

DESDE EL ARTE, LA LITERATURA Y LA COMUNICACIÓN

La comunicación de saberes científicos en torno a la planificación familiar en Costa Rica (1977-1985)¹

The Communication of Scientific Knowledge about Family Planning in Costa Rica (1977-1985)

A comunicação do conhecimento científico sobre planejamento familiar na Costa Rica (1977-1985)

José Daniel Jiménez Bolaños²

 <https://orcid.org/0000-0002-8868-7729>

Escuela de Historia y Centro de Investigaciones en Identidad y Cultura Latinoamericana (CIICLA),
Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica

✉ josedaniel.jimenez@ucr.ac.cr

Recepción: 23 de noviembre de 2023

Aprobación: 4 de julio de 2024

Resumen. Los programas de planificación familiar iniciaron en Costa Rica, oficialmente, a finales de la década de 1960. Organizaciones privadas, en conjunto con el Estado, se encargaron de desarrollar estrategias para ofrecer estos servicios y uno de los principales retos fue la comunicación de este conocimiento a las clases populares. Al tratarse de un programa voluntario, era necesario comunicar a las parejas la información sobre los diferentes métodos disponibles, las ventajas de planificar y las implicaciones de una crianza adecuada. El objetivo de este artículo es analizar el despliegue discursivo que permitió la comunicación de saberes científicos en torno a la planificación familiar en Costa Rica, utilizando como fuente los números de la revista *Salud para todos*, publicada por la Asociación Demográfica Costarricense entre 1977 y 1985. Desde una perspectiva teórica que toma como base los diálogos entre la ciencia, la tecnología y la sociedad (CTS), se destaca la utilización de un lenguaje coloquial y, mediante imágenes, diálogos y textos informativos, se brindó información básica sobre los métodos de planificación familiar. Asimismo, hubo discusiones en torno a los roles de género y los efectos que podían tener a la hora de planificar.

¹ Este artículo forma parte de los resultados del proyecto de investigación C1266 "Discurso de género y sexualidad en el desarrollo de la planificación familiar en Costa Rica: institucionalización y opinión pública, 1965-2010". Le agradezco a la Vicerrectoría de Investigación y al Centro de Investigación en Identidad y Cultura Latinoamericana (CIICLA) de la Universidad de Costa Rica por su apoyo.

² Magister en Historia, Programa de Posgrado en Historia, Universidad de Costa Rica.

Palabras clave: planificación de la familia, derechos reproductivos, población, Costa Rica, rol sexual

Abstract. Family planning programs began in Costa Rica officially at the end of the 1960s. Private organizations, in conjunction with the State, oversaw the development of strategies to offer these services. One of the main challenges was the communication of this knowledge to the popular classes. Being a voluntary program, it was necessary to communicate information to the couples about the different methods available, the advantages of planning and the implications of an adequate upbringing. The objective of this paper is to analyze the discursive display that allowed the communication of scientific knowledge about family planning in Costa Rica, using as a source the issues of the magazine *Salud para todos*, published by the Costa Rican Demographic Association between 1977 and 1985. From a theoretical perspective based on the dialogues between science, technology, and society (STS), the use of colloquial language was emphasized and, through images, dialogues and informative texts, basic information on family planning methods was provided. There were also discussions on gender roles and the effects they could have on planning.

Keywords: family planning, reproductive rights, population, Costa Rica, gender roles

Resumo. Os programas de planeamento familiar começaram na Costa Rica oficialmente no final da década de 1960. As organizações privadas em conjunto com o Estado ficaram encarregadas de desenvolver estratégias para oferecer esses serviços, e um dos principais desafios foi a comunicação desse conhecimento às classes populares. Tratando-se de um programa voluntário, era necessário transmitir aos casais informações sobre os diferentes métodos disponíveis, as vantagens do planeamento e as implicações de uma parentalidade adequada. O objetivo deste artigo é analisar o desdobramento discursivo que permitiu a comunicação do conhecimento científico sobre o planeamento familiar na Costa Rica, utilizando como fonte os números da revista *Salud para todos*, publicada pela Asociación Demográfica Costarricense entre 1977-1985. A partir de uma perspectiva teórica baseada nos diálogos entre ciência, tecnologia e sociedade (CTS), foi enfatizada a utilização de linguagem coloquial e, através de imagens, diálogos e textos informativos, foram fornecidas informações básicas sobre os métodos de planeamento familiar. Também foram discutidos os papéis de gênero e os efeitos que podem ter no planeamento.

Palavras-chave: planejamento familiar, direitos reprodutivos, população, Costa Rica, papel de gênero

1. Introducción

Este artículo tiene por objetivo analizar el despliegue discursivo que permitió la divulgación de saberes científicos³ en torno a la planificación familiar en Costa Rica, utilizando como fuente principal

³ En el contexto costarricense existen algunas investigaciones que han abordado dinámicas similares en perspectiva histórica, por ejemplo, en su tesis de licenciatura, Madrigal Serrano (2021) examina el *Boletín de Puericultura* en la prensa nacional durante el periodo de la posguerra y evidencia el importante papel desempeñado por médicos e higienistas en la divulgación de saberes en torno a la salud infantil y la maternidad.

los números de la revista *Salud para todos*, publicada por la Asociación Demográfica Costarricense (ADC) entre 1977 y 1985. El texto inicia con una contextualización general de la incorporación de la planificación familiar en el entramado institucional costarricense, después, se establece una serie de puntuaciones teóricas y, luego, se examinan los discursos presentes en la revista.

En Costa Rica, las actividades relacionadas con la planificación familiar comienzan en 1962 mediante las consultas privadas de ciertos profesionales en medicina en los centros urbanos. Por otro lado, en la región rural de Turrialba, se instauró un plan piloto de planificación familiar a través del Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas, con el fin de atender a las esposas de los trabajadores del área. Cuando los esfuerzos de estos espacios empezaron a confluir, se creó, en 1966, la Asociación Demográfica Costarricense (ADC). Su principal objetivo fue motivar y promover las ventajas y los beneficios de la planificación familiar a nivel nacional. Un año después, se logró la participación oficial del Estado costarricense mediante la creación de la Oficina de Población el 7 de abril de 1967. Seguidamente, en 1968, se creó el Centro de Estudios en Población (CESPO), en la Universidad de Costa Rica, para encargarse de adiestrar y capacitar al personal médico y paramédico en todo lo relacionado con planificación familiar, así como para promover investigaciones vinculadas con la temática de población (Carranza, 2009).

Mediante un enlace entre la ADC y la Iglesia Episcopal Costarricense, se fundó el Centro de Orientación Familiar en enero de 1968, con el propósito de impartir conocimiento sobre sexualidad y paternidad responsable a través de un discurso que tuviera la fe como eje central. En 1970 se creó el Centro de Integración Familiar en el marco del Movimiento Familiar Cristiano, con el objetivo de impartir cursos de preparación para el matrimonio para parejas jóvenes. Ese mismo año, el Ministerio de Educación Pública estableció la Asesoría y Supervisión General de Planificación Familiar y Educación Sexual, un órgano técnico responsable de fijar las políticas, programas y actividades oficiales en el campo de la educación sexual (Mayorga Acuña y Gutiérrez Rivera, 1973; Rosero Bixby, 1978; Carranza, 2009).

Por su parte, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) organizó, a partir de 1970, los servicios de planificación familiar, lo que potenció de gran forma el programa al difundirse entre la estructura operativa con la que contaba dicha institución a nivel nacional. A fines de 1975, se incorporaron las actividades de planificación familiar en el Programa de Salud Rural del Ministerio de Salud Pública, y, desde el 1976, también se incorporó el Departamento de Población al Programa Materno Infantil, con el fin de coordinar de una mejor manera la atención a la madre y las personas infantes (Gutiérrez Rivera, 1973; Rosero Bixby, 1978; González, 1985; Avendaño Flores, 2002). Este breve recuento evidencia que el tema de la planificación familiar empezó a ganar espacios institucionales durante la década de 1970, debido a que, mediante la colaboración de entes gubernamentales con organizaciones privadas, se desarrollaron múltiples esfuerzos para llevar este saber tecnocientífico a la mayor cantidad de personas posible.

Por otro lado, Marín (2002) analiza el discurso y la difusión editorial de las cartillas terapéuticas en Costa Rica entre 1864 y 1949, las cuales fueron documentos fundamentales para la instauración e interiorización de las políticas higienistas por parte de las élites liberales.

En una entrevista, Alberto González Quiroga –fundador y primer director de la ADC– menciona la intensa actividad que se desarrolló desde 1968 y durante toda la década de 1970, por parte de la Demográfica, para difundir la planificación familiar a nivel nacional, en gran medida, gracias al amplio financiamiento internacional (González Quiroga, 2012). De dicha entrevista se desprende que uno de los primeros objetivos planteados por la ADC fue sensibilizar a la población en los temas de planificación familiar para que fueran más receptivos a este tipo de información. De ese modo, fue imperativo, durante sus primeros años de funcionamiento, lograr la participación oficial del Estado, ya que, de esa manera, se consolidaba la autoridad institucional, lo que creaba un sentido de mayor seguridad y confianza dentro de la población.

Al igual que muchos lugares de Latinoamérica, Costa Rica fue destino de ayudas económicas y adiestramiento técnico vinculado con las políticas de planificación familiar que se promovían a nivel internacional, en un contexto de Guerra Fría, donde la idea de la “bomba demográfica”, en el mundo *subdesarrollado*, era considerada un tema urgente desde los países industrializados del Norte Global (Robinson y Ross, 2007; Connelly, 2008). En el testimonio de González Quiroga (2012), se explicita la gran cantidad de recursos que vinieron desde el exterior para promover estos programas en el país⁴.

En otra entrevista, Raimundo Riggioni Bolaños –médico obstetra y exdirector de la ADC– hizo una apreciación panorámica del accionar de la institución y la importancia de la comunicación de la información entre la población (Riggioni Bolaños, 2012). Desde la perspectiva del entrevistado, antes de que se inaugurara el programa, había una gran desinformación y desconocimiento en torno a los métodos anticonceptivos en el país. El estigma que implicaba hablar públicamente de esos temas hizo necesario un trabajo de sensibilización, el cual permitiera una mayor apertura, aceptación y normalización de los asuntos relacionados con la planificación familiar.

De igual forma, se destacan las diversas actividades desarrolladas a través de múltiples instituciones y actores sociales para llevar los saberes a la mayor cantidad de personas posibles. Entre seminarios, investigaciones científicas, artículos de periódicos y libros, una de las publicaciones centrales que operacionalizó el objetivo de la comunicación de información fue la revista *Salud para todos*. Esta fue editada por la ADC, en conjunto con el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Salud, y estaba destinada, principalmente, a un público rural. Los diferentes discursos que se desplegaron a lo largo de sus páginas hicieron posible la comunicación de saberes científicos y médicos, por medio de un lenguaje sencillo y la utilización de imágenes, cuentos, juegos y diálogos ficticios.

La recolección de la información se hizo mediante la consulta física de los números de la revista en la Biblioteca Nacional de Costa Rica. Los números disponibles van desde los publicados en 1977 hasta 1985, y luego vuelven a aparecer de 1993 a 1998. Si bien su publicación continuó hasta finales

⁴ En su recuento sobre la historia global de la educación sexual, el investigador Jonathan Zimmerman (2015) muestra cómo, en la época de la Guerra Fría, la internacionalización de los esfuerzos europeos y estadounidenses se concentraron en difundir los temas de planificación familiar en el llamado “Tercer Mundo”, por lo que en muchos lugares de América Latina, África y Asia, la educación sexual y la planificación familiar fueron aspectos que iban de la mano como proyectos paralelos que contaban con el apoyo logístico y financiero de organizaciones internacionales (pp. 103-109).

de la década de 1990, para este trabajo se tomará en cuenta solamente el primer grupo por dos razones principales: (1) se trata de un periodo donde el programa se encuentra en expansión y consolidación, y, (2) a partir de 1994, la discusión nacional y global en torno a la planificación familiar se transforma por los efectos de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo (Galdós, 2013), lo que amerita un análisis específico tomando en cuenta dicho contexto.

La revista fue editada por Lía Barth Vargas, funcionaria de la ADC, educadora y autora de varios textos relacionados con la educación sexual. La revisión técnica de los números estuvo a cargo del Ministerio de Salud y, a lo largo de los números, se pueden encontrar diferentes colaboradores como el exministro de educación Víctor Brenes, el presbítero Alfredo Chacón, el Dr. Leonardo Mata del Instituto de Investigación en Salud, e instituciones como el Centro Nacional de Capacitación de la Cruz Roja y el Patronato Nacional de la Infancia. De igual manera, contó con personas redactoras de ambos sexos. Es decir, hubo colaboración de entes públicos y privados, y se incluyó actores sociales e institucionales del ámbito científico, religioso y político.

Aunque no hay muchos datos en torno a la recepción que esta revista tuvo entre la población, en algunos artículos se pueden vislumbrar algunas dinámicas. Por ejemplo, en el número 5, publicado en 1981, se menciona que, con esa edición, ya se completaban medio millón de revistas distribuidas entre los hogares rurales del país, llegando a ser solicitada, incluso, por instituciones de otros países. Para ese año, la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) pidió autorización para traducir algunos de sus artículos a otros idiomas. Desde la revista, la máxima satisfacción correspondía a la “cariñosa acogida que hemos tenido de la población campesina costarricense. Todos los años recibimos cientos de cartas de maestros, estudiantes y comunidades de todos los rincones del país, alentándonos a seguir” (Nuestros cinco años, 1981, p. 2). Una idea similar fue expuesta en el número 7, de 1983, donde se indicó que “una vez más queremos agradecer las muchas cartas que nos llegan ... solicitando esta revista que con tanto agrado hacemos especialmente para las familias de las zonas rurales” (Salud para todos pone su granito de arena, 1983, p. 3). Tomando en cuenta que, para inicios de la década de 1980, Costa Rica contaba con un población de dos millones y medio de habitantes, el hecho de que una revista anual lograra distribuir 500 000 ejemplares a lo largo de cinco años resulta significativo.

Para comprender la importancia de esta temática y la forma en que se enmarca en un conjunto de investigaciones que abordan la relación entre ciencia, tecnología y sociedad, se procede a desarrollar una serie de puntualizaciones teóricas en torno a la comunicación de conocimiento científico desde una perspectiva sociohistórica.

1.1. Aspectos teóricos: ciencia, tecnología, sociedad y comunicación de saberes

A lo largo del siglo XX, la ciencia empieza a adquirir una importancia central en el mundo globalizado al tener una creciente influencia en varios ámbitos de la vida cotidiana. En términos históricos, un tema como la divulgación de la ciencia adquiere gran relevancia al situarnos en un contexto donde el interés por la forma en que esta es percibida por parte de diferentes sectores de la sociedad se vuelve central.

Aunque después de la Segunda Guerra Mundial hubo un periodo de intenso optimismo sobre las posibilidades de la ciencia y la tecnología como ámbitos autónomos libres de las interferencias sociales y políticas, desde la Academia se desarrolló una reacción “contra la tradicional concepción

esencialista y triunfalista de la ciencia y la tecnología, subyacente a los modelos clásicos de gestión política” (García Palacios et al., 2001, p. 119). En ese sentido, los estudios CTS (ciencia, tecnología y sociedad) surgen como una manera de abordar los procesos tecnocientíficos, buscando comprender sus dimensiones desde el punto de vista social y cultural, así como sus consecuencias en la comunidad y en el ambiente. En otras palabras, las tecnologías “pasaron a considerarse procesos multidireccionales de variación y selección dependientes de una diversidad de agentes sociales” (López Cerezo, 1999, p. 220).

De esta forma, un tema como los métodos de planificación familiar y los desarrollos científicos y tecnológicos que permitieron su funcionamiento y comunicación debe considerar, dentro de su análisis, aspectos como los valores morales, las convicciones religiosas, las representaciones culturales, los intereses profesionales, las presiones económicas y los diferentes discursos en pugna que se desplegaron a su alrededor.

Este interés, desarrollado en el seno de la investigación histórica y la filosofía de la ciencia, ha permitido la formulación de preguntas en torno al por qué, el para quién, el qué y el cómo de una práctica científica, así como la forma en que esta ha sido comunicada en contextos determinados. La ciencia y la tecnología son entendidas como construcciones sociales, como “un sistema que se compone no sólo del desarrollo de artefactos sino de elementos simbólicos, de tensiones, de valores sociales, de ideologías, de ambigüedades, de dualidades, como un sistema dinámico, multidireccional, interconectado y complejo” (Tabares Quiroz y Correa Vélez, 2014, p. 143).

Usualmente, la circulación de saberes científicos se da mediante procesos comunicativos en donde el periodismo científico y el sistema de enseñanza formal son dos de las principales modalidades que han permitido dicha comunicación (Domínguez Gutiérrez, 2006, p. 3), además de las agencias de comunicación públicas y privadas, los entes vinculados con la producción cultural (labores editoriales, digitales y audiovisuales), museos y productoras de eventos (Rodríguez y Giri, 2021, p. 28). La comunicación pública de la ciencia y la tecnología (CPCT) tiene como eje central la transmisión de conocimientos especializados hacia el público.

Desde esta perspectiva, la ciencia, la tecnología y la sociedad no son interpretadas como esferas separadas, por el contrario, se busca entender sus vínculos y transferencias “en las cuales las transformaciones de las relaciones sociales pueden comprenderse a la luz del cambio tecnológico” (Tabares Quiroz y Correa Vélez, 2021, p. 143). En ese sentido, la CPCT, más que una herramienta que permite la transmisión de saberes expertos, también tiene un gran potencial como “formadora de opinión y de consciencia no solo sobre la ciencia y la tecnología, sino sobre la propia sociedad, incluyendo sus dimensiones culturales, políticas y económicas” (Rodríguez y Giri, 2021, p. 27).

De igual forma, es importante señalar que, al haber una heterogeneidad social, el contexto y las actitudes devienen fundamentales para lograr examinar la recepción y asimilación del conocimiento científico por parte del público. Si bien persiste una idea de este como un mero receptáculo pasivo de las innovaciones científicas, es necesario tener presente el contexto particular de la audiencia, sus conocimientos y creencias. En ese sentido, “la comunicación de la ciencia es vista como un proceso de intercambio dinámico: es un proceso de dos vías” (Massarani y De Castro Moreira, 2004, p. 34). Esta aproximación es compartida por Orozco Gómez (2001) al manifestar que la recepción no debe ser entendida como un simple recibimiento, sino como una interacción mediada en donde los sujetos tienen la capacidad de apropiarse, resistir y contestar la información.

Como se verá a continuación, comunicar este tipo de conocimientos científicos sobre los métodos de planificación, para el público en general, implicó la utilización de lenguaje sencillo, directo y acoplado al contexto cotidiano de las personas que eventualmente leerían las páginas de la revista *Salud para todos*. De igual manera, esta perspectiva teórica permite crear diálogos entre los saberes especializados de la planificación familiar, producto de innovaciones tecnocientíficas durante el periodo de estudio (la píldora anticonceptiva empieza a ser vendida en Norteamérica a partir de 1960, por ejemplo), y la forma en que fueron comunicados, recibidos e interpretados, poniendo especial atención en las herramientas editoriales que funcionaron de base para su distribución entre diferentes sectores de la población. En este trabajo, el énfasis estará en la parte de comunicación y publicación; en un trabajo posterior, se podría explorar con más detalle la forma en que estos saberes fueron recibidos e interpretados por parte del público meta.

2. “Para ser padres responsables, es necesario hacer realidad el derecho de planificación familiar”: ciencia, género y cotidianidad

Como se mencionó anteriormente, a partir de 1977, con casi una década de implementación del Programa Nacional de Planificación Familiar en el país, la ADC, en colaboración con el Ministerio de Educación Pública (MEP) y el Ministerio de Salud (MinSa), inició la publicación anual de la revista *Salud para todos*. A través de artículos breves, imágenes, cuentos, recetas, canciones y juegos, el objetivo era comunicar conocimientos sobre sexualidad y salud a la población costarricense, especialmente en las zonas rurales. El enfoque central de estas publicaciones era fomentar la consulta sobre planificación familiar, abordando preguntas e informando sobre diversas opciones disponibles para que las parejas adultas y heterosexuales tomaran decisiones informadas.

La participación del Estado en estas revistas se justificaba mediante el prisma de la salud pública. Desde el primer número, se destacaba que la salud constituía la razón principal para promover estas prácticas, presentándola como una responsabilidad compartida en la que "la salud se adquiere y se conserva solo con el esfuerzo de cada uno de nosotros" ([La salud es un tesoro, 1977, p. 2](#)). Así, estos textos, publicados por la ADC, se convirtieron en un corpus discursivo de gran relevancia, trazando la dirección que tomaría el programa de planificación familiar en el país. Además, se caracterizaban por su amplia difusión y su reputación positiva tanto a nivel local como internacional. En esta sección, se analizarán los números publicados entre 1977 y 1985, con el propósito de examinar los temas principales.

2.1. La crianza de los hijos

Uno de los temas destacados es el papel de los padres en la crianza de los hijos y las características que debería tener una dinámica familiar apropiada. Se parte de la premisa de que asumir el rol de padre o madre requiere preparación; no es algo que pueda hacerse sin una base o reflexión previa. Se establece una asociación directa entre la familia como institución y el acto reproductivo, incluso afirmándose que la reproducción es el aspecto más notable de la naturaleza. Si bien a lo largo de los números se empieza a evidenciar una cierta ruptura entre el discurso estatal y el religioso, un

punto en común que van a mantener será el énfasis en la reproducción como elemento fundamental de la sexualidad.

No obstante, se subraya que el mero acto reproductivo es solo el comienzo de las responsabilidades que se adquieren una vez que la persona nace. Se plantea que "un niño que crece sin el amor y el apoyo de sus padres corre el riesgo de convertirse en una persona infeliz, nerviosa y con dificultades para enfrentar la vida" ([Para ser papá y mamá... ¡hay que prepararse!](#), 1977, p. 24). Se enumeran las consecuencias negativas de una crianza inadecuada, convirtiendo el discurso en una guía para mejorar la dinámica familiar desde una perspectiva moderna y planificada⁵. Además, la crianza se entrelaza con aspectos religiosos al afirmar que "Dios dio a los seres humanos la inteligencia y la voluntad para reproducirse con responsabilidad", definiendo la reproducción responsable como planificación familiar" ([Para ser papá y mamá... ¡hay que prepararse!](#), 1977, p. 25).

Así, se consolida la relación entre el aspecto biológico (el acto reproductivo), el social (la crianza de los hijos) y el religioso (la capacidad dada por Dios para formar una familia). Se presenta la planificación familiar como la mejor herramienta para evitar los efectos adversos de una mala crianza. El discurso de estas publicaciones de la ADC sitúa a la familia como una institución que, idealmente, resulta de decisiones planificadas, donde tanto la mujer como el hombre deben ponerse de acuerdo para que los hijos sean realmente deseados y no fruto del azar. Aunque se destaca una visión racional del sujeto, se omite la noción del inconsciente, en el cual un embarazo no planificado no necesariamente equivale a un embarazo no deseado.

No obstante, decidir tener hijos no es el único paso: se ofrecen otra serie de consejos vinculados con la salud de la madre (nutrición, enfermedades, riesgos, edad, número de hijos) y las necesidades del niño o la niña (alimento, diversión, educación, vestido, cariño). La conclusión del artículo plantea la importancia de considerar estos aspectos antes de tomar la decisión de tener hijos.

Una pareja no va a ser más feliz ni va a tener más dinero por el solo hecho de planificar la familia. Sin embargo, cuando los niños nacen siendo deseados y cuando la pareja está lista para recibirlos, es posible que los padres tengan menos problemas para criarlos. ([Para ser papá y mamá... ¡hay que prepararse!](#), 1977, p. 26)

Como se evidencia, las ventajas de planificar la familia son enfatizadas en repetidas ocasiones. En otros artículos se recalca que la tarea de los padres se ha vuelto más difícil debido a los cambios provocados por la modernidad. Ya no se limita a proporcionar cuidados básicos a los hijos, sino que ahora también incluye la educación sexual y la orientación vocacional. Se enfatiza que "ya no podemos decirle a un niño que lo trajo la cigüeña de París, cuando él ha visto por televisión o en el cine escenas donde la madre va a un hospital a tener su hijo" ([La familia](#), 1978, p. 24). Se percibe la televisión, el cine, la radio y la cultura de masas como elementos que han alterado las dinámicas familiares y la forma en que se transmite la información. En un contexto de Guerra Fría y creciente influencia de la cultura de

⁵ Este es un tema que [Alfonso González Ortega \(2005\)](#) ha investigado para el caso de la Costa Rica de la posguerra. Mediante el análisis del discurso periodístico, el autor logra evidenciar las ideas que circulaban en torno a la maternidad científica y, en general, a la crianza de los hijos desde una óptica moderna y racional.

masas ([Molina Jiménez, 2010, pp. 14-20](#)), se insta a los padres y a las madres a asumir y actualizar sus funciones para evitar desviaciones.

En los distintos artículos de *Salud para todos*, se destaca la idea de que los matrimonios deben enfrentarse a una variedad de problemas y dificultades. Por ejemplo, se aborda la noción de que en los primeros años de vida matrimonial

El hombre aprende cómo agradar a su esposa y la esposa cómo agradar a su marido. Cada uno de estos primeros días sirven para que el hombre y la mujer aprendan a ser compañeros. En ese compañerismo realizan planes y se ponen de acuerdo en las cosas que desean alcanzar. ([El matrimonio, 1981, p. 7](#))

Se comienza a transformar el enfoque inicial de los primeros números, el cual se centraba casi exclusivamente en la mujer-madre y sus deberes, para dar paso a un discurso que, explícitamente, aboga por una mayor igualdad entre hombres y mujeres dentro de la dinámica familiar. Se destaca que "en el matrimonio, las dos personas tienen los mismos derechos y las mismas responsabilidades ... aquí en Costa Rica, desgraciadamente, hay muchos matrimonios en los que el varón cree tener derecho de hacer lo que le venga en gana" ([Cómo llevarse bien en el matrimonio, 1979, p. 76](#)).

El *Código de Familia (1973)*, que entró en vigencia en Costa Rica en 1974, refleja esta distinción. En el artículo 34 se establece que los esposos comparten la responsabilidad y el gobierno de la familia, así como la obligación de respetarse, guardarse fidelidad y socorrerse mutuamente. En el artículo 35 se especifica que "el marido es el principal obligado a sufragar los gastos que demande la familia. La esposa está obligada a contribuir a ello en forma solidaria y proporcional, cuando cuente con recursos propios" ([Hablemos de familia, 1980, p. 11](#)). Desde la perspectiva de la legislación familiar nacional, el compañerismo promovido por los discursos de la ADC queda subordinado a la diferencia de género en el acceso al salario, colocando a la mujer-esposa-madre en una posición subordinada frente al esposo-proveedor.

En resumen, desde la ADC se plantea que, para que la planificación familiar sea efectiva y beneficie a ambas partes, las relaciones matrimoniales deben ser igualitarias, con ambas personas tomando decisiones de mutuo acuerdo y evitando imposiciones. Una vez logrado esto, "la relación puede ser más duradera. Y si practican costumbres que son de su agrado, las relaciones tendrán muchas satisfacciones. Con los hijos aparecen nuevas relaciones. Ahora, además de esposos, son padres" ([El matrimonio, 1981, p. 8](#)). Estos discursos funcionan como una guía de normas y pasos para un buen matrimonio, donde la decisión de casarse, por amor, es solo una etapa de muchas.

En esta secuencia lógica del matrimonio, cuando se alcanza el compañerismo y la planificación, el siguiente paso es la reproducción. Este siguiente escalón queda claramente evidenciado cuando se afirma que "tanto el hombre como la mujer necesitan educarse para tener hijos y formar una familia. Es necesario saber cómo hay que tratar a los niños para no causarles daño o ponerlos nerviosos" ([Hablemos de familia, 1980, p. 10](#)). Además, se destaca que "las parejas deben hablar muy claro antes de casarse. Deben pensar en el número de hijos que desearían y puedan tener, y cuando sería más conveniente tenerlos. Deben pensar que un niño necesita muchas cosas" ([Cómo llevarse bien en el matrimonio, 1979, p. 77](#)). El hogar es concebido como el lugar donde se inicia esta nueva etapa, así como

Donde tiene sentido las relaciones de esposos, de padres y de hijos. Es ahí donde aprendemos y sentimos lo que es el cariño familiar. Es en el hogar donde aprendemos las costumbres más duraderas, la manera de decir las cosas, y el lugar donde se forman los sentimientos más nobles. ([El matrimonio, 1981, p. 9](#))

En otras palabras, la reproducción requiere un proceso de reflexión, planificación y comunicación para asegurar que el nacimiento de las hijas y los hijos sea el resultado de una decisión racional, moderna y regulada.

Después de alcanzar el compañerismo y tomar la decisión racional de reproducirse, sigue la etapa de crianza. La ADC enfatiza la importancia de proporcionar información y educación sexual en el ámbito familiar. Se destaca la necesidad de eliminar la vergüenza asociada a este tema, fomentando conversaciones abiertas entre los miembros de la familia ([Jiménez Bolaños, 2021](#)). Se propone un ejemplo de cómo abordar estos asuntos con la familia reunida:

‘Vieras que raro, se me ha atrasado la regla y creo que voy a tener que ir al Centro de Salud.’ El marido podría contestar: ‘Sí, es mejor que vayas, porque nosotros estamos planificando y no creo que sea un embarazo.’ La mujer podría decir: ‘Y no será que el método ha fallado?’ ([Los padres, los jóvenes y la educación sexual, 1981, p. 41](#))

Como se evidencia en la cita anterior, la naturaleza pedagógica e instructiva de la publicación es clara. Se proporcionan diálogos prefabricados a los esposos que pueden personalizar e implementar en sus hogares, con el propósito de normalizar y fomentar las discusiones abiertas sobre temas sexuales y de planificación.

En la misma línea, se aconseja que, cuando una hija pregunta sobre métodos anticonceptivos, los padres no deben enojarse ni sospechar que la pregunta indica un interés en tener relaciones sexuales. Más bien, se argumenta que "de las muchachas que salen embarazadas, ninguna o casi ninguna tenía confianza con sus padres, y ellos nunca habían hablado con su hija sobre el sexo" ([Los padres, los jóvenes y la educación sexual, 1981, p. 41](#)). Se establece, repetidamente, la relación entre la falta de información y el embarazo en la adolescencia ([El embarazo en la adolescencia, 1980, p. 60](#)). Por lo tanto, dentro de estos discursos, una de las principales responsabilidades de los padres, durante el proceso de crianza, es responder a los jóvenes cuando soliciten información sobre cualquier tema, ya que la falta de este diálogo puede tener consecuencias adversas.

2.2. Roles de género, familia y crianza

Estas guías no se limitan exclusivamente al tema del embarazo, sino que se extienden, incluso, a los roles de género y a la forma en que estos son socializados dentro de la familia. Por ejemplo, se afirma que:

Si la mujer se casa y trabaja fuera del hogar, así como ella cree que es justo que el marido le ayude en las tareas del hogar, también es justo que ella le ayude a hacer esos trabajos ‘de hombre’, que nunca le enseñaron a hacer, pero que puede aprenderlos muy bien. Por eso, al

marido también le toca enseñar a la esposa a hacer ese tipo de trabajos. Educar por igual a los varones y a las mujeres, (*sic*) es una manera de prepararlos para que formen familias más estables en el futuro. ([La educación de los hijos, 1983, p. 23](#))

Hacia mediados de la década de 1980, el discurso sobre los roles de género, en las publicaciones de la ADC, había adquirido un tono más igualitario. Se destacaba la necesidad de que, en el proceso de crianza, tanto las niñas como los niños adquirieran conocimientos y habilidades independientemente de su género. Esta directriz estaba vinculada a la visión de la sociedad del futuro y a la manera en que se imaginaba dicha sociedad, visualizando familias nucleares formadas por parejas heterosexuales con mayor estabilidad. Como parte de la estrategia didáctica de la publicación, se incluían varias imágenes alusivas, como las [Figuras 1, 2 y 3](#) que se presentan a continuación.

Figura 1.

La educación de los hijos I



Fuente: [La educación de los hijos \(1984, p. 21\)](#).

La [Figura 1](#) presenta una escena en la que el padre está realizando labores en una caótica cocina mientras intenta cuidar a sus hijos, quienes demandan su atención. De manera similar, en la [Figura 2](#), vemos a una mujer intentando, sin éxito, arreglar la tubería de un baño sucio y desordenado. Su expresión refleja cansancio, tedio y resignación, mientras que la hija, ubicada detrás, observa la situación con confusión. En contraste, en la [Figura 3](#), se muestran dos escenas donde tanto el padre como la madre están desempeñando, de manera conjunta, labores tradicionalmente asociadas con lo femenino (planchar la ropa) y lo masculino (usar herramientas y hacer arreglos en la casa). La hija y el hijo se muestran felices imitando a sus padres.

Para la ADC, era crucial que el mensaje que deseaban transmitir fuera lo más claro posible. Dado que gran parte de los lectores de la revista provenían de los sectores rurales y populares del país, las imágenes, fotografías y dibujos se utilizaron como herramientas pedagógicas para facilitar la comprensión y hacer más atractivos los artículos. El objetivo principal era problematizar los roles tradicionales de género en la etapa de crianza de los hijos, fomentando así una sociedad futura con

dinámicas familiares más igualitarias. En una familia donde tanto la mujer como el hombre tenían participación en las decisiones, era más probable que optaran por planificar de manera voluntaria.

Figura 2.

La educación de los hijos II



Fuente: [La educación de los hijos \(1984, p. 22\)](#).

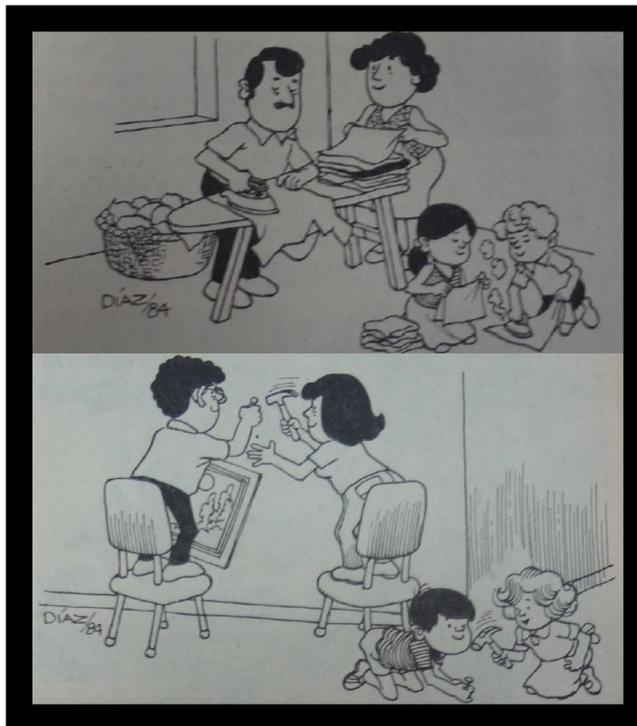
En una carta enviada por una oyente del programa de radio de la ADC, la mujer afirmaba que, antes de casarse, su novio le pidió “la prueba de amor”; no obstante, decidieron esperar hasta el matrimonio para tener relaciones sexuales y comentó que “no le cedí a sus caprichos ... gracias a Dios hoy día somos muy felices. Nos comprendemos muy bien, ya tenemos un año de casados y no hemos tenido ningún problema” (Carta de una oyente del programa ‘[Las pláticas de don Rafael](#)’, 1983, p. 66). La imagen de una familia armoniosa, sin imposiciones y con mínimos problemas, está presente en gran parte de los números publicados por la ADC.

A finales de la década de 1970, ya estaba claro para un sector de los promotores de la planificación familiar en el país que, para que esta se extendiera al grueso de la población, era necesario liberar a la mujer de sus roles tradicionales impuestos, permitirle alcanzar algún nivel de emancipación y dejar de tener un papel pasivo en la toma de decisiones relacionales y familiares.

Proporcionar herramientas para lograr una familia armoniosa, donde ambos cónyuges tuvieran capacidad de decisión, fue un eje fundamental en el despliegue discursivo de la revista. Sin embargo, esto fue un preámbulo para el objetivo central de la revista: incentivar la utilización voluntaria de los métodos de planificación familiar dentro de un marco de mejora de la salud pública. A continuación, se examina cómo se llevó a cabo la difusión de conocimientos sobre estas tecnologías vinculadas con la reproducción.

Figura 3.

La educación de los hijos III



Fuente: [La educación de los hijos \(1984, p. 22\)](#).

2.3. La planificación familiar explicada

Otro de los ejes discursivos presentes en el corpus de números publicados por la ADC se relaciona con la conceptualización detallada de la planificación familiar; la diferencia entre esta y el control de la natalidad, quiénes pueden acceder a estos procedimientos y los aspectos logísticos relacionados con los métodos anticonceptivos. Desde 1979, ya uno de los artículos plantea la pregunta: “¿qué es la planificación familiar?” ([¿Qué es la planificación familiar?, 1979, p. 12](#)). A pesar de que este tema se venía discutiendo durante más de una década, se señala que aún existía mucho desconocimiento al respecto, lo que resalta la importancia de *Salud para todos* en la estrategia de comunicación de la ADC.

La ADC argumentaba a favor de estos métodos partiendo de la idea de que no hay un solo significado para definir la planificación familiar. Se afirmaba que

Panificar la familia es entonces un estudio, hecho a conciencia entre una pareja para decidir cuándo y cuántos hijos tener y ejercer con ellos una paternidad responsable ... si con la planificación familiar se perjudica a alguna persona, ya no es planificación familiar. ([¿Qué es la planificación familiar?, 1979, p. 13](#))

En otro artículo, publicado seis años después, se establece que la planificación "es la decisión de la pareja de tener solamente el número de hijos que pueden criar y mantener, con el propósito de que el niño pueda desarrollarse como una persona equilibrada mental, física y socialmente" ([La planificación familiar es un derecho humano, 1985, p. 60](#)). En esta segunda definición, considerando el título del artículo, se empieza a vislumbrar un nuevo elemento dentro del discurso relacionado con los derechos humanos.

Asimismo, se buscaba diferenciar la planificación familiar del control de la natalidad. Se expone que este último es "la decisión que toma un gobierno para disminuir el número de nacimientos ... La planificación lo que busca es: ayudar a las parejas para que tengan los hijos que realmente desean ... no quiere decir únicamente usar métodos anticonceptivos" ([Planificación familiar y control de la natalidad, 1984, p. 34](#)). En esta multiplicidad de significados, planificar la familia también estaba disponible para aquellas parejas que habían intentado tener hijos y no lo habían logrado, alejándose así de la idea de que la planificación familiar solo se preocupaba por controlar el número de nacimientos.

Dentro de las conceptualizaciones sobre la planificación familiar, también se hace hincapié en que no es un fenómeno completamente nuevo, sino que cuenta con una larga historia ([Historia de los métodos de planificación familiar, 1981, p. 64](#)). Por ejemplo, se afirma que

Desde la época en que los hombres y las mujeres conocieron que el acto sexual era lo que provocaba el embarazo, empezaron a tratar de planificar sus familias ... esto demuestra la preocupación, tanto del varón como de la mujer, para evitar embarazos que no deseaban. ([El varón y la planificación familiar, 1985, p. 19](#))

Al plantear la planificación como un fenómeno que aparentemente ha existido desde hace mucho tiempo, el discurso de la ADC buscaba problematizar los argumentos que veían en la planificación familiar un proyecto imperialista propio de las sociedades contemporáneas ([Colin, 1976](#)).

La planificación familiar se vislumbraba como algo que iba más allá de establecer cuántos hijos se iban a tener, ya que se argumenta que, una vez que la capacidad de la pareja para reproducirse era fisiológicamente imposible, planificar la familia también era importante como la preparación hacia la vejez. Se puntualiza que

Si la gran mayoría de parejas viven esta etapa llena de frustraciones, es porque no se han preparado para vivirla plenamente. Esta fase de la vida, (*sic*) no se planifica a última hora, ni es el fruto de la casualidad, ni es responsabilidad de solo uno de los esposos. ([Después de los cuarenta, 1981, p. 71](#))

Nuevamente, se busca alejar la planificación familiar de una definición exclusivamente reproductiva para ligarla con otros aspectos y etapas de la vida. Es un procedimiento que puede tener efectos de distinto tipo en las parejas heterosexuales que decidan o no implementarlo.

Junto a las distintas definiciones, otro elemento que sale a relucir es el de las ventajas que pueden obtener los esposos y las esposas una vez que deciden planificar su familia. Entre ellas se menciona que brinda mayor seguridad, protege de forma más efectiva la salud de la madre y de los niños, y mejora las relaciones entre la pareja ([Para ser papá y mamá... ¡Hay que prepararse!, 1977, p.](#)

27). De igual manera, otra ventaja “es que ayuda a una mayor armonía sexual en las parejas. En especial de la mujer, quien se libera de los temores de los embarazos no deseados. La planificación familiar ayuda también a evitar el aborto” ([Planificación familiar y control de la natalidad, 1984, p. 35](#)).

2.4. La logística de la planificación familiar

Como se mencionó previamente, desde 1968, el Ministerio de Salud implementó consultas de planificación familiar en los centros de salud, seguido por el Seguro Social, en 1971, que habilitó consultas en sus clínicas, dispensarios y hospitales. A finales de la década de 1970, era posible acceder al servicio de planificación, incluso en lugares remotos y periféricos, gracias a los puestos de salud rural. Fue de gran importancia para la ADC proporcionar información repetidamente sobre la logística de la planificación familiar, es decir, quién, cómo, cuándo y dónde.

Dentro de los servicios disponibles en las consultas de planificación, se encontraba: la obtención de información sobre paternidad responsable, salud materna, exámenes de citología vaginal, exámenes de los órganos genitales, métodos anticonceptivos y control del método que se estuviera utilizando. Cualquier persona que lo necesitara podía acceder al servicio y, al igual que en las consultas prenatales y de niños, no se cobraba más que una contribución voluntaria ([Las consultas de planificación familiar, 1979](#)). Este tipo de información aparece recurrentemente en los distintos números de *Salud para todos*, representada, principalmente, a través de diálogos ficticios acompañados de imágenes con formato de fábula y una enseñanza al final. A continuación, se presenta un ejemplo:

Hortensia: ¡Qué caros se han puesto los anticonceptivos!

Carmen: Lo que no me explico es por qué teniendo el Centro de Salud tan cerca, no vas a la consulta de planificación familiar.

H: es que vieras la pereza que me da.

C: Yo no entiendo, te quejás de la carestía de los anticonceptivos, pero no vas a la consulta de planificación familiar.

H: Lo que pasa es que vos hablas así, porque tenés tiempo, en cambio yo vivo muy ocupada.

C: No sé por qué me decís eso, si yo tengo dos güilas.

H: Lo que quiero decir es que yo no sé cómo hacés para que te rinda el tiempo.

C: Lo que pasa es que yo voy “a la segura”, porque me averiguo bien el día y la hora en que me van a atender y ese día hago el oficio bien temprano y dejo al güila más grande cuidando al hermanito.

H: Ah, ¿entonces hay que sacar cita?

C: No, no quise decir eso, a mí me dan cita porque ya es la segunda vez que voy, pero no tiene nada que ver, vos podés ir sin cita la primera vez, y ojalá aprovechéis la oportunidad, ya que el médico atiende todos los días en el Centro de Salud.

H: Y me han dicho que vale la pena porque de una vez la examinan a una.

C: Exactamente, te examinan y, además de recomendarte los métodos que más te convienen, de una vez el médico aprovecha para hacerte la citología vaginal, y el examen de pechos para ver si tenés alguna pelotilla.

- H: Pero todos esos exámenes deben salir muy caros.
- C: Si estás asegurada, vas al Seguro Social y no te cobran nada, pero si no estás asegurada vas al Centro o Puesto de Salud y das una contribución voluntaria, si podés.
- H: Y, ¿eso incluirá el método anticonceptivo que uno elija?
- C: No, eso es aparte, pero, aun así, si escogés pastillas, por ejemplo, lo único que tenés que pagar son diez colones y en casos muy especiales, no se paga nada.
- H: Estaba pensando en decirle a una sobrinilla mía, la que se va a casar, que vaya también a la consulta en el Centro de Salud, pues un día los oí con el cuento de que quieren planificar.
- C: Claro, Hortensia, es mejor que vaya a la consulta antes de tener un hijo que no desea, además, ella está muy joven.
- H: ¡Ah bueno, eso es otra cosa! Fíjate que hay muchas muchachas que quedan embarazadas porque no saben el problema que causa el embarazo en mujeres jóvenes.
- C: No sólo eso, lo que pasa es que tampoco están informadas sobre las consultas de planificación familiar. Lo que es la vida, unas van porque quieren tener los hijos que puedan criar y mantener y mi compañero y yo fuimos más bien porque teníamos dificultades para tener hijos.
- H: Pero también porque pensaron que podían criar y mantener un hijo en ese momento. ([¿No has ido a la consulta?, 1982, p. 10](#))

En el diálogo anterior, es posible observar que lo que se buscaba era que las personas –en este caso las mujeres– se sintieran identificadas con la situación y evaluaran la importancia de asistir a la consulta de planificación. Se utiliza un lenguaje coloquial fácil de entender para las personas lectoras de la publicación y toca temas bastante variados como la cotidianidad familiar, las ventajas de planificar, los riesgos de no hacerlo y el tipo de servicios que se pueden encontrar. Hay otros números en donde se recurre a esta estrategia dialogada ([Para espaciar los embarazos, 1980](#); [Una gran decisión, 1982](#); [La consulta de planificación familiar al servicio de todos, 1983](#)).

Detrás de estos relatos ficticios, también se encuentra el objetivo de desmitificar la planificación familiar –al ser un tema que se vincula directamente con la sexualidad–; el hablarlo abiertamente en conversaciones cotidianas con amigas, vecinas y familiares rompía con la idea de que era algo exclusivo del ámbito privado de las familias. Poder hacer preguntas al respecto, evaluar las ventajas y observar la experiencia de personas conocidas que ya habían tomado la decisión, le quitaba el posible exotismo que la planificación podía representar. Las imágenes tienen un papel fundamental en este tipo de relatos, ya que ilustran el diálogo y hacen ver que se trata de personas que se pueden encontrar en cualquier pueblo de Costa Rica; todo esto en miras de hacer de la planificación algo normal, cotidiano y, por ende, accesible. A continuación, se muestran algunas de estas imágenes ([Figura 4](#); [Figura 5](#)).

Ambas figuras ilustran escenas en las que dos mujeres ([Figura 4](#)), así como una pareja heterosexual ([Figura 5](#)), visitan un centro de salud para realizar una consulta sobre planificación familiar. En el estudio “[¿Qué piensa la mujer costarricense sobre planificación familiar?](#)” (1985), llevado a cabo para conocer la opinión de aproximadamente dos mil mujeres sobre la planificación familiar, más del

90 % respondió estar de acuerdo con esta (*¿Qué piensa la mujer costarricense sobre planificación familiar?*, 1985, p. 89), indicando que la estrategia de la ADC había dado buenos resultados.

Figura 4.

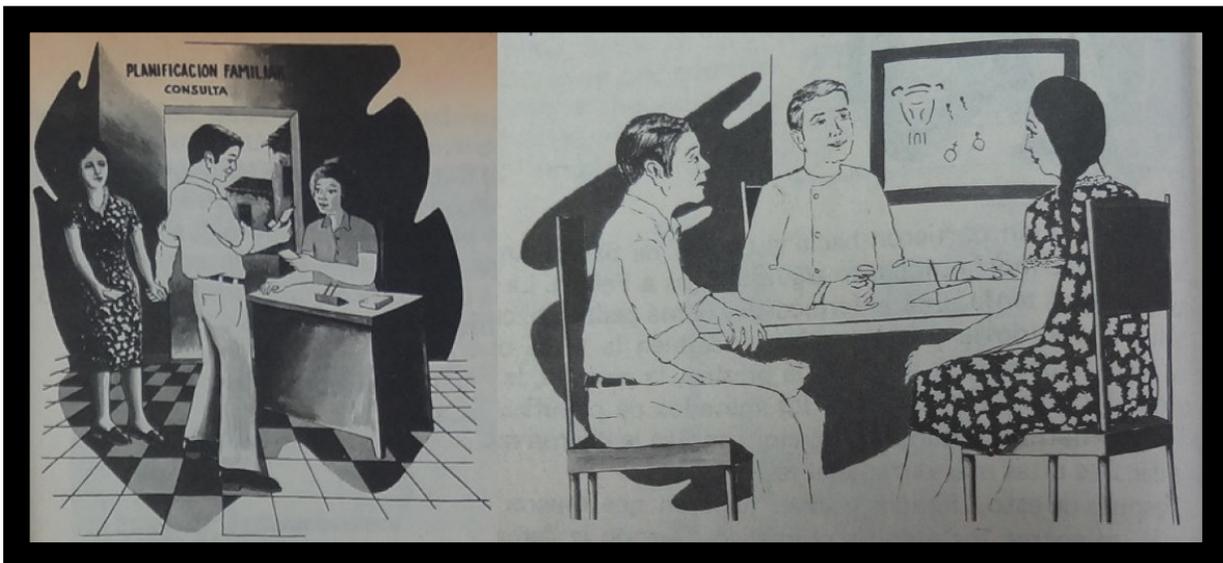
¿No has ido a la consulta?



Fuente: *¿No has ido a la consulta?* (1982, p. 10).

Figura 5.

La consulta de planificación familiar al servicio de todos



Fuente: *La consulta de planificación familiar al servicio de todos* (1983, p. 38).

Una vez que las parejas decidían planificar, el siguiente paso era elegir el tipo de método que utilizarían. A principios de la década de 1980, existían varios métodos disponibles como el preservativo, el dispositivo intrauterino (DIU), las inyecciones, las pastillas, las espumas y el diafragma. Las pastillas anticonceptivas eran el método más utilizado, seguido por el condón, el ritmo y, finalmente, el DIU ([Métodos de planificación familiar, 1983, p. 85](#)). La elección del método dependía de varios factores como la disponibilidad, la recomendación del médico, las preferencias de la pareja, el costo económico y la facilidad de uso.

2.5. Métodos naturales vs. métodos artificiales: Iglesia, machismo y género

Además de los métodos médico-científicos, también existían mecanismos de planificación llamados *naturales*. Estos últimos implicaban cálculos, ritmos y periodos de abstinencia, y eran respaldados por la Iglesia Católica ([Método “el ritmo”, 1983, p. 24](#)). En varios números de *Salud para todos*, se menciona el punto de vista de la Iglesia en relación con estas temáticas, evidenciando el conflicto entre estas dos perspectivas: el enfoque estatal con los métodos médico-científicos y el enfoque religioso con los métodos naturales.

La Iglesia Católica utilizaba el concepto de *paternidad responsable*, definiéndolo como "el cumplimiento de los deberes que los padres tienen para con sus hijos" ([La paternidad responsable según la Iglesia Católica, 1978, p. 4](#)). Se sostenía que, para que la familia cumpliera su función de formar personas, debía desarrollar y fortalecer fundamentalmente dos virtudes: el amor y la paternidad responsable ([La familia, 1983, p. 4](#)).

Desde esta perspectiva, la paternidad responsable estaba definida por los derechos de los hijos, que incluían el derecho a tener una familia bien constituida, entendida como aquella en la que los esposos se aman verdaderamente y, si son católicos, que se hayan casado por la Iglesia Católica. Se afirmaba que no casarse por la Iglesia constituía una injusticia hacia los hijos y la sociedad ([La paternidad responsable según la Iglesia Católica, 1978, p. 5](#)).

También se sostenía que los hijos tenían el derecho a vivir en una comunidad buena, libre de malos ejemplos, donde todas las personas se esforzaran por mejorar y se evitaran las conductas negativas ([La paternidad responsable según la Iglesia Católica, 1978, p. 6](#)). Estos derechos básicos, tales como alimentación, vestimenta y educación, se complementaban con el matrimonio, visto como un garante de armonía familiar. Además, se establecía que los esposos debían consultar tanto a un médico para temas de salud como a un sacerdote para cuestiones morales, consolidando así la combinación de conocimientos médicos y religiosos que, junto con los propios esposos, supuestamente debían intervenir para lograr una planificación adecuada.

Para el discurso de la ADC, era importante que las personas que decidieran planificar su familia no tuvieran problemas de consciencia⁶. Se afirma que, aunque la Iglesia propone un ideal de vida alto

⁶ Se menciona la posición de varias organizaciones religiosas en relación con la planificación familiar: el Consejo Nacional de Iglesias Cristianas de Estados Unidos, la Convención Bautista del Sur, la Convención Internacional de Iglesias Cristianas, la Iglesia Episcopal Norteamericana, la Iglesia Luterana, la Iglesia Metodista, la Iglesia Presbiterana Unida, la Iglesia Unida de Cristo, la Iglesia Judía, los Testigos de Jehová, la Iglesia Asamblea de Dios y la Iglesia Católica Romana. En todas ellas se encuentra la afirmación de la necesidad de que las parejas tengan

y noble, la realidad es que los matrimonios se ven enfrentados a varias dificultades. Por lo tanto, se trata de conciliar el discurso médico con el discurso religioso, e, incluso, se utilizan palabras del Papa y los obispos para justificar la planificación familiar⁷.

Asimismo, se establecen cuáles son los motivos que se pueden presentar y crear conflictos de consciencia en las parejas. Entre ellos se mencionan: el desconocimiento de los métodos naturales, la enfermedad física y mental, la irresponsabilidad y el machismo que no permiten abstenerse en los días fértiles, que uno de los esposos no sea creyente o no practique una religión, así como circunstancias personales como el hecho de que los esposos necesiten realizar el acto sexual más a menudo, y cuando el marido trabaja lejos y solo puede venir a la casa en días específicos. Se afirma que en cualquiera de esos casos

Deben consultar a un médico o ir a un centro de salud para que les aconsejen otro método que sea el mejor para la pareja. Así pueden disfrutar de la unión íntima, planificar la familia, ser padres responsables y que su consciencia quede tranquila. ([Métodos de regulación de la natalidad y problemas de consciencia, 1979, p. 54](#))

A medida que llega la década de 1980, la Iglesia Católica y sus posturas sobre la regulación de la sexualidad en Costa Rica adoptan una posición más confrontativa frente a las políticas de planificación familiar que no se basan exclusivamente en métodos naturales ([Jiménez Bolaños, 2022](#)). Sin embargo, en las publicaciones de la ADC, esta conflictividad se suaviza mediante argumentos que entrelazan el conocimiento médico con el ámbito espiritual.

A pesar de los intentos de conciliación entre estos procedimientos y las creencias religiosas, también se presentan momentos de cierta ruptura que cuestionan las ideas hegemónicas en torno al género. Como se mencionó anteriormente, se puede observar, dentro de los discursos de la ADC, una problematización de los roles de género tradicionales que va de la mano con una crítica al machismo. En el artículo “[Machismo](#)” (1978), publicado en el segundo número de la revista *Salud para todos*, se aborda este tema de la siguiente manera:

Machista es esa clase de varones que se creen ‘muy hombres’. Para sentirse ‘muy hombres’ tienen que ser mujeriegos, peleadores, mal hablados, parranderos, deben beber guaro, tener hijos por fuera y ser tiranos con las mujeres de la casa. Cuando se va a casar, busca una muchacha inocente y pura. Así la muchacha no hará comparaciones. Se siente satisfecho si ve a su mujer cundida de chiquitos. Cree que tener muchos hijos es prueba de ser muy hombre. El machista se comporta como un gallo o un toro. Se siente feliz en un corral con más de una gallina. Vive contando a sus amigos historias de mujeres que ha tenido, de las borracheras que

acceso a información sobre planificación familiar, aunque se diferencian en su grado de apertura con respecto a los métodos permitidos. Ver: [Las Iglesias y la planificación familiar \(1982\)](#).

⁷ Con la publicación de las Encíclicas Papales “[Populorum Progressio](#)” (1967) y “[Humanae Vitae](#)” (1968), la máxima autoridad de la Iglesia Católica había dejado clara cuál era su posición en torno a las políticas de población y la planificación familiar, afirmando que, desde su doctrina, solo se permitían los métodos “naturales”.

se ha pegado y de los pleitos que ha ganado ... Por su debilidad tratan de aparecer como campeones del sexo. Procuran convertir a la esposa en una esclava fiel, siempre embarazada o amamantando para que no tenga tiempo de desarrollarse como persona. *Hay machistas que hasta se oponen a que sus mujeres planifiquen la familia. Creen que, si ellas se sienten libres de los embarazos, los van a cambiar* [cursivas añadidas] ... Los entendidos opinan que la madre tiene mucho que ver con el machismo de sus hijos. Si esas madres vienen de hogares donde el padre y los hermanos son machistas, tienden a chinear más a los hijos varones. Se sacrifican y se desviven por la ropa, la comida y las atenciones. En cambio, a las mujercitas las ponen a hacer oficios domésticos y servir a sus hermanos ... Los padres machistas viven obsesionados por proteger a sus hijos de 'pecados' que ellos mismos cometieron. Alejan a los pretendientes porque consideran que ninguno es bueno para sus hijas. No les gusta que las muchachas estudien o se preparen, porque creen que se vuelven 'libertinas y mandonas'. Si la hija o hermana de un machista se embaraza sin haberse casado, la castigan y la humillan. Muchas prostitutas y mujeres solas que andan rondando con hijos y sin trabajo han sido echadas a la calle por padres o por hermanos machistas. (p. 58)

En la cita anterior hay una gran cantidad de argumentos, desde una conceptualización del machismo hasta una crítica a la reproducción descontrolada. No obstante, el eje central de estas premisas se relaciona con la idea de que el machismo funciona como un obstáculo para la efectiva adopción de la planificación familiar por parte de las parejas. La planificación familiar, en este sentido, es un tema atravesado por el género y la estructura machista de la sociedad, es decir, el patriarcado.

Tradicionalmente, en este contexto, se asigna a la mujer un papel en el ámbito privado del hogar, con supuestas virtudes inherentes a su género, como la virginidad, la fidelidad, la abnegación, el sacrificio, el pudor, la sumisión y la docilidad. Al hombre se le sitúa en el ámbito público, siendo visto como fuerte, agresivo, infiel, decidido y dominante. Los roles de género estrictos, junto con el machismo, son vistos como obstáculos para el éxito de la planificación familiar⁸; todo aquello que limite a la mujer a tomar sus propias decisiones, o la posibilidad de llegar a un acuerdo consensuado con su esposo, es criticado y colocado en el centro de la discusión.

En las páginas de los diferentes números de la revista se entrevé una mezcla de ideas científicas, populares, religiosas y académicas, las cuales, a pesar de sus contradicciones, apuntaban a la idea de la planificación como un saber necesario que debía estar a disponibilidad de las personas.

3. Conclusiones

Los diferentes números de *Salud para todos* constituyen uno de los principales focos de enunciación acerca de la planificación familiar en el país; desde el papel que debían tener los padres, las características básicas de los métodos anticonceptivos, las perspectivas religiosas, estatales y

⁸ En uno de los tantos diálogos ficticios presentes en la revista, hay uno en donde se da un cuestionamiento a la idea de que la mujer no trabaja y que el trabajo doméstico no cuenta como tal. A partir de una conversación entre dos hombres, se propone la idea de que el trabajo de la mujer es valioso y que, incluso, trabaja más duro que un hombre que labora en el campo. Ver: [Mi mujer no trabaja \(1981\)](#).

médicas, hasta las dinámicas familiares y la búsqueda de una mayor igualdad de género fueron los aspectos que salían a relucir a través de estos discursos. Asimismo, entre sus páginas se vislumbra el posible conflicto que se genera a raíz de las distintas posiciones en torno a la regulación de la sexualidad –el religioso y el estatal– frente a los mecanismos de planificación adecuados y permitidos.

La historia de la introducción de la planificación familiar en el país tiene antecedentes rurales y urbanos en donde el entramado institucional, así como los esfuerzos públicos y privados, permitieron que el tema empezara a tener una presencia decisiva en diferentes ámbitos. Se mostró que la participación del Estado, en estas formas de difusión científica, estuvo enmarcada dentro del discurso de la salud pública –de ahí el nombre de la revista–.

Aspectos como la crianza de los hijos, la importancia de planificar la familia, la idea de la familia como una institución que se debe regir por decisiones racionales, la influencia de la cultura de masas y sus efectos en la modificación de las dinámicas sociales y familiares, la importancia de que ambos cónyuges puedan tomar decisiones igualitarias, la necesidad de que la sexualidad forme parte de los elementos educativos brindados en el hogar, la normalización de temas considerados tabú, la separación conceptual de la planificación familiar frente al control de la natalidad, así como información acerca de los diferentes métodos disponibles y la forma en que las personas podían acceder a estos, fueron elementos recurrentes en las páginas de *Salud para todos*. Los diálogos, las imágenes y el uso de un lenguaje accesible facilitaron un entendimiento más cercano a las clases populares y rurales.

Mediante una perspectiva teórica que coloca a la ciencia y sus métodos de difusión al público como un objeto de investigación de gran relevancia, esta investigación permite conocer ciertos antecedentes históricos a la hora de comprender algunas problemáticas del tiempo presente: la aparición de pandemias globales, en conjunto con la facilidad de acceso a la información científica gracias a las tecnologías de la información y la comunicación, han puesto en evidencia la importancia de la comunicación veraz de conocimiento frente a estructuras de desinformación y posverdad que pueden llevar a la radicalización de algunos sectores sociales.

Fenómenos como la amplificación mediática de discursos extremistas y negacionistas del conocimiento científico, con sus respectivas consecuencias para la salud pública, constituyen uno de los principales desafíos a la hora de desarrollar estrategias efectivas para una adecuada comunicación pública de la ciencia y la tecnología. Tal como menciona [Elías \(2021\)](#), “no es lo mismo el periodismo y la divulgación científica en el siglo XX que en este siglo XXI donde las redes sociales y los medios tienen unas dinámicas muy diferentes que potencian, entre otros fenómenos, la desinformación” (p. 7). De la misma forma que la pandemia global del COVID-19 puso en evidencia de una forma muy traumática la importancia de la comunicación científica veraz, la comunicación de saberes sobre la planificación familiar fue esencial a la hora de enfrentar narrativas que vinculaban estas tecnologías con el supuesto “antinatalismo” y el “imperialismo demográfico” en un país donde su implementación siempre fue voluntaria desde el inicio y no una política coercitiva y violenta, como sucedió en otras regiones.

Ante un panorama en donde la comunicación pública de la ciencia y la tecnología ha enfocado sus esfuerzos en “refutar la información falsa y sustituirla por información verdadera, despojar a la información de todo sesgo político o ideológico, buscar fuentes expertas confiables, dar cuenta del saber experto en términos simples para no dar lugar a malos entendidos” ([Rodríguez y Giri, 2021, p. 27](#)), la investigación histórica también tiene un papel importante para examinar cómo se ha configurado dicha comunicación en el pasado, los efectos que pudo haber tenido, las estrategias que se ejecutaron,

las resistencias sociales y las formas en que el contexto ha jugado un papel central; de ahí la necesidad de que se desarrollen más investigaciones en esta línea.

Referencias

- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (21 de diciembre de 1973). Código de Familia [5476]. http://www.pgrweb.go.cr/scij/busqueda/normativa/normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=970
- Avendaño Flores, I. (2002). Políticas sociales de población en Costa Rica. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 3(1), 1-14. <https://doi.org/10.15517/dre.v3i1.6284>
- Carranza, M. (2009). A brief account of the history of family planning in Costa Rica. En S. Cavenaghi (Ed.), *Demographic Transformations and Inequalities in Latin America* (pp. 307-313). Latin American Population Association.
- Carta de una oyente del programa “Las pláticas de don Rafael”. (1983). *Salud para todos*, (7), 66.
- Colin, M. O. (1976). *El programa de planificación familiar en Costa Rica, avances de investigación*. Instituto de Investigaciones Sociales.
- Cómo llevarse bien en el matrimonio. (1979). *Salud para todos*, (3), 76.
- Connelly, M. (2008). *Fatal Misconception. The Struggle to Control World Population*. Belknap Press.
- Después de los cuarenta. (1981). *Salud para todos*, (5), 71.
- Domínguez Gutiérrez, S. (2006). Relaciones entre la comunicación y las mediaciones para la educación y divulgación de la ciencia. *e-Gnosis*, 4, 1-9. <https://www.redalyc.org/pdf/730/73000409.pdf>
- El embarazo en la adolescencia. (1980). *Salud para todos*, (4), 60.
- El matrimonio. (1981). *Salud para todos*, (5), 7.
- El varón y la planificación familiar. (1985). *Salud para todos*, (9), 19.
- Elías, C. (2021). Ciencia, periodismo y divulgación como herramientas contra la desinformación y las “fake news”. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 16, 7-9. <https://ojs.revistacts.net/index.php/CTS/article/view/197>

- Galdós, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3), 455-460. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a14v30n3.pdf>
- García Palacios, E. M., González Galbarte, J. C., López Cerezo, J. A., Luján, J. L., Martín Gordillo, M., Osorio, C. y Valdés, C. (2001). *Ciencia, Tecnología y Sociedad: una aproximación conceptual*. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- González Ortega, A. (2005). *Mujeres y hombres de la posguerra costarricense (1950-1960)*. Editorial Universidad de Costa Rica.
- González Quiroga, A. (2012). *Personajes de la Planificación Familiar* [Archivo PDF]. https://ccp.ucr.ac.cr/documentos/portal/personajes_planificacion_familiar/alberto_gonzalez_quiroga_entrevistado_por_maria_carranza_ppf_I_parte.pdf
- González, M. (1985). *Planificación familiar y el Estado: el caso de Costa Rica* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Hablemos de familia. (1980). *Salud para todos*, (4), 10.
- Historia de los métodos de planificación familiar. (1981). *Salud para todos*, (5), 64.
- Jiménez Bolaños, J. D. (2021). Los métodos de la educación sexual en Costa Rica: Normalidad sexual, Guerra Fría e institucionalización (1968-1970). *Revista de Historia*, (84), 46-65. <https://doi.org/10.15359/rh.84.4>
- Jiménez Bolaños, J. D. (2022). Las guías didácticas de educación sexual, la impugnación religiosa y la regulación de la normalidad sexual en Costa Rica, 1985-1998. *Historia y Memoria de la Educación*, (15), 451-478. <https://revistas.uned.es/index.php/HMe/article/view/27100>
- La consulta de planificación familiar al servicio de todos. (1983). *Salud para todos*, (7), 38.
- Las consultas de planificación familiar. (1979). *Salud para todos*, (3), 44.
- La educación de los hijos. (1984). *Salud para todos*, (8), 23.
- La familia. (1978). *Salud para todos*, (2), 24.
- La familia. (1983). *Salud para todos*, (7), 4.
- La mujer y el mundo. (1979). *Salud para todos*, (3), 18.

- La paternidad responsable según la Iglesia Católica. (1978). *Salud para todos*, (2), 4.
- La planificación familiar es un derecho humano. (1985). *Salud para todos*, (9), 60.
- La salud es un tesoro. *Salud para todos*, (1), 2.
- Las Iglesias y la planificación familiar. (1982). *Salud para todos*, (6), 24.
- López Cerezo, J. A. (1999). Los estudios de ciencia, tecnología y sociedad. *Revista Iberoamericana de Educación*, (20), 217-225. <https://rieoei.org/RIE/article/view/1049>
- Los padres, los jóvenes y la educación sexual. (1981). *Salud para todos*, (5), 41.
- Machismo. (1978). *Salud para todos*, (2), 58.
- Madrigal Serrano, N. (2021). *Cómo ser madre y proteger a la infancia en un contexto de enfermedad y muerte: puericultura desde el Ministerio de Salubridad Pública de Costa Rica (1949-1956)* [Tesis de licenciatura, Universidad de Costa Rica, Costa Rica]. Repositorio SIBDI. <https://repo.sibdi.ucr.ac.cr/handle/123456789/20612>
- Marín, J. (2002). Biblias de la higiene. Las cartillas terapéuticas en Costa Rica (1864-1949). En F. Enríquez Solano y I. Molina Jiménez (Eds.), *Culturas Populares y Políticas Públicas en México y Centroamérica (siglos XIX y XX)* (pp. 1-46). Museo Histórico Cultural Juan Santamaría.
- Massarani, L. y De Castro Moreira, I. (2004). Divulgación de la ciencia: perspectivas históricas y dilemas permanentes. *Quark*, (32), 30-35. <https://www.raco.cat/index.php/Quark/article/view/55031>
- Mayorga Acuña, L. F. y Gutiérrez Rivera, M. (1973). *Programa Nacional de Planificación Familiar: Un compendio de datos históricos y descriptivos*. CESPO, Universidad de Costa Rica.
- Método “el ritmo”. (1983). *Salud para todos*, (7), 24.
- Métodos de planificación familiar. (1983). *Salud para todos*, (7), 85.
- Métodos de regulación de la natalidad y problemas de consciencia. (1979). *Salud para todos*, (3), 54.
- Mi mujer no trabaja. (1981). *Salud para todos*, (5), 30.
- Molina Jiménez, I. (2010). *Identidad nacional y cambio cultural en Costa Rica durante la segunda mitad del siglo XX*. Editorial Universidad de Costa Rica.

¿No has ido a la consulta? (1982). *Salud para todos*, (6), 10.

Nuestros cinco años. (1981). *Salud para todos*, (5), 2-3.

Orozco Gómez, G. (2001). *Televisión, audiencias y educación*. Grupo Editorial Norma.

Para espaciar los embarazos. (1980). *Salud para todos*, (4), 72.

Para ser papá y mamá... ¡hay que prepararse! (1977). *Salud para todos*, (1), 24.

Planificación familiar y control de la natalidad. (1984). *Salud para todos*, (8), 34.

¿Qué es la planificación familiar? (1979). *Salud para todos*, (3), 13.

¿Qué piensa la mujer costarricense sobre planificación familiar? (1985). *Salud para todos*, (9), 89.

Riggioni Bolaños, R. (2012). *Personajes de la Planificación Familiar* [Archivo PDF]. https://ccp.ucr.ac.cr/sites/default/files/planificacion_familiar/personajes/raimundo_riggioni_bolanos_entrevistado_por_maria_carranza_ppf_I_parte.pdf

Robinson, W. y Ross, J. (2007). *The Global Family Planning Revolution. Three Decades of Population Policies and Programs*. The International Bank for Reconstruction and Development. <https://documents1.worldbank.org/curated/ru/259541468177850467/pdf/405350Family0101OFFICIAL0USE0ONLY1.pdf>

Rodríguez, M. y Giri, L. (2021). Desafíos teóricos cruciales para la comunicación pública de la ciencia y la tecnología post pandemia en Iberoamérica. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 16, 25-39. <https://www.revistacts.net/wp-content/uploads/2021/01/02RodriguezFINAL.pdf>

Rosero Bixby, L. (1978). Dinámica demográfica, planificación familiar y política de población en Costa Rica. *Estudios demográficos y urbanos*, 15(1), 59-84. <https://doi.org/10.24201/edu.v15i01.519>

Salud para todos pone su granito de arena. (1983). *Salud para todos*, (7), 2-3.

Tabares Quiroz, J. y Correa Vélez, S. (2014). Tecnología y sociedad: una aproximación a los estudios sociales de la tecnología. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 9(26), 129-144. <https://www.redalyc.org/pdf/924/92430866007.pdf>

Una gran decisión. (1982). *Salud para todos*, (6), 76.

Zimmerman, J. (2015). *Too Hot to Handle: A Global History of Sex Education*. Princeton University Press.