la ligadura de trompas uterinas, mientras la más baja, al uso del condón. Es factible afirmar que esto se vincula con determinaciones políticas y patrones culturales, pues la ligadura se realiza sobre el cuerpo subordinado de las mujeres; en cambio, el uso del condón implica la conciencia de los varones de su responsabilidad en la reproducción. A veces suelen usarse métodos relativamente inseguros como el coito interrumpido y el "ritmo", los cuales requieren de una buena comunicación de pareja para mayor efectividad; situación difícil si se considera que el machismo persiste con nuevas caras y en diverso grado en nuestras sociedades patriarcales.

Inequidades evidentes

Sin negar la importancia en la provisión y el acceso a métodos anticonceptivos mo-

dernos, efectivos, económicos o gratuitos para quienes los requieran, algo que no parece ser suficientemente considerado es el contexto económico que impone determinadas necesidades, así como las normas sociales y las costumbres que han modelado desde la infancia a mujeres y hombres. Me refiero a las circunstancias en que tienen lugar las relaciones sexuales y a la posibilidad de decidir realmente con quién, cuándo y en qué condiciones se desea tener intimidad; situaciones que son diferentes para mujeres y hombres.

Todavía es común que a las mujeres se les restrinja el ejercicio de su sexualidad y se les ubique como seres destinados a la maternidad, sin que se les anime a responsabilizarse de sí mismas y en consecuencia, a usar anticonceptivos; en cambio, se alienta la sexualidad de los hombres con múltiples parejas, sin hacer énfasis en la responsabilidad que debería generarles la satisfacción de su placer sexual.

¿Qué tanto pueden "negociar" el uso del condón aquellas mujeres que han dejado otros anticonceptivos por sus efectos secundarios y que incluso teniendo grados universitarios, se sienten intimidadas por su pareja, resultando con un embarazo no deseado? ¿Cuántas mujeres se enfrentan al hecho de no "poder" decir NO a las presiones de los varones para tener sexo, sujetas a ellos por su situación económica o emocional? ¿Qué tan frecuente es que los varones acepten la negativa de las mujeres? Y si al final se impone la presión y el abuso, ¿por qué los hombres no toman parte activa en la protección usando condón? ¿Hasta qué punto las mujeres abandonan su responsabilidad para protegerse de un embarazo y la depositan en los varones, sobre todo, si legítimamente desean tener sexo?

Los anticonceptivos no son suficientes

En el ejercicio sexual de mujeres y hombres no interviene meramente el cálculo racional, sino que está implicada la satisfacción de necesidades emocionales, afec-

tivas y de expectativas de vida, que son diferentes según el género, la clase social, la cultura y la edad, entre otros factores. Es decir que entre el acceso real a los métodos y su uso eficaz, existe una serie de desigualdades que hacen más o menos difícil la protección anticonceptiva.

Es probable que el embarazo no intencional se convierta cada vez más en una realidad de nuestras sociedades, sobre todo en las urbanas, en la medida en que las mujeres desean menos hijas e hijos y no cuentan con las facilidades para no embarazarse si no lo desean.

No basta la demanda de una cobertura amplia de anticonceptivos efectivos y gratuitos con el fin de evitar los embarazos no intencionados –inoportunos y no deseados–; antes bien, se trata de trabajar por eliminar las inequidades económicas, socioculturales y de género que los determinan. Por lo tanto, el acceso de mujeres (y hombres) a todos los grados de escolaridad y a un empleo satisfactoriamente remunerado con posibilidades de nuevos proyectos de vida más allá de la maternidad, la búsqueda por transformar los roles de género, así como el respeto a los derechos sexuales y reproductivos mediante una verdadera educación erótica y sexual, aunado a adecuados servicios de atención a la salud donde se incluya la provisión del aborto seguro, son fundamentales para hacer frente al problema. ☞



María Georgina Rivas Bocanegra fue estudiante del Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable de ECOSUR (geostierra@hotmail.com).

Su tesis "El embarazo no deseado en San Cristóbal de Las Casas. Una aproximación desde la perspectiva de género" recibió mención honorífica en el Concurso de Tesis en Género 2012 "Sor Juana Inés de la Cruz", convocado por el Instituto Nacional de las Mujeres.