

## [“Es un momento de anticoncepción de ricas y pobres”](#)

Enviado por izaskun el Lun, 10/15/2012 - 00:00

Definición entrevistado:  
PROFESORA ASOCIADA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

Lleva más de 40 años investigando y trabajando en torno a la anticoncepción y es una de las fundadoras del Instituto de Estudios de la Mujer. Enriqueta Barranco Castillo es feminista, doctora en Medicina, especialista en obstetricia y ginecología y profesora asociada de la Universidad de Granada.

### **Cuál es la situación actual del Depo-Provera en el Estado español y cuáles son sus diferencias con el resto de anticonceptivos orales?**

En España el Depo-Provera está autorizado, pero muchos y muchas profesionales no lo saben. Lo comercializa Pfizer, pero no lo promociona porque es muy barato y le resulta más rentable vender otros productos. La diferencia con otros anticonceptivos es básicamente el principio activo. El Depo contiene progestágeno, que es de larga duración, mientras que la píldora tradicional además contiene estrógenos. A efectos prácticos tiene muchos más efectos secundarios la píldora que el Depo-Provera.

### **Sin embargo, el Depo está vinculado a grandes campañas de control demográfico y se han denunciado numerosos efectos secundarios de los que las mujeres no son informadas, como la pérdida de densidad ósea.**

Es cierto que no se recomienda en población joven que no ha completado su crecimiento, pero todos los anticonceptivos tienen multitud de efectos secundarios y han sido utilizados como herramientas de control demográfico. Los primeros experimentos con la píldora se hicieron en Puerto Rico sin el consentimiento ni el conocimiento de las mujeres. No se sabía qué dosis había que aplicar ni existía ningún tipo de ética. El control de la natalidad ha representado una ventaja mucho mayor para la demografía y para el patriarcado que el precio que las mujeres han pagado porque se experimente con sus cuerpos para poner a punto los productos anticonceptivos.

### **Otro de los efectos secundarios del que no se informa a las mujeres es el de la pérdida de deseo sexual.**

No es que no se les informe, sino que se niega. La literatura científica sigue negando rotundamente que las mujeres sufran efectos sobre su deseo sexual cuando usan anticoncepción hormonal. Sin embargo, yo sé a través de mi práctica diaria que una de las razones de abandono de los anticonceptivos hormonales más frecuente es el cambio del apetito sexual. Lo que ocurre es que es algo que no se puede medir, pero no se puede negar ninguno de los efectos secundarios que las mujeres atribuyen a la píldora, por nimios que nos puedan parecer.

### **Hasta qué punto la anticoncepción con hormonas empodera a las mujeres?**

El tema de la anticoncepción en muchos casos no empodera a las mujeres, las hace mucho más dependientes de las farmacéuticas, porque de hecho existe una situación de sumisión a la industria por parte de los profesionales de la medicina que trabajamos en este ámbito. Ahora, por ejemplo, estamos en un momento de anticoncepción de ricas y de pobres. Hay productos que tienen muchos riesgos para la salud, pero que debido al lobby de las farmacéuticas se financian por el Sistema Nacional de Salud y se prescriben en las consultas mucho más que otros, que no tienen tanto riesgo. Hablo, por ejemplo, de todos los que llevan drospirenona. Los que no tienen tanto riesgo los pueden adquirir mujeres que tienen un nivel adquisitivo más elevado, es decir, que pueden tener un asesoramiento ‘mejor’. También hay mucha prescripción de anticonceptivos fuera de indicación; es decir, su uso no está destinado a no quedarse embarazada sino a otro tipo de supuestos beneficios, algo que no pasa con ningún otro medicamento y que debería ser absolutamente ilegal.

### **Dentro de la anticoncepción, el sistema más adecuado porque previene las enfermedades de transmisión sexual sería el preservativo. Pero, ¿entre el resto de posibilidades?**

## “Es un momento de anticoncepción de ricos y pobres”

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

---

El preservativo siempre, por supuesto. Pero si no es así, lo idóneo sería que la mujer pudiera elegir, que tuviera la suficiente información sobre los posibles efectos secundarios de lo que va a tomar y que así pudiera decidir. Cuando las mujeres no están informadas es cuando empiezan los conflictos. Por otro lado, es una falacia que el coito sea la mejor manera de tener una buena sexualidad. El coito sirve para reproducirse y hay otras cosas que no sirven para reproducirse y también dan tanto o más placer. De hecho, desde el punto de vista anatómico ni siquiera tenemos claro si la vagina es un órgano sexual o reproductor, porque debido a su origen embriológico no tiene terminaciones sensitivas para el placer, así que, ¿para qué empeñarnos tanto en la vagina?

Foto:



Pie de foto:

Enriqueta Barranco

Galería:

Artículos relacionados:

Depo-Provera: un ‘disparo’ cada tres meses

Edición impresa:

Sección principal:

[Cuerpo](#)

Temáticos:

[anticonceptivos](#)

[Número 183](#)

Geográficos:

[el Estado español](#)

Posición Media:

Cuerpo del artículo

Proyecto de entrevista:

La entrevista ya se ha realizado

Compartir:

Licencia:

[CC-by-SA](#)

Autoría:

## **“Es un momento de anticoncepción de ricos y pobres”**

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

---

[Izaskun Sánchez Aroca](#)