

Métodos anticonceptivos en el Siglo XX: mujeres que se opusieron a maridos, familia y credo religioso

Contraceptive Methods in the Twentieth Century: Women who Opposed Husbands, Family or Religion

Mayra Cartín Brenes¹, María Nielssen Rojas Muñoz²

1. Licenciada en Antropología, Maestría en Demografía y Epidemiología. Universidad de Costa Rica mayra.cartin@ucr.ac.cr

2. Psicopedagoga, Maestría en Salud Pública con énfasis en Gerencia de la Salud. Universidad de Costa Rica marianielssen.rojas@ucr.ac.cr

Recibido: 20 junio 2013 Aprobado: 20 setiembre 2013

RESUMEN

Objetivo: Analizar la aplicación de métodos anticonceptivos a las mujeres costarricenses entre los años 1930 y 1945.

Desarrollo: En Costa Rica a mediados del siglo XX, se dieron transformaciones sociales y económicas importantes, cambios que propiciaron el deseo de tener pocos hijos y además se redujeron los “costos del control”, considerando entre estos los obstáculos de tipo cultural, religioso y familiar, que tuvieron que resolver las mujeres para modificar sus prácticas reproductivas.

Conclusión: La disponibilidad de los métodos anticonceptivos para las mujeres costarricenses influyó en el descenso de la natalidad, además de la aplicación del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual.

Palabras claves: Mujeres, Anticonceptivos, Reproducción, Control de Costos, Servicios de Planificación Familiar, Medios de Comunicación, Religión, Costa Rica (fuente: DeCS, BIREME)

ABSTRACT

Objective: This paper intends to analyze the application of contraceptives to women in Costa Rica between 1930 and 1945.

Main thesis: In Costa Rica, during the mid-twentieth century, there were important social and economic changes that led to the desire to have fewer children, and also “control costs” were reduced, considering among these, the barriers of cultural, religious and family type that women had to resolve to modify their reproductive practices.

Conclusion: The availability of contraception for Costa Rican women influenced the declining birth rate, as well as the implementation of the National Family Planning and Sexual Education Program.

Key words: Women, contraceptive agents, reproduction, Cost Control, Family Planning Services, Communications Media, Religion, Costa Rica (Source: MeSH, NLM)

Existen muchas teorías que explican el descenso de la fecundidad, sin embargo, para este artículo se hará referencia a un marco conceptual que ha sido utilizado para explicar la experiencia en Costa Rica (1). Para que una población decida voluntariamente limitar su natalidad, es necesario la existencia de dos condiciones: el deseo de tener pocos hijos o de espaciarlos (motivación) y el acceso a algún método de control efectivo (costo). Ambas son condiciones necesarias, pero por sí solas insuficientes. Esto con frecuencia ha sido olvidado por las teorías de la fecundidad que han concentrado su atención en los determinantes estructurales de la demanda de los hijos, dando por sentado que el “costo de control” es un factor negligente. Quizá eso sea cierto en las sociedades más desarrolladas (de donde suelen provenir la mayoría de estas teorías) pero en los países en vías de desarrollo frecuentemente no es así.

Los costos de control no deben ser interpretados de forma estrecha, como referidos exclusivamente al costo monetario de los anticonceptivos, se puede hablar de costos económicos, sean en dinero o en tiempo, los costos sociales que resultan de la violación de normas y de las sanciones correspondientes, o de costos para la salud física o psíquica, todos ellos producto de características individuales como estructurales (2).

Dado que el tema de los “costos” puede ser muy extenso, se profundiza en los que se redujeron a mediados del siglo XX producto de los cambios socio-económicos y las divulgaciones en los medios de comunicación, entre otros aspectos.

Transformaciones demográficas, sociales y económicas de mediados del siglo XX

Dierckxsens (3) explicó la reducción de la fecundidad debido a que la revolución industrial implica una expansión enorme de las instituciones económicas y dio origen a las actividades extra-familiares. Al preciso momento que aumenta el tamaño de la familia debido al descenso de la mortalidad, los hijos perdían gran parte de su utilidad económica para sus progenitores. Estas actividades extra-familiares de los padres dieron origen a nuevas aspiraciones que no eran fácilmente compatibles con una familia de muchos hijos. Se explica, entonces, como en muchos países sin tener a su disposición métodos eficaces de control de natalidad, ni las instituciones dedicadas a su difusión, la fecundidad había

declinado por una fuerte motivación individual.

El uso extenso de mecanismos de regulación de la fecundidad, en esa época, fue posible a la combinación de factores que incidían sobre la motivación de la gente, por una parte, y sobre la disminución de los costos de regulación, por otra. Los fenómenos tales como la rápida urbanización del periodo, la disminución del analfabetismo y la educación formal, las posibilidades de movilidad ascendente y el desarrollo de patrones modernos de consumo entre los diversos estratos de la población, fueron significativos para reforzar la motivación de las parejas en la regulación de la fecundidad. Estos y otros fenómenos hicieron posible que se modificaran los costos de la regulación, aún dentro del marco de técnicas tradicionales, que eran las únicas existentes: el coito interrumpido, el uso del condón y el aborto (4).

Para el caso de Costa Rica, Rosero (5) analiza que en forma paralela al acelerado proceso de modernización experimentada en el país en las últimas décadas, se produjeron drásticas modificaciones en el comportamiento reproductivo de las parejas. Una de las transformaciones propias del desarrollo económico es que la familia deja de ser una unidad de producción y se convierte en una de consumo, la elevación de los costos de los hijos, la reducción de la mortalidad que incrementa el número de hijos sobrevivientes, la participación de la mujer en actividades fuera del hogar, la elevación del nivel educativo y cultural de la población, la expansión de los medios de comunicación con la consiguiente difusión de nuevos hábitos de consumo e ideales de familia, la elevación del nivel de aspiraciones, y en fin la generalización de una conducta moderna, de una percepción del mundo activista más que fatalista.

Rosero también valora el alto grado de integración socio-espacial de los habitantes, las raíces históricas de Costa Rica que configuraron una sociedad relativamente homogénea y democrática, así como el virtual agotamiento de las tierras de la frontera agrícola (en los años 50 y 60), el rápido crecimiento de la población urbana, el papel redistributivo del estado, parecen haber sido factores que actuaron en conjunción.

Definitivamente, esa situación se estaba dando en Costa Rica para esa época y como consecuencia, nuestra población redujo su fecundidad a partir de la década de los 60, lo cual numerosos estudios lo han demostrado (6).

La alta tasa global de fecundidad de 7 hijos en promedio por mujer para 1960 desciende a 3,2 en menos de 30 años, mostrando una reducción del 54 %, para ese periodo, ocurriendo un 40% de esa reducción en el período 1960-75. Sin embargo, el descenso no fue igual en todos los grupos etarios, como se observa en el tabla 1, los grupos de mayor edad constituido por las mujeres de 45 a 49 años, de 40 a 45 años, incluso de 35 a 40 años fueron la que mostraron mayores porcentajes de reducción en su fecundidad.

Tabla 1. Tasas de fecundidad por grupos y porcentajes de reducción en Costa Rica.

Edades	1960	1989	% reducción
15-19	0,1197	0,0971	18,90
20-24	0,3494	0,1765	49,49
25-29	0,3455	0,1574	54,44
30-34	0,2901	0,1178	59,40
35-39	0,2181	0,0694	68,17
40-44	0,0872	0,0226	74,07
45-49	0,0161	0,0024	84,80

Fuente: Elaboración propia.

En 1978, el IDESPO realizó una encuesta, que fue titulada *“Algunos factores socio-económicos y psicológicos que influyen en la fecundidad”* (7), en ella consideran que “queda mucho por conocer [la fecundidad] como fenómeno social”, si bien el estudio se dirige a las expectativas educacionales de los hijos, el tema de la familia, el papel del hogar, el valor de los hijos: beneficios económicos, emocionales y culturales. En ella encontraron que el nivel de escolaridad era el factor que en mayor grado determina las diferencias entre los grupos en cuanto a su fecundidad, percepción de su papel de mujer y madre. Las de menos educación y residentes en áreas rurales, consideran al hijo como una fuente de ingresos, para trabajar a edades tempranas y ser medio de sostén en la vejez.

Durante la mayor parte de la historia de la humanidad la fecundidad apenas dio abasto para reponer los frecuentes fallecimientos de niños y adultos; muestra de ello es que las “diosas de la fertilidad” siempre estuvieron presentes como un universal de las culturas. Ya para mediados del siglo pasado tanto en Costa Rica como en muchos otros países, el exceso de natalidad había llegado a convertirse en un problema. Probablemente, las condiciones de salud en que las mujeres empezaron su vida sexual, para ese entonces, provocó un rápido incremento

de su fertilidad, en una sociedad donde los cambios económicos y estructurales, empezaba a introducir en algunos sectores de la población cambios en la manera de “valorar” a las mujeres; como consecuencia cada vez más individuos y gobiernos emprendieron la adopción de medidas para contrarrestar el rápido crecimiento demográfico.

Un completo análisis relacionado con la reducción de la fecundidad fue presentado en 1979 por Rosero, en el que el autor hace referencia a “un dramático descenso a partir del 1960”, donde en la segunda mitad de esa década la reducción “fue especialmente rápida”; lo explica como el resultado de “una genuina transformación del comportamiento reproductivo de las parejas”, iniciado en los estratos urbanos medios y altos, de donde se extendió a toda la población; como una respuesta coherente con el notable progreso alcanzado por el país a partir de la década de los 60, momento en que se acelera el ritmo de desarrollo del país que conlleva ese enorme descenso en la natalidad. Destaca el autor el notable progreso logrado en lo social (salud y educación), y reconoce la expansión de los medios de comunicación de masas como un elemento importante en la explicación de la baja de la natalidad por haber contribuido a la difusión del proceso hacia las zonas rurales y los estratos socio-económicos bajos. La exposición a los medios de comunicación junto con las preferencias por el tamaño de la familia son las variables que estadísticamente se asocian más significativamente con la fecundidad, independientemente del estrato social o económico (8).

Al respecto Gómez señala que el descenso de la fecundidad en Costa Rica se inició después de que el país había alcanzado un nivel moderadamente alto de desarrollo económico y social. Además de que la reducción observada en la tasa bruta de natalidad en la pasada década no es el resultado de cambios en la composición por edades de las mujeres en edad fértil sino por un aumento en la utilización de procedimientos anticonceptivos (9).

El papel de los medios de comunicación

La revisión de los diversos diarios costarricenses en el período comprendido entre 1966 y 1981, muestran como en esos años el tema de la planificación familiar fue muy frecuente y variado. Los años sesenta presentan una variada, abierta y permanente discusión sobre el problema y las políticas de población, artículos aparecían a diario

y en todos los diarios, a favor y en contra de la natalidad, médicos, curas, padres de familia, gobierno, universidad, funcionarios internacionales y particulares plantean, defienden y luchan por su posición. La sinergia social según Stycos, ha mostrado la importancia de la exposición a los medios de comunicación de masas, como factor que ha generado en los costarricenses una actitud moderna ante la reproducción y la vida (moderna en contraposición a fatalista).

Probablemente desde antes, pero ya para mediados de la década de los sesenta la revisión periodística (Diario La República. ¿Debemos planificar la familia? Publicado el 14 de febrero de 1967) permite observar la preocupación constante sobre el rápido crecimiento poblacional. Se reconoce el papel que ocupa Costa Rica, como uno de los principales “productores de niños en el mundo”. Ventajosamente la historia demográfica de las poblaciones humanas muestra que la regla ha sido un crecimiento casi nulo. Tasas de crecimiento tan altas como las de Costa Rica en siglo XX son excepcionales y propias del relativamente corto periodo de la transición demográfica.

Se realizan “paneles”(como -Regulación del número de hijos es derecho exclusivo de quienes procrean, publicado en el diario nacional La Nación, el 27 de julio de 1968; y la participación del estado costarricense en la planificación familiar, publicado en La República, el 29 de noviembre de 1970) donde se muestra la preocupación por el problema económico que significa la explosión demográfica. En otros se evidencia la relación entre el aumento poblacional y el desarrollo económico y social, así mismo, se muestra la preocupación por los aspectos educativos de la procreación responsable, la formación de profesionales que conozcan sobre los métodos y la oferta de nuevos métodos anticonceptivos (entre ellos destacan -El Progreso Social puede dar “control, racional de natalidad-, publicado por Patrick O. Keefe, en el diario nacional La República, el 17 de noviembre de 1970; aspectos educativos sobre la procreación, de La Nación, el 4 de julio de 1970; y se necesitan nuevos métodos para controlar nacimientos (El periódico La Nación, el 30 de julio de 1972).

En el artículo publicado por La Prensa Libre, el 02 de octubre de 1970, “Hay que hacer más calidad y menos Cantidad”, se discute el asunto del bienestar del individuo y no sólo su sobrevivencia: ¿Queremos simplemente, cantidades de unidades de gente, o

personas que puedan disfrutar del bienestar? Mientras que estos mismos diarios de publicación nacional (La República, La Nación y La Prensa Libre), plantean numerosos temas, como:

- la posición de la iglesia con el Concilio Vaticano II, con el debate del uso del matrimonio sin intención de procrear.
- las diferencias que presentan las familias numerosas de clase baja y se plantea “La planificación familiar no puede ser un privilegio de clases”. Subdesarrollo y sobrepoblación.
- el problema médico-ético-legal del aborto provocado.

Se evidencia como ante la ausencia de una posición abierta de la Iglesia Católica se recurre a la conciencia de individuo, ampliamente atacada ante posiciones encontradas: por un lado, la paternidad responsable entendida ésta como paternidad prudente y generosa; mientras por otro lado, se plantea la anticoncepción como una actitud egoísta, hedonista y anticonceptiva que convierte la práctica de la vida matrimonial en una costumbre arbitraria a su ordenación.

1. La iglesia concibe el uso de anticonceptivos como cualquier uso del derecho del matrimonio que priva el acto sexual de su fuerza natural para la procreación de vida a través de la industria del hombre. Esto lo muestra con expresiones muy explícitas como: “el uso de los anticonceptivos es siempre un acto de maldad”, “Nadie puede privar al acto conyugal de su poder para la procreación de nueva vida” y Dios dijo: “creced y multiplicaos” (Diario La República. Documento Vaticano sobre la natalidad: “Refutación de la mayoría”. publicado el 27 de mayo de 1967). Pese a lo anterior, la Iglesia hace alarde de sus grandes cambios, publicando triunfos como: “También fue derrotado un intento archiconservador” y recordando que en la Casticonnubii, la carta de Pio XI en la que se prohibieron los anticonceptivos. Esta ambivalencia de la Iglesia crea cisma en sus feligreses “Nos duele por tratarse del Papa. Pero con todo y su talento creemos, se equivocó. El cisma también llegó al Clero, cuando el padre Príamo P. Tejeda de la República Dominicana, expresó que considera que “los matrimonios tienen derecho a limitar el tamaño de su familia, de acuerdo con los dictados de su conciencia”. Considero que tecnológicamente sería pecado más grave traer un hijo al mundo en condiciones infrahumanas y deprimentes, que evitar su concepción. Evitar una concepción no es evitar una vida, sino proteger las

que ya existen (Diario La República. Objetamos la Encíclica pero respetamos al Papa. Publicado el 11 de agosto de 1968).

Algunos teólogos publicaban profundas reflexiones sobre el fin del matrimonio, planteando aspectos como:” Esta doctrina significa en lo esencial, que el fin primario del matrimonio es la personalización de los cónyuges, y resulta ser una interpretación correcta del derecho natural que incluso puede apoyarse en la autoridad de Sto. Tomás de Aquino. La procreación es un fin subordinado al de la personalización. Así mismo, en los diarios se pudo observar que en el ámbito nacional los detractores de la planificación familiar argumentaban:

- Que el aumento de la prostitución en San José se debían a la libre venta de tabletas anticonceptivas.
- El enorme gasto del estado por la importación anual de anticonceptivos.
- Que existían intereses comerciales que intervenían en la difusión de los anovulatorios.
- “No habrán brazos”, decía un titular al analizar lo que sucedería por el control de la natalidad; es un fiasco: cambiar costarricenses por extranjeros.

Mientras tanto, los que se mostraron a favor, publicaron en los mismos diarios, justificaciones como:

- maternidad y paternidad conscientes y responsables.
- las consecuencias del crecimiento demográfico en la producción alimentaria.
- la alta demanda de escuelas, colegios y hospitales.
- el empobrecimiento de las familias.

Numerosas noticias dieron evidencia del trabajo conjunto que se hacía en el nivel nacional, colaborando estrechamente la Escuela de Medicina, el Centro de Estudios Sociales y de Población (CESPO) de la Universidad de Costa Rica, el Ministerio de Salubridad Pública (Departamento de Población); el Ministerio de Educación Pública (Asesoría de Educación Sexual), la Caja Costarricense del Seguro Social, la Asociación Demográfica Costarricense, un grupo católico laico denominado Movimiento Familiar Cristiano, y otros grupos religiosos: el Centro de Orientación Familiar; así como otras organizaciones públicas y privadas que tienen inclusive, valiosos contactos con Organismos Internacionales que le presentan ayuda efectiva a nuestro país.

Así mismo, artículos explicaban los servicios que

proveía el “Programa de Planificación Familiar y Educación Sexual”. Y por los diarios, también se conoció de programas de capacitación, sobre paternidad responsable y planificación familiar y, múltiples estudios que se llevaron a cabo, el primer estudio lo realizó en San José el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), luego se habló que hubo otros financiados por la Agencia Interamericana de Desarrollo (AID). Pese al esfuerzo conjunto, la demanda por la píldora superaba la capacidad de capacitar a las usuarias, dándose casos como el de un matrimonio que decidió planificar, adquirieron de esos anticonceptivos, pero las píldoras fueron ingeridas por el hombre, quién resolvió tomarlas. ¿Por qué? Sencillamente porque cada día es más numeroso el número de parejas que dan el paso sin consultar al médico, sin ninguna instrucción, carentes de conocimientos para el caso y “resuelven tomar las pastillas” Se evidencia además, como la Caja Costarricense del Seguro Social, asume un papel de liderazgo, en tanto que extendió a todo el país, un curso sobre Maternidad Responsable (Diario La Nación. El Seguro extenderá a todo el país curso sobre Maternidad Responsable. Publicado el 15 de noviembre de 1970).

Algunos postulantes a gobernantes dentro de su campaña política, como fue el presidente Figueres, prometieron que se seguiría adelante con el Programa de Planificación Familiar y Educación Sexual, habiendo exclamaciones públicas como: “Yo soy partidario de que las familias en las condiciones de Costa Rica, procuren mantener un número moderado de hijos. Felicito a los costarricenses que cooperan en este gran esfuerzo mundial de varios organismos, para dar a los hogares cierta dignidad, ofrezco el respaldo del gobierno para estas asociaciones que se dedican a tan noble labor. Realmente pocas veces en la historia de nuestro país, hemos logrado observar una coalición de la magnitud que se logró en torno a la decisión de reducir la fecundidad: no solamente el poder ejecutivo se ha mostrado tan bien dispuesto a enfrentar los problemas de la explosión demográfica”.

Incluso la Asamblea Centroamericana de Población concluyó que “el estado tiene la obligación de ofrecer a la población los medios para lograr una mejor formación e integración de la familia y la de proporcionar la debida información y asistencia, sin ejercer presión alguna que lesione la dignidad y responsabilidad de la persona humana.

Uso de métodos anticonceptivos

La disponibilidad de métodos anticonceptivos, sin duda influye en el descenso de la natalidad, es justamente en esa época en que comenzaron a estar disponibles los métodos eficaces y fáciles de usar; al mismo tiempo que se introducían técnicas simples y seguras de esterilización. Gómez afirmó que luego de su introducción en pequeña escala alrededor de 1963, la pastilla tuvo una rápida expansión en un periodo relativamente corto, casi exclusivamente a través de la práctica privada de los médicos y a la distribución por los canales comerciales corrientes (las boticas no exigieron receta para venderlas hasta 1970). Además para Rosero, en 1968 se inicia el Programa Nacional de Planificación Familiar y es posible obtener gratuitamente estos métodos.

En cuanto a los métodos en sí, los periódicos fueron testigos de la posición sostenida de la Iglesia en torno al método del ritmo, cuando manifestó aceptar la regulación de la fecundidad, calificándolo como “muy eficiente” y apropiado para los católicos. Esta férrea posición encendió el debate contra las pastillas, el DIU y la esterilización. Como consecuencia de las polémicas se suspendieron importantes investigaciones que se llevaban en el país.

La píldora fue de todos los métodos la que más polémica desató, probablemente por su popularidad, pues desde el descubrimiento de la penicilina, ninguna otra droga había causado tanto revuelo, se publicaba en los diarios, titulares como “Guerra a la píldora” y “La Revolución de la Píldora”.

Seguidamente el DIU levantó gran controversia, porque se denunciaron sus efectos abortivos, mientras que se hacían públicos artículos con titulares como: “Juez prohíbe uso del DIU”, “Juez ordenó ayer suspender por tiempo indefinido cualquier des almacenaje de dispositivos intrauterinos”, “Peligros sobre peligrosidad del DIU deben ser aclarados”, “Posición de la Iglesia Católica frente a las esterilizaciones y el DIU”, “Médicos piden no autorizar el DIU”. Por otro lado, el diario Excelsior, publicaba los argumentos que daba tanto la Iglesia católica como los laicos, entre ellos “la sola duda en el caso de los abortos producidos por el dispositivo intrauterino es razón suficiente para prohibirlo”. Pese a ello, las mujeres se opusieron y protestaron a causa de la prohibición de dicho dispositivo y por la libertad de poder escoger el método de planificación que deseen utilizar, logrando la victoria en el proceso, dado que no se pudo demostrar los

efectos abortivos de éste.

Por otro lado, los medios de comunicación identificaron que la esterilización masculina y femenina, es apoyada por una amplia mayoría y combatida por otra. Los periódicos fueron eco de los numerosos efectos secundarios que se le atribuyeron a la píldora, entre ellos trastornos de la coagulación, deficiencias vasculares o enfermedades tromboembolicas, depresiones mentales, inflamaciones, irritaciones en el carácter, coloración amarilla en los ojos, aumento en la presión arterial, el azúcar en la sangre, jaquecas, nerviosismo, vértigo, fatiga y dolores en la espalda. También se relacionó con cambio en el deseo sexual, dolores en la micción, aumento en el cuerpo y pérdida de cabello, además de ser la causante de cáncer en los animales.

Se publicaba que no la usaran las mujeres que tuvieran padecimiento del hígado o cáncer en los senos u otros tipos de cáncer, pérdida de sangre, padecimiento del corazón o de los riñones, asma, hipertensión arterial, diabetes, epilepsia, fibromas uterinos, migrañas o jaquecas y etapas depresivas. También a los anticonceptivos inyectables se les atribuyeron gran cantidad de efectos secundarios, mientras que los médicos se manifestaron preocupados por el uso indiscriminado de pastillas, justificándose con los efectos nocivos de la automedicación.

Finalizando la década de los setenta, las publicaciones no cesaban, aunque si cambiaron de argumento, el tono de la Iglesia bajo y se promulgaba la lactancia materna como el mejor anticonceptivo. Esto se contraponía a quienes pedían poder ejercer libre elección de métodos anticonceptivos; y se evidenciaba el aumento los controles natales del mundo, haciendo referencia a la política de población de China.

Estos medios proclamaban un cambio de actitudes en la década, afirmaban que el control de la natalidad se estaba convirtiendo en una práctica mundial apoyada por los gobiernos y aceptada por las sociedades, y mostraban a Costa Rica como un excelente ejemplo en términos de planificación familiar. Mientras que otros diarios mostraban lo que ocurría en el país, con claros y enfáticos titulares relacionados al control natal.

En trabajo conjunto, las encuestas midieron y los periódicos sacaron a la luz los resultados que mostraron el aumento en conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, desde la población más privilegiada, hasta aquellos con menor instrucción

e ingreso económico, tanto en poblaciones urbanas como en las rurales. No menos importante fue la discusión que hubo, entre si las acciones de este grupo de coalición obedecían a un Programa de Planificación Familiar y Educación Sexual o eran una Política de Población dictada por intereses extranjeros en menoscabo de la soberanía nacional. Lo que dio pie a la discusión sobre la relación entre Población y el Desarrollo, dando énfasis a la variable “población” y desestimando a otras como el ingreso y su distribución.

Por su parte, el periódico La República publicaba: “¿Qué será de nuestros niños?”, haciendo referencia a la loca carrera suicida, hábilmente disfrazada con el rubro del progreso, exponiendo el caso de las escuelas con sobrantes de matrícula y aquellas que se veían rodeados desde la madrugada por interminables colas de padres de familia ansiosos de matricular a sus hijos, y que ahora son los cementerios de las más nobles esperanzas de la patria. Afirmaban que los parques de juego, las calles y las plazas, no ostentan como antes la alegría y la inocencia de múltiples parvadas en que el país cifraba su futuro; porque la píldora, el DIU, el diafragma, las jaleas y toda su secuela de artilugios para engañar la existencia, tienden su sombra sobre campos y ciudades.

El manejo de la planificación familiar como una política de población de exterminio, o genocidio fue ampliamente presentada en los diarios, con expresiones como: En el mundo, siempre ha habido políticas de población; recordemos a los troyanos que escogían sólo a los recién nacidos sin defectos físicos para que fueran educados según sus normas; la triste experiencia para la Humanidad del nazismo, con la política de natalidad para la raza aria y la eliminación física de los judíos. Mientras las instituciones se defendían expresando que la Caja Costarricense del Seguro Social no obligaba a ninguna persona a someterse a programas para el control de la natalidad, otros empezaban a referirse a los derechos de las familias a limitar su prole (Diario La Nación. CCSS no obliga a nadie a programas masivos para control de la natalidad. Publicado el 30 de diciembre de 1977).

Ante esta situación, los detractores elaboraron sendos discursos que fueron muy bien fundamentados contra los intereses extranjeros, los nombres del Banco Mundial, la AID y el Fondo de Población de Naciones Unidas, salen a la picota evidenciando dólares e intereses. La Caja

Costarricense del Seguro Social y la Asociación Demográfica Costarricense se ligan a los intereses extranjeros. Se publican todo tipo de noticias evidenciando el dinero que entra al país para el control de la natalidad. De esta forma, se vive en el país una tensa situación donde fuerzas extranjeras se inmiscuyen en el control de la población, a través de los mismo funcionarios de salud, para quienes uno de “los programas sustentado en \$9,1 millones (unos 80 millones de colones) destina la suma de \$ 1 243 957 (unos 106 millones de colones) para el pago de médicos, bajo la consigna -Pago de salarios personal nacional-, otros lo relacionan más a “donaciones”, realizadas por organismos internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas, quien donó cinco millones para la planificación Familiar (Diario La Nación. Natalidad y Política. Publicado el 26 de febrero de 1979). En ocasiones entraron en conflicto la firma de los acuerdos, como fue el caso de la negativa a un nuevo contrato Naciones Unidas que permitiera continuar el programa de Planificación Nacional y Educación Sexual, lo cual tendría como consecuencia la limitación de las actividades. Para la década de los 70`s los diarios hablaron más sobre educación sexual y paternidad responsable, discutiendo las dudas de las usuarios, y hablando sobre el Funcionamiento del Programa, las Políticas de Población y con menos frecuencia sobre la religión y los instintos carnales.

Mientras ocurría esta situación, algunos “novedosos” métodos para el control de la natalidad se hicieron públicos, entre los más destacados se mencionaban:

- Engullir 24 renacuajos al iniciarse la primavera cada cinco años.
- Cyproteron, la píldora les hacía perder hasta el gusto por el otro sexo.
- El hambre en la China de Mao (se mantiene por los dirigentes de Pekín), como un instrumento de la política de control de la natalidad.
- El análisis de la saliva de las mujeres, como un nuevo método para pronosticar la fecha de la menstruación.
- Una píldora anticonceptiva que podría reducir la producción de semen, según muestran los primeros experimentos con seres humanos
- Una píldora de papel de arroz, barata de fabricar como de transportar
- Estampillas anticonceptivas que contienen todas las hormonas y aditamentos necesarios a la contracepción

- Una combinación de hierbas que “eliminaban la fertilidad de las indias”
- Una planta guayanesa que reemplazará a la píldora.
- Un rociado diario en la nariz que suspende la ovulación sin afectar la menstruación.
- Una píldora masculina con un éxito del 99,98 %.
- La píldora mensual

Para el año 1981, las publicaciones habían dejado de ser tan frecuentes, pero no la agudeza de su enfoque. Las posiciones siguen siendo encontradas y en medio de este clima, se encuentran titulares referentes al riesgo y resultados de la píldora y el control natal; aunados a las apariciones de nuevos métodos anticonceptivos.

LA REDUCCION DE LOS COSTOS DEL CONTROL

Mientras todas estas publicaciones iban y venían en los diarios, ¿Qué pasaba con las mujeres? El control de la natalidad era un tema de todos los días, posiciones a favor o en contra se enfrentaban, pero al menos de eso se hablaba y la oferta venía. Por su parte, los intereses internacionales vieron peligrosos los aumentos repentinos en las tasas de crecimiento de aquellos países en vías de desarrollo que como producto de los esfuerzos en salubridad pública redujeron la mortalidad y las enfermedades y por ende aumentaron su tasa de crecimiento (más nacimientos y menos muertes). Además, los avances en investigación en materia de métodos modernos ya estaban dando sus frutos, pues la píldora anticonceptiva ya había pasado su etapa experimental.

Así mismo, las grandes epidemias de enfermedades infectocontagiosas que se prolongaron hasta la primera parte del siglo XX habían sido controladas, esto sin duda hizo que los funcionarios de salud vieran con buenos ojos dedicarse a trabajar en un programa que nacía para responder a una creciente demanda.

Con relación a los servicios de salud materno infantil, Rosero afirma que los incrementos anuales de la demanda comenzaron a decrecer desde 1961, especialmente durante la segunda mitad de la década de los 60 y los primeros años de la década de los 70, periodos en los que se debió atender en términos absolutos a un número menor de partos y de población infantil que en años recientes. Probablemente esto contribuye al éxito alcanzado

por los programas en cuestión que, entre 1965 y 1974, lograron reducir a la mitad la mortalidad en el primer año de vida (de 75 a 38 muertes por cada mil nacidos vivos) cuando entre 1950 y 1965 tal reducción fue de 90 a 75 muertes por cada mil nacimientos (10)

No cabe duda que la articulación inter-institucional que se logró era elogiada como pocas veces ha ocurrido en nuestra Historia Nacional: La Asociación Demográfica Costarricense (ADC) fue fundamentalmente una asociación pro-planificación familiar, establecida en Costa Rica en 1966, fue el organismo central del Programa y tuvo el papel promotor en la promoción y establecimiento de los otros; importa y distribuye los materiales de planificación, estableció clínicas, programas de educación sexual e investigación. Paralelamente se estableció el Centro de Estudios Sociales de Población (CESPO) en la Universidad Costa Rica en 1966, el cual estaba orientado hacia la investigación, evaluación y formación de personal.

En 1967, el Ministerio de Salud estableció una Oficina de Población (OP) la cual promocionó en las Clínicas del Ministerio, servicios anticonceptivos y material educativo, el cual era obsequiado por la ADC. En 1967 también se estableció el Programa Nacional de Planificación Familiar (PNPF) con carácter oficial, este contribuyó a acelerar el descenso del programa y se considera uno de los más exitosos en América Latina. En 1969 la Caja Costarricense del Seguro Social se suma al programa de Planificación familiar y presta servicios a las mujeres aseguradas y de esta forma se universaliza el servicio anticonceptivo en el país. Otros organismos como el centro de Orientación Familiar (COF), Centro de Integración familiar (CIF) y el Ministerio de educación Pública se suman al programa después de 1970. Aunque es aventurado afirmar que normas, valores e ideales que han prevalecido por siglos cambien en unos cuantos años por la acción de un programa de alcance y recursos limitados; y menos en un asunto tan complejo que atañe a las bases del núcleo fundamental de la sociedad como es la formación de la familia. Si bien los cambios en la fecundidad se ha producido con vertiginosa rapidez, ello responde al acelerado proceso de modernización que según Rosero ha vivido el país desde los años 40 y 50 y a ciertas peculiaridades de Costa Rica como sus dimensiones pequeñas, el alto grado de integración nacional, la permeabilidad de la sociedad y un elevado nivel educativo de la población que hace

accesible a nuevos patrones de conducta.

No obstante, tampoco se puede negar que la implementación y desarrollo del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual contribuyó a acelerar el proceso en cuestión, aunque el mismo desempeñó un papel secundario, pues constituyó básicamente la respuesta a una demanda ya existente. Prueba de ello es que antes de su existencia (entre 1960-68), según Rosero, la tasa global de fecundidad ya había disminuido en 1.8 hijos (de 7,3 a 5,5) mientras que entre 1968 y 1975 tal disminución fue de 1,7 hijos por mujer (10). Los costos sociales y morales se aligeraban, el Programa Nacional de Planificación Familiar (PNPF) avanzaba y la fecundidad se reducía, todo operaba junto, no solamente las instituciones. ¿O el Programa influyó a las comunicaciones, o las comunicaciones influenciaron la acción del programa?; lo que sí es cierto es que todas, ya escuchan sobre planificación familiar, o era el esposo, o los funcionarios de salud, tal vez los periódicos, o las amigas, (nunca los padres) pero la información llegó.

Rosero menciona que, en 1975 se realizó una encuesta de fecundidad en todo el país, sobre el conocimiento y opinión acerca de los métodos anticonceptivos; dicha encuesta reveló que en la gran área metropolitana el 95 % había oído hablar de la planificación familiar y conocía el programa (para comparar, solo el 57 % manifestó conocer del Programa de Asignaciones Familiares), el 82% considero que la Planificación Familiar era buena y el 93 % estaba de acuerdo con que el gobierno brindara los servicios respectivos. Para el área rural los resultados fueron 87% "ha oído hablar" 80 % consideraba que era buena y 90% estaba de acuerdo con que el Gobierno brinde los servicios (10).

Datos de las encuestas de fecundidad, acerca de la manera cómo fue que las costarricenses se enteraron de la Planificación familiar, muestran que la interacción con amigas y parientes fue el canal más importante para la propagación del mensaje. En las etapas más tempranas de la transición (antes de 1964, áreas urbanas) el esposo fue la fuente más importante de información, pero es probable que una mayoría de hombres también se haya enterado a través de amistades y parientes; mientras que el personal de salud fue la segunda fuente de información más importante y los medios de comunicación no aparecen en estas encuestas

como un vehículo particularmente importante.

El papel de la difusión por interacción social en la transición contemporánea de la fecundidad fue analizado para el caso de Costa Rica, encontrando según el autor antes citado, la presencia de efectos de procesos de difusión, en particular el hecho que la transición ocurrió en todos los grupos sociales y la inexistencia de una reducción contemporánea en las preferencias de la fecundidad. Ellos se preguntan si la diseminación del control natal puede explicarse por fuerzas socio-económicas solamente y de no ser así, proponer la existencia de otras fuerzas. La aceptación o rechazo de la planificación familiar es explicado por el paradigma difusionista con conceptos tales como el "potencial adoptivo" de la innovación o por la personalidad "innovadora" de ciertos individuos. Se plantearon la hipótesis: la adopción del control natal por algunos individuos influencia la probabilidad de adopción por otros (11).

El costo económico y el acceso a los servicios de salud

La importación de anticonceptivos ha aumentado en forma inusitada a partir de 1965. Los métodos más importantes fueron los gestágenos orales (GO), los condones y los DIUs. Entre el sector privado y el sector público se importaron suficientes anticonceptivos para satisfacer las necesidades de en promedio unas 20 000 mujeres por año. El sector privado importó la mayor parte de anticonceptivos hasta 1966; ambos sectores crecieron rápidamente. El esfuerzo por parte del sector privado por educar al público en cuanto a las campañas por medios masivos fue ínfimo. Estos no hicieron campañas por medios masivos, ni ningún tipo de publicidad, ni siquiera aviso, la información educativa fue proporcionado únicamente por los médicos y farmacéuticos. Probablemente el inicio del sector privado en la anticoncepción pudo haber enmarcado un sentimiento de "costo económico" en la adquisición de los anticonceptivos; sin embargo, con la presencia del seguro Social se hace evidente la accesibilidad para todas las mujeres, Ese aumento en el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, ocurrido en ausencia de programas organizados y de planificación familiar, indica que la motivación de la población para espaciar o limitar sus nacimientos ha crecido de manera importante (12). Siendo que desde principios de los años sesenta existía una actitud favorable hacia el control de la natalidad, al menos en las zonas urbanas, la

actitud sin embargo, parecía ser condicionada, pero con el transcurso del tiempo se fue haciendo cada vez más decidida y abierta.

Consideraciones finales

Las mujeres que en la década de los 60 y 70 tuvieron la posibilidad de controlar su fecundidad, se movieron en dos mundos que les apoyaron o negaron, su mundo exterior constituido por el clima que se vivía en el momento, considerando los programas gubernamentales, la iglesia, la familia y con ellas la cultura y moral imperantes en la época, su mundo privado formado por su mundo interior, sus creencias, sus convicciones y sus expectativas (12).

En décadas pasadas no era tan importante planificar, a las personas no les preocupaba la cantidad de hijos que tuvieran, es más era como la moda que las familias fueran de nueve miembros o más. Otra razón por la cual las familias eran extensas, era porque en las familias de los peones era necesario tener muchos hijos, para que cuando la edad fuera suficiente para trabajar, les ayudaran en los quehaceres del hogar o en el trabajo de campo. El ambiente también influía en la cantidad de hijos que se solía tener en los matrimonios, dado que no existía ningún tipo de recreación como la televisión, por lo que se enfocaba únicamente en la cantidad de hijos.

Para Denton & Acuña, el rol relevante que posiblemente han desempeñado los medios de comunicación de masas en la reducción de la fecundidad no debe interpretarse como un fenómeno aislado, sino como una parte integral de un proceso más general, en el que el resto de los factores del desarrollo crearon en Costa Rica las condiciones necesarias para que ello sucediera (13).

El abastecimiento de la mayoría de los métodos anticonceptivos que se utilizaron en Costa Rica, fue a través de la Asociación Demográfica Costarricense, la cual los obtuvo por medio de donaciones o subsidiados por varios organismos como la Federación Internacional de Planificación de la Familia, Agencia Interamericana de Desarrollo (AID), Oficina Sanitaria Panamericana y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Se resalta la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, los cuales influyeron en el descenso de la natalidad, además de la aplicación del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual.

La difusión de la planificación familiar, la expansión

de los medios de comunicación de masas aunado al nivel educativo fueron elementos que coadyuvaron al descenso de la fecundidad en el país.

REFERENCIAS

1. Rosero L. Determinantes de la fecundidad en Costa Rica. En Octavo Seminario Nacional de Demografía. Dirección General de Estadística y Censos 1983:3.
2. Rosero L. Determinantes de la fecundidad en Costa Rica. Centro Latinoamericano de Demografía: Notas de Población 1983; (32). Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/fecundidad/rosero82.pdf>
3. Dierckx W. Aspectos sociológicos de la fecundidad. CELADE 1976; 1.
4. Balan J, Ramos S. Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: el caso de los sectores populares de Buenos Aires. IUSSP 1989; 1.
5. Rosero L. El descenso de la natalidad en Costa Rica. Centro Centroamericano de Población 1979. Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/natalidad/rosero20.pdf>
6. Behm H, Guzmán J. Diferencias socioeconómicas en el descenso de la fecundidad en Costa Rica 1960-1970. Centro Centroamericano de Población 1980. Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/seminarios/seminario_7/septimo09.pdf
7. Acuña O. La mujer en la familia y el valor de los hijos. Instituto de Estudios Sociales en Población-Universidad Nacional 1980; Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/seminarios/seminario_7/septimo06.pdf
8. Stycos M. Education, modernity and fertility in Costa Rica. Centro Centroamericano de Población 1979; Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/seminarios/seminario_7/septimo05.pdf
9. Gómez M. El rápido descenso de la fecundidad en Costa Rica. Revista Electrónica Semanal. Población y Salud en Mesoamérica 2009; 7(1):32
10. Rosero L. Dinámica Demográfica, planificación familiar y política de población en Costa Rica. Comité Nacional de Población. Unidad de Planificación y evaluación. San José, Costa Rica; 1978. p 33.
11. Rosero L, Casterline J. Difusión por interacción social y transición de la fecundidad: evidencia cuantitativa y cualitativa de Costa Rica. Notas de Población-CELADE. Santiago, Chile 1995; (6):45.
12. Thein T, Reynolds J. Contracepción en Costa Rica: el papel en el sector privado 1959-1969. Asociación Demográfica Costarricense 1973.
13. Denton C, Acuña O. Población, fecundidad y desarrollo en Costa Rica 1950-1970. IDESPO 1984.