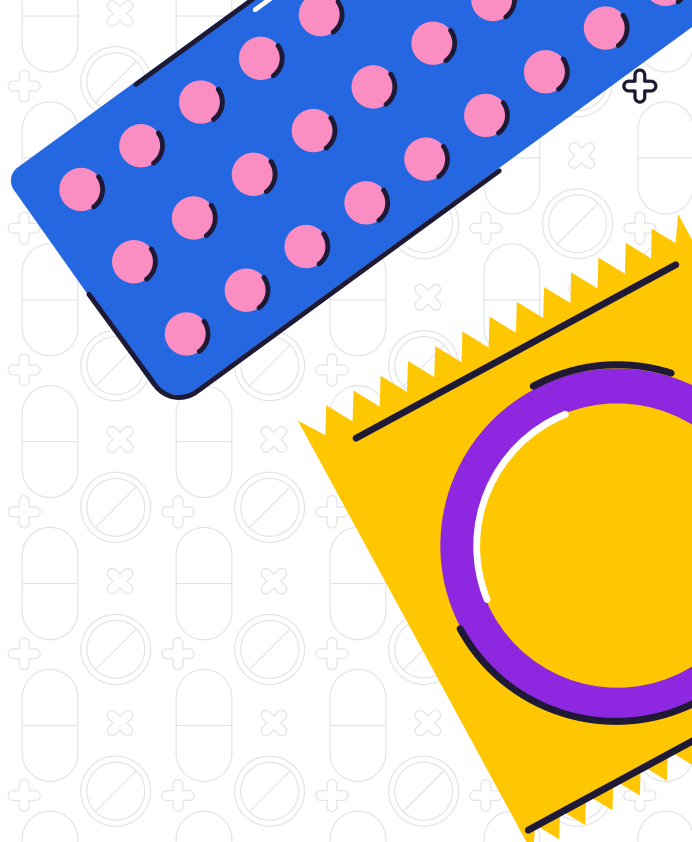


# “Los hijos que evites los parirás en el infierno”: experiencias sobre el acceso a anticonceptivos durante las décadas de los 60 y 70 en Costa Rica

M.Sc. Carolina Sánchez Hernández  
Universidad Nacional, Costa Rica



XXXIII CONGRESO  
LATINOAMERICANO DE SOCIOLOGÍA  
MÉXICO 2022  
14 al 19 de Agosto



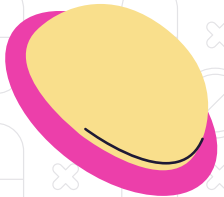


# Justificación

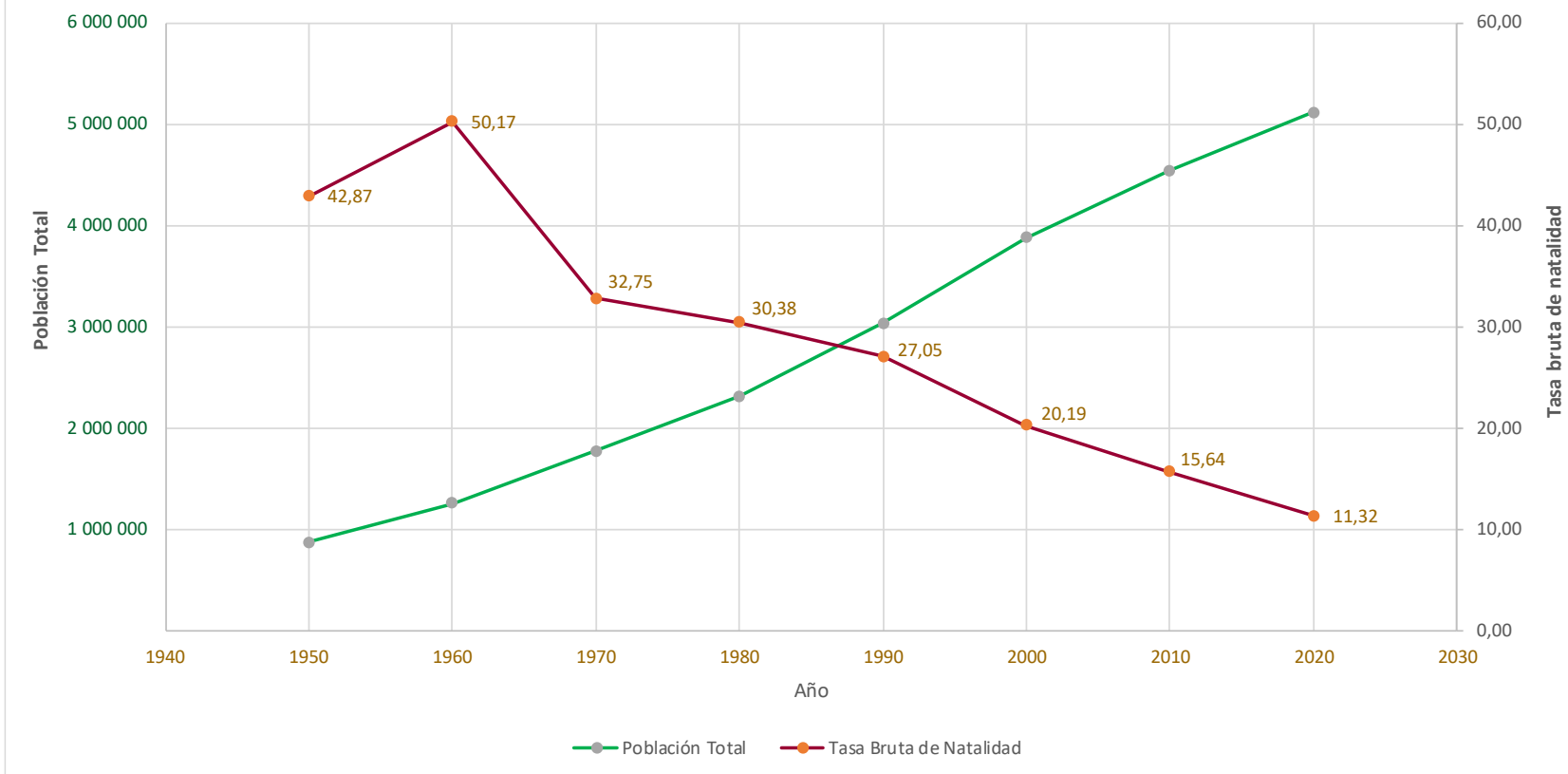
La ponencia corresponde a un avance de la investigación: "Análisis feminista de las experiencias de vida de mujeres adultas mayores en Costa Rica". Específicamente la categoría 4 del objetivo 1: *Documentar las rupturas socioculturales desarrolladas por las mujeres que hoy en día son mayores de 70 años.*

En lo relacionado a los derechos reproductivos, resulta de vital importancia conocer la historia del acceso a los métodos anticonceptivos, no solamente en términos de condiciones materiales, sino también, respecto a la moral, la educación, el control social, los discursos religiosos y las subjetividades que atraviesan todas estas esferas.

Así también, resulta fundamental comprender cómo la historia de este acceso, atravesó la vida de las mujeres, impactó sus propios proyectos de vida, el de sus parejas y el de sus familias. Y, en ese sentido, la información clave proviene de quienes protagonizaron esas decisiones, a la luz su propia evaluación y habiendo presenciado las principales transformaciones demográficas del Siglo XX.



## Comportamiento de la tasa bruta de natalidad en relación con la población total de Costa Rica 1950-2020



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2022.

# Antecedentes

Ha sido ampliamente documentado el análisis estadístico y demográfico de esta transición. Autoras como Cartín y Brenes (2013) y Gómez (2009) han elaborado importantes descripciones del proceso de transformación de la población costarricense y sus implicaciones a corto y largo plazo en la sociedad.

Otros autores como Rosero (1979, 1982, 1983, 1989) y Acuña (1980, 1984), se han preocupado de puntualizar factores asociados a este fenómeno, tales como las expectativas de tener hijas e hijos, la evolución de las tasas de fecundidad, y los porcentajes de uso de distintos métodos anticonceptivos.

No obstante, es escasa la información respecto a las experiencias de las mujeres, y es más difícil aún encontrar la perspectiva de quienes enfrentaron estos cambios reproductivos y han envejecido como la primera generación que tuvo un mayor acceso a la planificación familiar.

# Contexto

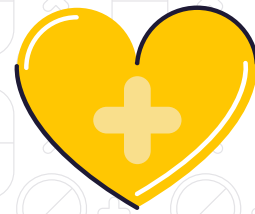
Costa Rica es un Estado Confesional aún hoy en día. Para las décadas analizadas, la mayor parte de la población era católica practicante, en un país que aún para 2018, el 97,5% de la población afirma ser creyente (IDESPO, 2018). Aunque la diversidad religiosa y el porcentaje de personas no practicantes ha aumentado, aún los números muestran la enorme influencia del catolicismo en el país: 42% de la población se considera católica practicante y el 27% católica no practicante, para un total de 69% de personas católicas (Fuentes, 2015).

# Contexto

Para las décadas analizadas se desarrolló un intenso Programa de Planificación Familiar promovido por el Ministerio de Salud y la Asociación Demográfica Costarricense, a través de un modelo de política pública entre Estado y Sociedad Civil que tuvo importantes resultados en la población a través de campañas educativas. Este proceso fue fuertemente perseguido por la jerarquía de la Iglesia y otros grupos conservadores en el país, quienes realizaron mucha presión a través de la prensa para censurar cualquier política de acceso a anticonceptivos y educación sexual. (Cartín y Rojas, 2013).



# Pregunta de Investigación



¿Cuáles son las principales rupturas socioculturales respecto al uso de anticonceptivos desarrolladas por las mujeres que nacieron antes de 1950 en Costa Rica?





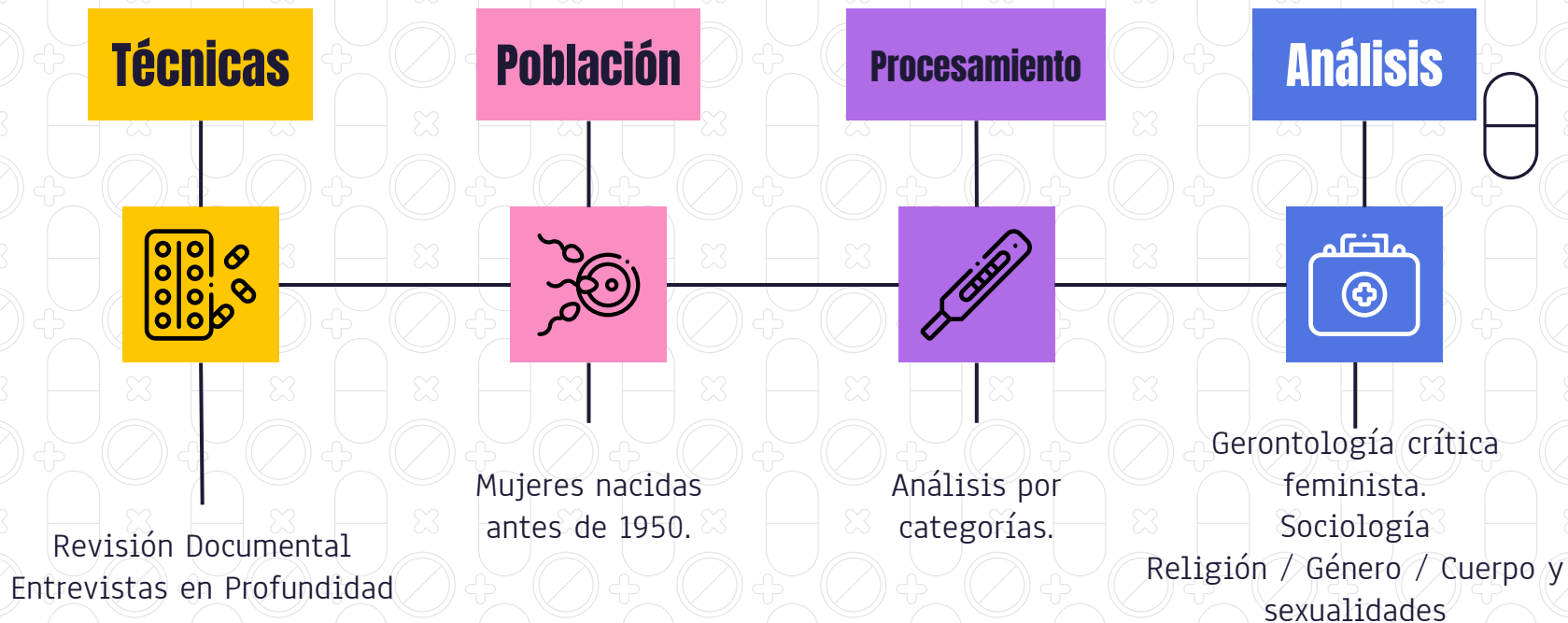


## ⌘ **Objetivo**

Recuperar las experiencias de mujeres adultas mayores en torno a las rupturas socioculturales que enfrentaron al utilizar anticonceptivos durante las décadas 60 y 70 en Costa Rica.



# Consideraciones metodológicas



<b>Características de las Informantes</b>			
<b>Seudónimo de la participante</b>	<b>Edad al momento de la entrevista</b>	<b>Principal método anticonceptivo utilizado</b>	<b>Cantidad de hijas e hijos</b>
Estrellita	73	Píldora anticonceptiva	3
Amelia	77	DIU (T de cobre)	3
Esperanza	78	Condón	2
Irene	73	Salpingectomía	4
Carmen	80	DIU (Espiral)	3

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recopilados en la investigación, 2022.

# Abordaje Teórico

## Sociología

### Religión

“Durante tres siglos la Iglesia católica garantizó la administración del territorio costarricense, así como la educación de sus residentes y el adiestramiento de sus cuerpos. Si bien después de la independencia de la República, la Iglesia se aclimata a los cambios sociales notoriamente a través del mantenimiento de la afinidad electiva con las élites políticas, ésta no pierde su influencia sobre el imaginario nacional que se gesta en la construcción del Estado-Nación. (Fuentes, 2016: 51).

### Salud

“Una larga historia en la que el cuerpo de las mujeres ha sido so-metido a decisiones de progenitores, maridos, curas o gobernantes, ha naturalizado su falta de autonomía y autodeterminación, y hace posible que hoy, políticos, planeadores del desarrollo o médicos intenen tomar ese control.” (Espinosa y Paz, 2004: 136).

### Cuerpo y sexualidades

El sexo solo era lícito dentro del matrimonio, ligándose sexualidad con reproducción. La revolución sexual desbordó estos estrechos límites y propugnó una variada gama de comportamientos, no solo para los hombres sino también para las mujeres, comportamientos que deslegitimaban como la única forma posible el sexo en el matrimonio. (Osborne, 1993: 212).

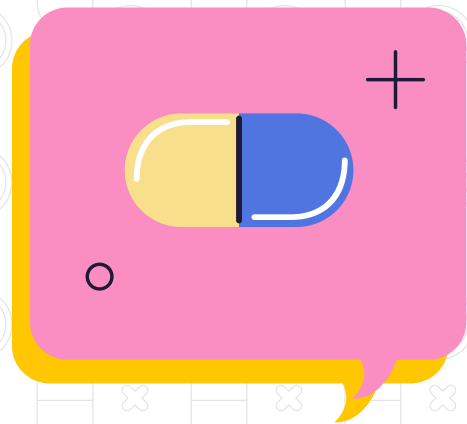
# Abordaje Teórico

## Gerontología Crítica Feminista

“La gerontología crítica feminista ha documentado la experiencia de las mujeres ancianas, promoviendo interpretaciones más completas y complejas acerca de su vida y ha planteado la necesidad de que se estudien y conozcan con mayor detalle sus trayectorias vitales, revisando las lagunas y las inconsistencias que presenta gran parte de la investigación gerontológica actual”. (Freixas, 2008: 43).

---

# Resultados



# Rupturas de orden religioso

“A los infiernos vas a ir a parir.”





Todas las participantes del estudio son mujeres católicas practicantes, casadas por la iglesia. Los resultados evidencian que tuvieron que enfrentar pesados discursos de violencia y abuso espiritual por la toma de decisiones reproductivas personales; en un contexto en el que lo religioso seguía teniendo una profunda legitimidad social.

*“El padre decía, “los hijos que evites, los parirás en el infierno”. La iglesia nunca lo ha admitido, no lo admite. La iglesia solo permitía planificar con el ritmo”. Estrellita, 73 años.*





⌘ “El padre decía que uno no era digno de recibir a Dios porque estaba rechazando los niños que Dios le daba. Yo le dije, no puedo, la situación no se me presta porque era demasiada pobreza. Y fue como muy recriminado uno. “A los infiernos vas a ir a parir”, decía.”

“Uno se sentía como triste porque uno iba a la iglesia y se decía que uno no podía comulgar, yo dejé de comulgar porque era un pecado muy grande. El padre decía que la mujer que usaba eso tenía que ser recriminada. Uno se encontraba con miedo, como culpable. Yo dejé de comulgar un montón de años. La mujer que usaba eso era como rechazada, era muy feo”. **Amelia, 77 años.**

**Rupturas con las  
formas de  
vigilancia y  
control social**





⊗ Las presiones sobre las decisiones reproductivas de las mujeres no solamente provenían de los sectores religiosos, sino también de muchos otros sectores conservadores que se expresaban a través de radio, televisión y prensa escrita. Esto, activaba distintos mecanismos de control social en los vecindarios y en las familias:

“Una vecina que tengo yo, me dijo que con qué había planificado yo. Y le dije yo nunca he planificado, mi esposo sí, con preservativo. “Usted sabe que eso es pecado mortal” me dijo. Y yo como soy muy charlatana le contesté, “Ay, ¿en serio? yo no sabía” (Risas).  
Esperanza, 78 años.



“Mi hermana me decía “eso es un pecado muy grande, se va a condenar en vida, porque allá la están esperando el montón [de bebés] que le faltan”. Entonces uno vivía con ese miedo.”

Amelia, 77 años.



**Rupturas  
frente al  
machismo  
de sus  
parejas**



*“El hombre a mí no me ayudaba en nada. A él no le importaba nada si yo me cuidaba, no me cuidaba, nada. A él le importaba la relación [sexual] y ya”.*

**Carmen, 80 años**



*“A mi esposo no le gustaba, me decía: “¡Quítese eso!, uno se casa para tener todos los hijos que Dios le mande”. Saber usted que uno vivía atendido a lo que el marido trajera. Esperarlo un sábado con la plata y ver que eran las 10 y las 11 y no llegaba, andaba tomando guaro.”*

*Amelia, 77 años*



# Rupturas respecto a su salud sexual y reproductiva





- ✘ Respecto a esta recuperación de experiencias de mujeres adultas mayores en torno a decisiones de salud sexual y reproductiva, se hace evidente el empoderamiento que debieron protagonizar.

*Yo fui a la Unidad Sanitaria y luego a la Carit\* y ahí me puse la espiral. Yo iba cada año a la cita en la Carit. Yo he sido en eso siempre muy cuidadosa, con la salud. Uno creía que sí ofendía a Dios con eso y sin embargo yo fui a hacer eso [colocarse un dispositivo intrauterino], y sí se escuchaba que era un pecado". Carmen, 80 años*

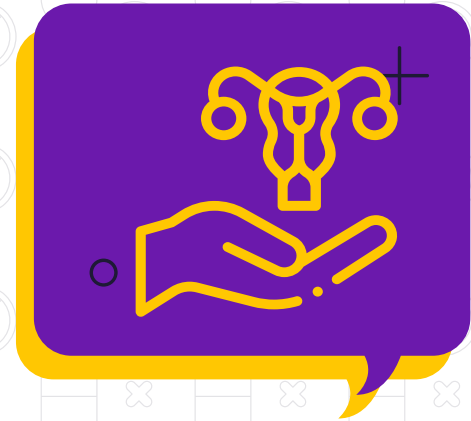
\*Hospital especializado en salud obstétrica.



Este ejercicio de empoderamiento también incluía el enfrentamiento de la violencia estructural institucional. Pues en aquel momento, para poder realizarse una salpingectomía, era requerido la firma del esposo y del médico, es decir, un acuerdo entre hombres sobre el cuerpo de la mujer:

*"Operarse era solo para casos extremos, el aborto jamás. Las operaciones eran para casos extremos, enfermedades, había que probar bien, todo el mundo firmando, el esposo tenía que firmar."* Irene, 73 años

# Redes de apoyo





⌘ La investigación también evidenció los apoyos contruidos por las redes de mujeres alrededor de la vida de las participantes del estudio. Hermanas, amigas, primas, que fueron clave en la obtención de información y cuidados:

*“Una prima me dijo y me llevó a la Carit para ponerme la espiral. Una cuñada mía me ayudó a cuidar a los chiquillos para ir yo al Hospital. Me tenía que ir caminando de madrugada porque no había clínica todavía en esta zona. ¡Cómo costaba, antes!”*

Carmen, 80 años



*"Mamá estaba contenta de que yo no iba a tener tantos hijos. Con mis compañeras [de trabajo] comentábamos que era mejor planificar, porque sino se iba a llenar de hijos, uno." Estrellita, 73 años.*

# El papel del ESTADO







⌘ El impacto de la modalidad “Unidad Sanitaria” que desarrolló el Ministerio de Salud tuvo un importante alcance en el acceso de las mujeres a información y métodos anticonceptivos. Además, la Asociación Demográfica Costarricense, una instancia de la sociedad civil organizada, que continúa existiendo hasta la fecha, también evidenció un trabajo protagónico en el tema.

Asimismo, profesionales individuales, feministas, funcionarias y funcionarios públicos, investigadoras/es y otros actores sociales, promovieron desde sus propios espacios diversas estrategias para divulgar información científica y laica.

---

✕

**¿Cómo evalúan a largo plazo la decisión de haber utilizado anticonceptivos?**





⌘ Todas las participantes expresaron sentirse satisfechas y convencidas de que fue la mejor decisión, pues el acceso a anticonceptivos constituyó un elemento vital para gestionar su propio proyecto de vida, acceder a mejores condiciones materiales y mejorar la calidad de vida de sí mismas y de sus familias.

*“Yo me siento contenta porque vi que era lo mejor.*

*Esperanza, 78 años*

*“Yo me siento muy contenta de haber usado anticonceptivos”.*

*Amelia, 77 años*

# ✕ Conclusiones

**Recuperación de saberes.  
Mirada feminista a las  
experiencias de las mujeres  
mayores**

**Transformaciones de la  
incidencia de lo religioso en  
las decisiones reproductivas**

**Relevancia de política  
pública**

**Comprensión cualitativa de  
la transformación  
demográfica**

**Responsabilidad de los  
varones en la anticoncepción**

**Relevancia de la  
investigación en derechos  
sexuales y reproductivos**

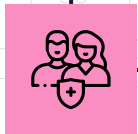


# La investigación continúa...



01

Identificación de más informantes con características diversas.



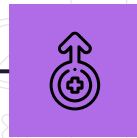
02

Análisis de las estrategias de negociación sexual y reproductiva con sus parejas en un contexto de profundo machismo



03

Profundización en el papel del Estado en dichas políticas contraceptivas.



Comprensión de las transformaciones demográficas de esta generación y las políticas contraceptivas en la actualidad.



# Muchas gracias.

---

**UNA**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
COSTA RICA



XXXIII CONGRESO  
LATINOAMERICANO DE SOCIOLOGÍA

MÉXICO 2022  
14 al 19 de Agosto

[carolina.sanchez.hernandez@una.ac.cr](mailto:carolina.sanchez.hernandez@una.ac.cr)