La autonomía de los cuerpos femeninos frente a las iniciativas biopolíticas: resistencias desde Costa Rica y Nicaragua durante los ochenta

Alexia Ugalde Quesada

DOI: 10.54871/ca25bp09

Introducción

Durante la década de los ochenta empezó a circular en la región centroamericana una inquietud que permeó sectores académicos y activistas: ¿existe una problemática específica de la mujer? Y, de ser así, ¿cómo abordarla? En respuesta, desde los espacios académicos, surgieron los primeros estudios en torno a *la condición de la mujer* que intentan explicar su desigualdad social. A su vez, se crearon las primeras revistas gestionadas por agrupaciones de mujeres y feministas interesadas en generar conocimientos a partir de las experiencias y las preocupaciones más íntimas de las mujeres, brindando medios de comunicación alternativos a las existentes revistas "femeninas".[1] Bajo la influencia de la segunda ola del feminismo internacional y

[1] Algunas de las revistas que circulaban desde la década de los sesenta eran: *Selecciones*, *Vanidades*, *Cosmopolitan*, *Buenhogar* y *Paula* (Stotz, 1983).

el lema "lo personal es político", estas revistas discutieron abiertamente temas que, hasta ese momento, eran considerados del ámbito privado como la sexualidad y la reproducción.

En el esfuerzo por comprender la discriminación de las mujeres, dichas agrupaciones pioneras reconocieron que los cuerpos femeninos son concebidos como cuerpos más "intervenibles" debido a sus capacidades reproductivas, lo cual coloca a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad ante los proyectos de control demográfico, la experimentación científica y el sistema médico. No obstante, mediante la reivindicación del derecho de las mujeres a decidir con libertad sobre aspectos que atraviesan su propio cuerpo, estas activistas superaron la concepción de los cuerpos como meros objetos del biopoder y rescataron su dimensión política (Herreras, 2023). Precisamente, la encrucijada en la que se encuentran los cuerpos femeninos se convirtió en un tema prioritario de las reflexiones de las mujeres centroamericanas durante dicha década, lo que generó un impacto en el debate público que permanece hasta la actualidad.

En la convergencia entre la historia del cuerpo y la historia del feminismo, el presente artículo explora la producción intelectual de las mujeres en torno a la autonomía de los cuerpos femeninos como una manifestación de la construcción de resistencias frente a las iniciativas biopolíticas que buscaban regular la población y controlar la reproducción (Foucault, 2019 [1977]). A su vez, este trabajo plantea que la generación de pensamiento crítico que devela los intereses detrás de los poderes que intervienen en los cuerpos femeninos forma parte del proyecto emancipatorio de las mujeres. Concretamente, el estudio se concentra en los discursos acerca de la autodeterminación reproductiva, los cuales son agrupados en cuatro temáticas: 1) el conocimiento del cuerpo femenino, 2) el uso de los métodos anticonceptivos, 3) el cuestionamiento al poder médico y 4) la problemática del aborto.

Nuevas agrupaciones y revistas pioneras

En los años setenta, la lucha contra los regímenes autoritarios y las dictaduras militares de la región centroamericana propició una incorporación masiva de mujeres a los nuevos movimientos sociales. De esta manera, empezaron a ocupar los espacios públicos, acumular experiencia política y descubrirse capaces de realizar actividades que habían estado reservadas principalmente para los hombres. Como resultado, en la siguiente década se consolidó un amplio movimiento de mujeres que, a su vez, propició la discusión sobre sus problemáticas específicas. En dicho proceso, las mujeres comenzaron a adquirir conciencia acerca de la desigualdad a la que eran sometidas en distintos ámbitos. No hubo espacio que se librara de ser cuestionado: desde las organizaciones políticas hasta el mundo laboral, incluyendo las relaciones familiares y afectivas.

Aunado a lo anterior, una intelectualidad femenina interesada en el pensamiento feminista conformó los primeros grupos de autoconciencia, en donde se intentó comprender la opresión vinculada a la condición de género. De esta manera, las angustias e incertidumbres personales se transformaron en propuestas políticas colectivas (Vargas, 2008, p. 307). Como resultado, se adquirió el compromiso político de producir las primeras revistas que sistematizaran reflexiones sobre temas tradicionalmente considerados del ámbito privado. En el caso de Costa Rica, las revistas *Ventana* y *Mujer* fueron las primeras publicaciones dedicadas en su totalidad al análisis feminista (Sagot, 2024). Por su parte, en Nicaragua, un grupo de mujeres sandinistas crearon la revista *Somos* para visibilizar el trabajo de las mujeres dentro de la Revolución Sandinista. A continuación, se señalan algunos datos contextuales de estas tres revistas que conforman el principal corpus documental de la presente investigación.

La revista *Ventana* era elaborada por el colectivo del mismo nombre y se convirtió en la primera publicación costarricense

influenciada por el feminismo radical bajo el lema de "lo personal es político".[2] El Colectivo Ventana era un grupo de autoconciencia conformado por mujeres universitarias que discutían sobre teoría y práctica feminista en una época en que, incluso en el mundo académico, había grandes prejuicios (Camacho, Facio y Martín, 1997). Su propósito era divulgar artículos sobre *la situación de la mujer costarricense*, teniendo como población meta las mujeres universitarias. Sin embargo, tuvo una acogida positiva entre mujeres profesionales y de clase media. Para Mirta González y Laura Guzmán (1994), esta revista brindó ingeniosos artículos a académicas, profesionales y activistas, pero también fue un esfuerzo por construir "un movimiento autónomo crítico de raíces profundas sobre la realidad de las mujeres costarricenses" (p. 12).

La revista *Mujer* era editada por el Centro Feminista de Información y Acción (CEFEMINA),[3] una organización creada en 1981, cuyas fundadoras fueron parte del Movimiento para la Liberación de la Mujer (MLM): la primera agrupación feminista de la década de los setenta. Inicialmente, su propósito era recopilar las ponencias del Primer Congreso Universitario de la Mujer, realizado en la Universidad de Costa Rica (UCR) del 21 de mayo al 1 de junio de 1984 (*La República*, 21 de mayo de 1984, p. 23). Dicho encuentro académico permitió constatar el gran vacío existente en *la temática de la mujer* desde la realidad costarricense. Por lo anterior, la revista buscó "ser tribuna abierta de inquietudes silenciadas en los medios masivos de comunicación" (*Mujer*, s/f a). Sin embargo, también perseguía un objetivo más ambicioso, que era "organizar sin sectarismos a la mujer a partir de los problemas concretos que tenga en cada medio social" (*Mujer*, 1985, p. 1).

[2] La revista *Ventana* tuvo un total de cuatro números, publicados entre 1982 y 1984, cuya revisión fue posible gracias a Neddy Zamora, quien los conserva en su archivo personal, pues fue parte del Colectivo Ventana y el comité editorial.

[3] La revista *Mujer* tuvo un total de cinco números publicados entre 1985 y 1990. Se agradece a Ana Carcedo, fundadora de CEFEMINA, por facilitar esta revista.

La revista *Mujer* dio continuidad al trabajo pionero de *Ventana*. Los artículos recopilados en estas publicaciones son producto de un pujante círculo intelectual feminista costarricense. En dicho sentido, muchas de las autoras son reconocidas por su trayectoria como académicas que introdujeron los estudios de la mujer, por su trabajo en organismos internacionales e instituciones estatales en temas relacionados con las mujeres o por su activismo en organizaciones feministas.

La tercera revista, *Somos*, era el órgano de la Asociación de Mujeres Nicaragüenses Luisa Amanda Espinoza (AMNLAE), creada en setiembre de 1979, luego del triunfo de la Revolución Sandinista.[4] Su misión era centralizar la organización de las mujeres, cuando, en palabras de Ileana Rodríguez (1990), "se abre el debate ideológico sobre la condición de la mujer" en la sociedad nicaragüense (p. 33). En sus primeros años, esta asociación tuvo un acelerado crecimiento, hasta llegar a reunir aproximadamente treinta mil afiliadas en todo el país (Luger y Sulzbacher, 1984). Además, la revista *Somos* logró un gran alcance de difusión, comenzando con dos mil ejemplares en 1982 y alcanzando los veinte mil ejemplares en 1984, con distribución incluso fuera de Nicaragua (*Somos*, 1984a, p. 19). Sobre su motivación, el editorial del primer número menciona:

> Las mujeres organizadas que trabajamos a tiempo completo en las tareas de la Revolución, enfrentamos problemas específicos. La solución de dichos problemas no puede darse en base a fórmulas preconcebidas, sino que a la respuesta práctica que en un esfuerzo conjunto podamos darle (*Somos*, 1982, p. 2).

A pesar de ser la organización oficial del partido, AMNLAE tuvo que enfrentar críticas desde distintos sectores. Por una parte, de

[4] La revista *Somos* fue publicada entre 1982 y 1987. Para este trabajo se logró recuperar un total de 25 números, los cuales fueron revisados en el International Institute of Social History (IISH) en Ámsterdam, la Biblioteca del Ibero-Amerikanisches Institut (IAI) en Berlín y la biblioteca del Dritte Welt Forum en Hannover. Los números recuperados fueron: 1, 4, 9-31.

hombres sandinistas que no la reconocían como una "fuerza" en la Revolución y menospreciaban su trabajo (*Somos*, 1984b, p. 31). Por otra parte, de mujeres sandinistas con una posición abiertamente feminista, quienes, poniendo en entredicho su autonomía frente a la dirección nacional del FSLN, consideraban que la asociación no defendía con firmeza los derechos de las mujeres ni denunciaba el machismo. Además, esta asociación recibió críticas de mujeres de la solidaridad internacional, las cuales esperaban que una agrupación de mujeres de un partido revolucionario de izquierda tuviera una agenda explícitamente feminista, en especial relacionada con los derechos sexuales y reproductivos (Stoltz, 1990). Sobre dicha discusión se volverá más adelante.

La revista *Somos* fue consultada previamente en tres investigaciones. En primer lugar, un libro homónimo que surge de la solidaridad alemana con Nicaragua y realiza un acercamiento a la vida cotidiana de las mujeres nicaragüenses (Luger y Sulzbacher, 1984). En segundo lugar, el libro *Registradas en la Historia,* de Ileana Rodríguez, que analiza el quehacer feminista durante los diez años transcurridos a partir del triunfo de la Revolución Sandinista (Rodríguez, 1990). Por último, el libro *Nicaragua, revolución y feminismo (1977-1989)*, de Clara Murguialday (1990). Las autoras de estos textos fueron protagonistas de los eventos que retratan y compartían la esperanza en el proyecto revolucionario. Por su parte, las revistas *Ventana* y *Mujer* no han sido consultadas en ninguna investigación de carácter histórico, por lo que uno de los aportes del presente artículo fue utilizar fuentes novedosas.

A diferencia del Colectivo Ventana y CEFEMINA, AMNLAE nunca aceptó el calificativo de feminista, sino que se definió como una organización "femenina" (Rodríguez, 1990, p. 137). No obstante, esta investigación plantea que las discusiones feministas que circularon en la época influyeron en el discurso de AMNLAE, lo que generó una transformación en la segunda mitad de los ochenta. Prueba de lo anterior es la similitud en las temáticas abordadas por las tres revistas, lo cual demuestra que las agrupaciones compartían muchas de sus

preocupaciones y algunas de sus propuestas. Así es como los cuerpos femeninos tienen un lugar privilegiado en las reflexiones tanto por ser el objetivo central de las iniciativas biopolíticas de control reproductivo como también por su potencial emancipador.

La autodeterminación reproductiva

A través de la historia, la capacidad reproductiva ha sido utilizada para justificar muchas de las limitaciones sociales impuestas a las mujeres, especialmente porque las etapas biológicas relacionadas con ellas son más "visibles", por ejemplo, la menstruación, el embarazo y el parto. Las feministas centroamericanas reconocieron que existía una relación directa entre la reproducción y la subordinación social de las mujeres, por lo que la autodeterminación reproductiva era fundamental para avanzar en el derecho de las mujeres a planificar sus vidas y ejercer maternidades elegidas. Estas activistas, inmersas en una realidad centroamericana caracterizada por la pervivencia de mitos en torno a la personalidad femenina y sus funciones sociales, se dieron a la tarea de impulsar una transformación cultural que empezara por cuestionar el modelo "deseado" de mujer y el mandato social de la maternidad.

Las revistas *Ventana*, *Mujer* y *Somos* también identificaron que los mecanismos para regular la reproducción estaban orientados principalmente hacia los cuerpos femeninos, siendo la píldora y los dispositivos intrauterinos los de uso más común, por lo que la anticoncepción debía ser un tema prioritario. Sin embargo, se comprendió que la mayoría de las mujeres, sin importar su nivel de formación, conocía muy poco sobre su propio cuerpo. En este sentido, ¿cómo podían hablar del derecho de las mujeres a controlar sus capacidades reproductivas cuando para muchas mujeres el funcionamiento de su cuerpo era un misterio? Para resolver dicho dilema, las revistas emprendieron un proyecto que puede considerarse pionero en el campo de la educación sexual popular para mujeres jóvenes y adultas.

El conocimiento del cuerpo femenino

La necesidad de una educación integral en temas de sexualidad que, además de aspectos biológicos, abordara la dimensión psicológica, social y ética fue una demanda permanente de las mujeres organizadas en Costa Rica y Nicaragua durante los ochenta. En el caso costarricense, a pesar de que hubo algunos esfuerzos por institucionalizar la educación sexual en los setenta, dichas iniciativas no lograron consolidarse ni sostenerse en el tiempo (Jiménez, 2022). Mientras que en el caso nicaragüense la introducción de la educación sexual en las aulas se debatió públicamente en 1982 y, al año siguiente, el Ministerio de Educación puso en marcha un proyecto llamado "Educación en Población", el cual incluía un componente de "Educación Sexual y Educación para la Vida Familiar" (Instituto Histórico Centroamericano [IHCA], 1984).

La psicóloga Auxiliadora Marenco recibió el encargo del Gobierno sandinista de diseñar el primer programa educativo de sexualidad. No obstante, en una entrevista a *Somos* en 1985, aclaraba que no existía, a nivel formal, ningún plan sistematizado de educación sexual, solamente intentos experimentales de introducir elementos básicos sobre la educación sexual a través de algunas materias (*Somos*, 1985a, pp. 6-7). Unos meses después, la comandante Doris Tijerino confirmaría esta información en el periódico oficialista *Barricada,* señalando que debían revisarse los planes de educación porque no contemplaban la educación sexual (Rodríguez, 1990). Dada la información contradictoria acerca de la implementación de educación sexual en Nicaragua, es necesario un nuevo estudio.

Dado el panorama en la educación formal, es presumible que el acceso a la información sexual fuera aún más reducido para mujeres jóvenes y adultas. Al respecto, a pesar de dirigirse a poblaciones diferentes, las revistas coincidían en que existía un gran desconocimiento entre las mujeres sobre su propio cuerpo. Desde la perspectiva de esta investigadora, dicha situación las motivó a funcionar como medios de educación sexual popular. Para ilustrar lo anterior, la revista

Somos creó el segmento "Entre nosotras" para "contribuir a que la mujer conozca su propio cuerpo", bajo la premisa de que "conociendo nuestros cuerpos defendemos nuestra salud" (*Somos*, 1983d, p. 13). De esta manera, abordaban aspectos básicos del funcionamiento del cuerpo desde un enfoque biologicista, brindando información acerca de los órganos sexuales femeninos y masculinos, la transformación del cuerpo durante la pubertad, la menstruación, la fecundación, el embarazo, el parto, las enfermedades venéreas y otras enfermedades que afectan a las mujeres.

El contenido de estos artículos respondía a la realidad de una Nicaragua donde, para 1979, el 50 % de la población no sabía leer ni escribir y, de ese grupo, el 80 % eran mujeres (*Mujer*, 1985, p. 35). De hecho, para enfrentar dicha problemática se llevó a cabo la Campaña Nacional de Alfabetización (CNA), entre marzo y agosto de 1980, que movilizó a miles de brigadistas voluntarios a lo largo del territorio nicaragüense. El resultado de esta campaña fue una reducción del analfabetismo del 50,3 % al 12,9 % (*Somos*, 1984b, p. 12). En comparación con Nicaragua, el índice de analfabetismo en Costa Rica era bastante bajo, aproximadamente 10 % en 1973 y 7 % en 1984. Mientras que la cantidad de población "sin instrucción", es decir, con cero años de estudio, equivalía al 11,7 % en 1973 y el 8 % en 1984 (INEC, 1973 y 1984).

Si bien la década de los setenta se caracterizó por la expansión de los servicios educativos de primaria y secundaria, la alfabetización de personas adultas y el crecimiento de la enseñanza universitaria estatal, la crisis económica que experimentó Costa Rica entre 1980 y 1982 tuvo serias repercusiones en el sistema educativo público (Valverde, 2015). En este contexto de crisis económica, implementación de políticas neoliberales y deterioro de la educación es que surgieron las revistas *Ventana* y *Mujer*. De hecho, el Colectivo Ventana, por medio de su grupo de autoconciencia, descubrió que dirigirse a mujeres con un nivel educativo universitario no lo eximía de la necesidad de brindar información básica sobre el funcionamiento del cuerpo. En un artículo de Alda Facio y Neddy Zamora (1983) acerca

de la menstruación, publicado en el segmento denominado "Nuestro cuerpo", las autoras planteaban:

> ¿Por qué un artículo sobre la menstruación? A priori parecieraun tema que todas las mujeres dominamos ya que nos sucede más o menos cada 28 días a lo largo de una gran parte de nuestras vidas. Sin embargo, la realidad es otra. Las mujeres sabemos poco sobre este tema y en general muy poco sobre nuestros cuerpos y su funcionamiento[...] Llegamos a la conclusión de que nuestra falta de información no era una mera casualidad o que se debía a nuestra indiferencia, sino que probablemente a la ideología patriarcal le conviene nuestra ignorancia (1983, p. 26).

Distintos mecanismos reproducían las relaciones de desigualdad que garantizaban la ignorancia de las mujeres. Por un lado, no existía voluntad política de parte de los Gobiernos para implementar programas de educación sexual que superaran la perspectiva genital-reproductiva. Sin duda, la influencia de la Iglesia católica fue determinante en dicho estancamiento. Por el otro, la concepción de la sexualidad como un tabú y su reducción a las relaciones heterosexuales selladas por el matrimonio reforzaban la carencia de información en otros espacios de socialización. Para ejemplificar lo anterior es necesario volver al tema de la menstruación, pues parece que la experiencia de la menarquía fue un evento traumático para muchas mujeres y vale preguntarse si esto ha cambiado en la actualidad. En un testimonio publicado en la revista *Mujer* (1986), una mujer llamada Marta recuerda:

> Cuando en la mañana fui al baño me sorprendió ver aquella mancha oscura en mi ropa interior. No le dije nada a nadie. A lo largo del día mi preocupación fue creciendo. No sabía que estaba pasándome, por qué sangraba. Al acercarse la noche lo que sentí fue pánico. Yo tenía trece años y nadie se había tomado la molestia de explicarme que mi cuerpo, en algún momento, iba a sufrir cambios naturales, como el de todas las mujeres. Cuando mi madre me encontró llorando ape-

> nas me dijo unas palabras para consolarme, pero tampoco me explicó [...] Empezó a asustarme y a repugnarme mi cuerpo [...] He tardado muchos años en recuperar mi cuerpo. En sentir que es mío. Muchas adolescentes siguen pasando angustias parecidas a las que yo pasé. Parece que las madres siguen sin saber cómo hablarlo (p. 18).

Este testimonio demuestra cómo el desconocimiento sobre el cuerpo femenino puede convertirse en una especie de herencia. La madre intenta consolar a su hija, pero no cuenta con las herramientas para darle explicaciones que le permitan descifrar los misterios de su cuerpo. Aunado a lo anterior, la ciencia médica contribuía a mantener el desconocimiento acerca del cuerpo femenino y su supuesta inferioridad. Como recuenta la revista *Ventana*, los padecimientos propios de las mujeres, tales como los dolores menstruales y las enfermedades relacionadas con ellos, fueron durante mucho tiempo descalificados y desatendidos desde el plano médico, pues eran considerados síntomas de la histeria femenina, la inestabilidad y el desequilibrio mental. Ante esto, Eugenia Piza (1984) se preguntaba:

> ¿Creen ustedes que un hombre que jamás ha menstruado, que nunca he tenido las molestias del síndrome premenstrual y que no ha sido educado como mujer tiene derecho a descalificar nuestros padecimientos? [...] Esta sociedad machista ha hecho que desconozcamos nuestro cuerpo, nuestras manifestaciones fisiológicas naturales y que respondamos con miedo e ignorancia [...] Como la medicina es una ciencia muy especializada que está en manos de grupos selectos que manejan todo el conocimiento, a veces existe una actitud prepotente de algunos médicos frente a sus "ignorantes pacientes" (pp. 25-26).

Estas reflexiones develan que existía un cuestionamiento al conocimiento médico patriarcal y una conciencia de que la ciencia, lejos de ser neutral, está mediada por las relaciones de poder. La situación de ignorancia a la que muchas mujeres eran sometidas justificaba la decisión de comenzar brindando nociones básicas acerca de aspectos fisiológicos. No obstante, cabe destacar que, en el caso de la revista

Somos, donde el enfoque biologicista era más evidente, poco a poco, se introdujo un abordaje más integral. La experiencia de las mujeres y su derecho a una sexualidad satisfactoria empezaron a ocupar las reflexiones. Por mencionar un caso, AMNLAE realizó, en conjunto con la Oficina Gubernamental de la Mujer, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Bienestar (INSSBI) y el Centro de Información de Servicios de Asesoría en Salud (CISA), un taller de capacitación sobre sexualidad para mujeres dirigentes nacionales y regionales. En esa oportunidad, *Somos* informaba:

> Compartir y comprender la importancia que tiene nuestro cuerpo nos ayuda a ir poco a poco liberándonos de los tabúes que de generación en generación se nos han venido inculcando [...] Muchas no sabíamos siquiera que era la menstruación y como nos asustamos al sucedernos en un lugar fuera de la casa [...] Empleando una metodología diferente que se inicia de nuestra propia realidad como mujeres y como seres humanos. Esta metodología permite que todas las participantes se desinhiban y cuenten sus experiencias personales (*Somos*, 1986, p. 18).

Llama la atención que en dicho taller de capacitación la "nueva" metodología utilizada coincidía con los grupos de autoconciencia que caracterizaban a las agrupaciones feministas. Como identificó Rodríguez (1990), la transformación en los discursos de la revista *Somos* ocurrió a partir de 1985, cuando "adquiere beligerancia y habla de los mismos problemas que hablan los periódicos" (p. 49). Desde la perspectiva de esta autora, se trató de un cambio producto de la incidencia de un grupo de mujeres intelectuales que introdujeron debates feministas en el ámbito público nicaragüense. Al respecto, Stoltz (1990) afirma que es probable que algunas de las líderes de AMNLAE se consideraran individualmente feministas, pero se mostraban reacias a discutirlo de forma pública por la imagen negativa que se había creado en torno al feminismo. En efecto, un sector del sandinismo consideraba que plantear luchas específicas de las mujeres era divisionista. Incluso, interpretaba el feminismo como una oposición al machismo (Palazón Sáez, 2007).

Para las mujeres de AMNLAE, la dictadura somocista era culpable del "atraso" cultural de la población nicaragüense y la religión católica también tenía su cuota de responsabilidad: "Crecimos pensando que todo lo relacionado con el sexo era pecado. Para cada parte de nuestro cuerpo le inventamos un nombre de animal o de cosa con tal de no repetir su nombre biológico [...] Todo eso fue creando prejuicios y miedo" (*Somos*, 1983a, p. 21). En contraste, el proyecto revolucionario era identificado como una oportunidad para modificar la forma en que tradicionalmente se concebía la sexualidad en Nicaragua. Por su parte, para las feministas costarricenses, el desconocimiento al que son sometidas las mujeres con respecto al funcionamiento de su cuerpo no es una casualidad, sino el resultado del sistema patriarcal que sostiene la supremacía masculina.

Antes de continuar, es preciso indicar que el esfuerzo de estas revistas por brindar educación sexual coincide temporalmente con otras iniciativas. En Costa Rica, el Centro de Orientación Familiar (COF) contaba con un programa radial llamado *Diálogo*, en donde especialistas abordaban temas sexuales (Jiménez, 2022). Al tener un carácter religioso, es probable que dicho centro divulgara una visión conservadora sobre la sexualidad. Por su parte, la Asociación Demográfica Costarricense (ADC) realizó una extendida labor de educación sexual mediante seminarios, cursos de capacitación, charlas y material didáctico (*Mujer*, 1986). En el caso de Nicaragua, circularon videos de educación sexual traídos desde Cuba y se creó un programa semanal de televisión llamado *La Media Naranja*, el cual era dirigido por la periodista Alina Guerrero y, habitualmente, la psicóloga Marenco, que abordaba temas sobre sexualidad (Trillos, 2016).

Además, se destacó el trabajo del caricaturista nicaragüense Róger Sánchez, quien, mediante el humor y la sátira, abordó sin tapujos la sexualidad y criticó la moral cristiana.[5] Si bien Sánchez era miembro oficial del FSLN, criticaba el dogmatismo de las estructuras

[5] Las caricaturas que abordan temas sexuales se encuentran en su libro *Humor Erótico*, publicado en 1986.

partidarias, como se observa en la siguiente imagen donde un hombre sostiene en sus manos un libro titulado ¿Qué hacer?, en referencia al texto de Vladimir Lenin (figura 1). En dos ocasiones, sus controversiales caricaturas provocaron el descontento de los sectores conservadores del sandinismo, que, con argumentos moralistas, presionaron para censurarlo en el periódico *Barricada*. Ante estos ataques, reconocidas feministas como Sofía Montenegro, editora de dicho periódico, y Gioconda Belli defendieron públicamente su trabajo (Kunzle, 1998). Tras su temprana muerte en 1990, a la edad de treinta años, Sánchez ha sido reconocido como un audaz promotor de la emancipación sexual.

Figura 1: Caricatura de Róger Sánchez

Fuente: Sánchez (1986, p. 50).

En resumen, mientras la revista *Somos* explicaba la ignorancia de las mujeres como resultado del "oscurantismo" impuesto por la dictadura somocista, las revistas *Ventana* y *Mujer* identificaban la falta

de educación sexual como resultado de la ideología patriarcal. Estas diferencias se profundizan si se considera que "empezar por conocer el propio cuerpo" era un preámbulo para introducir otras discusiones. En dicho sentido, para AMNLAE, la liberación femenina llegaría cuando se alcanzara la liberación de la clase obrera y, así, se eliminaran todas las formas de discriminación (*Somos*, 1983b, p. 17; 1984b, pp. 11-12), mientras que para las feministas costarricenses brindar herramientas teóricas para comprender el patriarcado era su contribución al proyecto político, en el cual las mujeres debían ser protagonistas de su propia liberación.

Los métodos anticonceptivos

Desde épocas antiguas, las mujeres han buscado distintas formas de gestionar su capacidad reproductiva, muchas veces desde la clandestinidad, con métodos poco eficaces o inseguros. Como señala Linda Gordon (1980), "la lucha por el control de la natalidad e incluso el empleo ilícito de éste por parte de las mujeres fue una forma de resistencia no sólo contra la naturaleza sino también contra los hombres" (p. 126). En este sentido, el descubrimiento de los métodos anticonceptivos modernos fue celebrado por las feministas, porque ampliaba las posibilidades de las mujeres de controlar sus procesos biológicos reproductivos. No obstante, los sectores conservadores interpretaron el uso de los anticonceptivos como un acto de desobediencia y rechazo a las funciones sociales que se suponía debían ejercer las mujeres.

La mercantilización del control de la natalidad junto a la irrupción de las farmacéuticas en la vida de las mujeres produjo también intensas discusiones a nivel global. Los sectores opositores denunciaron que se trataba de una campaña de control demográfico en los países subdesarrollados orquestada por el imperialismo. Por su parte, las feministas reconocieron que el panorama era aún más complejo, por lo que defendieron el derecho de las mujeres al acceso a

los anticonceptivos, pero, a la vez, denunciaron el uso de los cuerpos femeninos para la experimentación científica y la esterilización forzada. Estas discusiones impactaron la región centroamericana en la década de los ochenta, cuando empezaba la distribución masiva de métodos anticonceptivos, lo que generó fracturas en las formas tradicionales de concebir la sexualidad y la reproducción.

En sus inicios, los programas de regulación de la fecundidad fueron impulsados por organismos estadounidenses y estaban dirigidos principalmente hacia la regulación de la fecundidad femenina. En Centroamérica, la condición de clase fue determinante en el tipo de experiencia que las mujeres tenían con respecto al acceso a los métodos anticonceptivos. Mientras para algunas mujeres de clase media, que podían pagar una consulta médica privada, significó liberarse de la incertidumbre ante la posibilidad de un embarazo no deseado y, por tanto, un mayor disfrute de su sexualidad; para otras mujeres pobres, racializadas y de zonas rurales, significó que sus cuerpos fueran intervenidos forzosamente o mediante engaños, con el fin de disminuir y eliminar sus capacidades reproductivas.

Para los años ochenta, los métodos anticonceptivos ya eran distribuidos en los centros de salud como parte de los programas de planificación familiar de ambos países, pero Nicaragua tenía problemas de disponibilidad (IHCA, 1983a; *Somos*, 1983e, pp. 6-7). Sobre el uso de anticonceptivos, entre 1976-1986, aproximadamente un 70 % de las mujeres costarricenses casadas, de 15 a 44 años, empleaba algún método para regular la fecundidad. Sin embargo, casi la mitad de las jóvenes solteras y sexualmente activas no usaba ningún método (Oberle et al., 1988). Además, en 1983 se estimaba que el 22,1 % de las mujeres nicaragüenses entre los 15 y los 49 años utilizaba algún método anticonceptivo proporcionado por el Gobierno de forma gratuita (Granelli, 2011).

Las nacientes agrupaciones feministas y de mujeres intentaban comprender por qué los cuerpos femeninos están en el foco de los mecanismos para controlar la fecundidad y se debatían entre el derecho a la autodeterminación reproductiva y la preocupante

intervención médica y política con propósitos antinatalistas. En el caso de la revista *Somos*, el contexto de la amenaza estadounidense determinó su interés por mostrar la "otra" cara de los proyectos que promovían la regulación de la reproducción. Por ejemplo, se publicó una entrevista a Rosa Escobar, una puertorriqueña que llegó a Nicaragua con una delegación del proyecto estadounidense de solidaridad llamado MADRE en 1984, donde se expone que la esterilización masiva era utilizada por el Gobierno estadounidense con el objetivo de eliminar la población:

> Se ha engañado tremendamente a la mujer de nuestro país, para conseguir que acepten tomar anticonceptivos y operaciones, y muchas veces lo consiguen y las operan sin su consentimiento. Esas mujeres luego que han dado a luz, salen felices del hospital sin saberlo, siendo hasta años más tarde que se dan cuenta que las han esterilizado que ya no pueden tener hijos. Es una realidad bien dura y sobre esto hicimos una película que se llama "LA OPERACIÓN" (*Somos*, 1984a, p. 3).

Estas iniciativas de control de la población mediante la intervención violenta de los cuerpos femeninos también se realizaban en Nicaragua. En el Primer Congreso Universitario de la Mujer realizado en la UCR en 1984, representantes del Centro de Información y Servicios de Asesoría en Salud (CISA) recordaron que, durante la dictadura somocista, el único programa de salud dirigido a las mujeres era financiado por la Agency for International Development (AID), el cual creó "prejuicios en la población porque fue utilizado como un programa, en cierto sentido genocida" (*Mujer*, 1985, p. 35). En la misma dirección, Murguialday (1990) plantea que las políticas de control de la natalidad de factura norteamericana esterilizaron a miles de mujeres campesinas a la fuerza e, incluso, el FSLN denunció a nivel internacional el suministro de productos esterilizantes mediante vacunas antipolio. Lamentablemente, no existen investigaciones que exploren la intervención estadounidense en el control demográfico en Nicaragua.

En el caso de Costa Rica, la intervención en los cuerpos femeninos con propósitos antinatalistas también fue un tema de debate público, pero la realidad era muy distinta. A pesar de que hubo denuncias sobre posibles esterilizaciones masivas, la cuales motivaron la creación de una comisión legislativa encargada de realizar una investigación, nunca fueron comprobadas (Sandoval, 1976). Lo que sí está claro es que, en ambos países, las mujeres que querían someterse de forma voluntaria a una intervención con el objetivo de esterilizarse no podían decidirlo libremente, pues los médicos condicionaban la operación a criterios como la edad, el número de hijos y hasta solicitaban la aprobación por escrito del esposo o la pareja (Murguialday, 1990; *Ventana*, 1984b, p. 33). De esta forma, el sistema médico y legal legitimaba el despojo de las mujeres de su propio cuerpo y reforzaba la concepción de que eran propiedad de sus parejas.

Sin duda, las limitaciones sociales impuestas a las mujeres en materia de autodeterminación reproductiva motivaron a las nuevas revistas en su misión de brindar información sobre los distintos métodos anticonceptivos (la píldora, la inyección, los dispositivos intrauterinos, el ritmo, etc.) y sus implicaciones para la salud. Además, el temprano inicio de una vida sexualmente activa tornaba aún más urgente la divulgación de información para controlar la reproducción. En el caso costarricense, la edad media al momento de la primera relación sexual era de 16,6 años en 1986 (Oberle et al., 1988), mientras que en Nicaragua se estima que, en 1984, el 38,28 % de las mujeres comenzó a vivir acompañada entre los 14 y 16 años (IHCA, 1984). Probablemente, muchas de estas jóvenes quedaron embarazadas antes de trasladarse a vivir con su pareja.

A pesar de que existe una especie de consenso sobre la incapacidad de AMNLAE de liderar las demandas específicas de las mujeres. Es justo reconocer que realizó algunos esfuerzos que, aunque tímidos y vacilantes, divulgaron nociones diferentes de la sexualidad. En un artículo de la sección *Conozcámonos,* se afirmaba: "Los métodos anticonceptivos permiten que la pareja decida por sí misma cuando

quieren tener un hijo y el número de ellos. Para evitar el embarazo no deseado es necesario usar alguno de los diferentes métodos de anticoncepción que existen" (*Somos*, 1983e, p. 6). Podría criticarse que las decisiones se establecen en el marco de la pareja, pero, al menos, se planteaba la posibilidad de elección en lugar de la resignación de tener la cantidad de hijos que "Dios quiera". Además, se cuestionaba el mandato de la maternidad como obligación y se rompía con el binomio sexualidad-reproducción.

El análisis sobre el uso de los anticonceptivos no es ingenuo: se muestran tanto sus aspectos positivos como sus inconvenientes. Las revistas *Ventana* y *Mujer* insistieron en que los intereses económicos de las grandes compañías farmacéuticas pasaban por alto los derechos y la salud de las mujeres. Es posible ejemplificar lo anterior con la controversia alrededor de la inyección Depoprovera (Hayman, 1985). Este medicamento era vendido de forma masiva en Costa Rica a pesar de ser prohibido en diferentes países "desarrollados" por tener efectos secundarios extremadamente peligrosos para la salud, incluso el desarrollo de cáncer. La editora de *Mujer*, Susanne Mayer (1985), describe dicha situación como grotesca, pues esta inyección era utilizada en los Estados Unidos "como pena para los violadores, porque además de cáncer produce una disminución del deseo sexual" (*Mujer*, 1985, p. 40).

Ciertamente, a partir de la segunda mitad de la década de los sesenta, la Depoprovera empezó a ser empleada experimentalmente en hombres que cometían abusos sexuales. Además, el controversial medicamento era distribuido por la International Planned Parenthood Federation (IPPF) y la United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) como método anticonceptivo en países pobres (Levine, 1979). Al respecto, un artículo de Marta Márquez, quien formaba parte de CEFEMINA y en ese momento era estudiante de enfermería, señalaba los propósitos racistas encubiertos detrás del uso de dicha inyección en las campañas de control de población dirigidas a los países del "tercer mundo", así como el desprecio por la vida de las mujeres:

> Los gobiernos parten de la concepción de que las mujeres pobres no deben tener más hijos. Qué importa entonces administrarles un producto peligroso, con efectos muchas veces desastrosos para la salud de la mujer y que además produzca quizá la esterilidad [...] En los Estados Unidos se utiliza como anticonceptivo a pesar de su prohibición, para un grupo de población determinado: mujeres negras, de habla hispana y en instituciones psiquiátricas [...] La salud de la mujer y sus derechos no cuentan. Las mujeres necesitamos tener acceso a toda la información sobre las ventajas de los diversos métodos anticonceptivos y fármacos y también sobre sus desventajas y eventuales peligros. Solo ello podrá sentar la base para una libre y voluntaria opción (*Mujer*, s/f b, p. 71).

Las discusiones plasmadas en estas revistas demuestran que el acceso a anticonceptivos es percibido como un avance en la separación entre el acto sexual y la reproducción. Sin embargo, en el proceso de conquistar la autodeterminación reproductiva de las mujeres resaltan algunas contradicciones. En primer lugar, el respeto a la vida de las mujeres no era una prioridad, por el contrario, sus derechos quedaban sometidos a los intereses del mercado y de sectores que promueven políticas antinatalistas con fines racistas. Al respecto, el esfuerzo de construir significados para comprender las relaciones de poder que atraviesan los cuerpos femeninos es evidencia de que ya existía entre un grupo de mujeres centroamericanas una conciencia sobre la forma en que la condición de género se articula con otras categorías de clase, raza y localización geográfica, y se configuran múltiples experiencias de opresión.

En segundo lugar, a pesar de que la mayoría de los métodos anticonceptivos estaban diseñados para los cuerpos femeninos y socialmente la responsabilidad del control de la fecundidad recaía casi exclusivamente sobre las mujeres, no podían decidir libremente sobre la administración de sus capacidades reproductivas. Además, el concepto de planificación familiar, utilizado en los sistemas de salud pública, empeoraba la situación porque promovía la idea de que las decisiones sobre anticoncepción y esterilización debían

darse dentro del matrimonio; se difundía así una visión de la sexualidad en el marco de la heteronormatividad. Evidentemente, esto no correspondía con la realidad de sociedades como la costarricense y la nicaragüense, donde eran comunes las relaciones sexuales no mediadas por la institución matrimonial y la estructura familiar se transformaba alejándose del modelo nuclear.

El cuestionamiento al poder médico

Dentro del movimiento feminista y de mujeres, la sospecha se convirtió en una herramienta fundamental para el análisis de las relaciones cotidianas, tanto en el ámbito público como en el privado. La sospecha partía de la intuición e implicaba un permanente cuestionamiento a todo lo aprendido como "normal" y "natural", incluyendo el conocimiento respaldado por la ciencia. En este proceso, las revistas intentaban descifrar el vínculo entre el sistema médico y la ideología patriarcal, con el propósito de darle sentido a las experiencias de opresión sufridas por las mujeres en la atención médica. Además, reflexionaban sobre la relación jerárquica que se establece en la consulta médica, la necesidad de reconocer la labor realizada por las parteras-comadronas, la promoción de la medicina tradicional frente a la medicalización y la deshumanización en la atención médica de las mujeres embarazadas o durante el parto.

Sin duda, el aporte más significativo lo realizó la revista *Ventana,* pues sentó las bases para el cuestionamiento del sistema médico como reproductor de la ideología patriarcal. En un artículo de Alda Facio (1984) se plantea que el control de la fertilidad debe estar en manos de cada mujer, ya que "si no puede prevenir, programar o terminar un embarazo estará sujeta a las arbitrariedades del sistema médico, que por siglos ha sido el instrumento del patriarcado para colonizar el cuerpo femenino" (*Ventana*, 1984a, p. 3). Como se observa, la medicina se descubre como cómplice de una estructura que produce desigualdades, mientras que la incapacidad de las mujeres

de elegir sobre su propia reproducción coloca sus cuerpos en un escenario de disputa. En este sentido, la autodeterminación reproductiva se convierte en la ruta de su liberación.

A través de la teoría feminista, *Ventana* identifica que los discursos médicos justificaban la supuesta superioridad masculina y que, con base en prejuicios, la medicina desestimaba enfermedades propias de las mujeres, lo que producía su exclusión de la atención médica y ponía en peligro sus vidas. En términos de Donna Haraway (1995), "el poder del lenguaje biomédico [...] para dar forma a la desigual experiencia de la enfermedad y de la muerte de millones de personas es un hecho social" (p. 348). A su vez, si se piensa en el caso de las mujeres, la condición de género influye en la manera de vivir la enfermedad y la muerte. Como se verá más adelante, la problemática del aborto es probablemente una de las situaciones de mayor vulnerabilidad para la vida de las mujeres.

El cuestionamiento a las relaciones jerárquicas y autoritarias en la atención médica fue uno de los temas más relevantes para el caso nicaragüense. En el Primer Congreso Universitario de la Mujer –antes mencionado–, las representantes de CISAS se refirieron a la tensión que existía entre el personal de salud y la población atendida. Desde su perspectiva, los médicos no estaban acostumbrados a que "la población que tradicionalmente es conocida como población inculta, que apenas aprendió a leer y escribir, participe en la toma de decisiones sobre sus propios cuerpos" (*Mujer*, 1985, p. 37). Para profundizar en el trasfondo de este conflicto, durante los primeros años de la Revolución Sandinista, la escasez y las limitaciones en infraestructura y personal generaron que la atención de salud se caracterizara por una amplia participación comunitaria y el trabajo voluntario de los brigadistas.

Las campañas sanitarias que realizaron vacunaciones masivas, educación en temas de salud y movilizaciones de limpieza ambiental estaban conformadas en un 80 % por mujeres brigadistas (*Somos*, 1982, p. 7). Podría pensarse que esto propició una mayor apertura hacia las prácticas tradicionales en torno a la salud. Por mencionar un

ejemplo, a inicios de los ochenta, el 70 % de los partos era atendido por parteras "empíricas", es decir, que no formaban parte del sistema de salud (IHCA, 1988). Frente a dicha situación, el Ministerio de Salud inició un programa de capacitación técnica para parteras con apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Este proyecto era defendido por las representantes de CISAS, pues consideraban que las parteras eran "un vehículo fundamental en la educación del pueblo. Son mujeres respetadas, son como se les dice, 'Las abuelitas de ombligos'. Difícilmente ningún médico puede contar con la experiencia de estas mujeres" (*Mujer*, 1985, p. 38).

Sin embargo, el modelo popular de salud descrito, que logró importantes avances, tenía como trasfondo dos contradicciones. En primer lugar, en el Gobierno sandinista existía una disputa con respecto al tipo de estrategia nacional de atención de salud, ya que un sector quería fortalecer la participación comunitaria, mientras que otro deseaba un modelo al estilo cubano, con una nacionalización completa y médicos empleados por el Gobierno. Además, una tercera facción conservadora pretendía expandir la práctica médica privada. En segundo lugar, había una disputa entre médicos y brigadistas, pues los primeros temían perder el monopolio de la atención médica (Werner y Sanders, 1997). En otras palabras, la discusión giraba en torno a la implementación de un modelo estatal centralizado o un modelo comunitario descentralizado. En medio de esta lucha de poder, las mujeres eran protagonistas, pues conformaban la mayoría de brigadistas de salud.

Como parte de la discusión en torno a la relación jerárquica entre médicos y pacientes, la revista *Mujer* introdujo el cuestionamiento a la forma en que se realizaban los procesos médicos durante la atención del embarazo y del parto, reclamando un trato más humanitario. En un artículo se criticaba la tecnología intervencionista aplicada en el parto y las normas hospitalarias que obligaban a mantener separada a la madre del recién nacido, pues se consideraba que este tipo de medidas contribuían a "romper el vínculo madre e hijo interfiriendo en la crianza del niño, desde el punto de vista psicológico,

nutricional y emocional" (*Mujer*, 1985, pp. 13-14). En aras de mejorar la vivencia de dichos procesos, se proponía la reducción de las intervenciones y el uso innecesario de drogas en el parto, la presencia del compañero en el parto y el "alojamiento conjunto" de la madre y su bebé.

Las discusiones de este apartado demuestran que, en los años ochenta, las mujeres empezaron a enfrentar un conocimiento médico que ejercía un gran dominio sobre sus vidas, particularmente en sus capacidades reproductivas. Además, comprendieron que la institucionalización de ese conocimiento médico había deslegitimado los saberes ancestrales de las mujeres parteras y practicantes de la medicina tradicional, por lo que su recuperación era parte del proyecto político de reconocer los aportes de las mujeres al campo de la salud. Por último, realizaron un esfuerzo por visibilizar las relaciones de poder y el maltrato a las mujeres en el sistema médico. De esta forma, sentaron las bases para discutir la problemática que actualmente se conoce como violencia obstétrica.

La problemática del aborto

La criminalización del aborto y la estigmatización social de las mujeres que optan por la interrupción voluntaria de su embarazo no han logrado frenar esta práctica en ninguna época histórica ni región del mundo. En Costa Rica y Nicaragua, el aborto fue penalizado desde la formación de los Estados nación como parte de la lógica discursiva de la gobernabilidad de la vida.[6] Dicha ilegalización se mantuvo en los códigos penales de la década de los setenta. No obstante, en condiciones donde que la salud o la vida de la mujer se encontraban en riesgo, el aborto no era punible y se definía como aborto terapéutico, con la importante diferencia de que en Nicaragua se penalizaba a la persona que realizaba el aborto y no a la mujer que consentía la

[6] En Costa Rica, el aborto fue tipificado como un delito contra la vida por el Código Penal de 1970, mientras que en Nicaragua se ilegalizó en 1974 durante la dictadura somocista.

intervención, mientras que en Costa Rica se castigaba a ambas personas (IHCA, 1983b). Independientemente de las prohibiciones legales y ante los obstáculos para acceder al aborto terapéutico, el aborto clandestino siguió siendo una alternativa de emergencia para las mujeres gestantes de un embarazo no deseado.

A partir de los ochenta, las mujeres empezaron a politizar el tema del aborto demostrando que no se trataba de casos aislados, sino de una problemática social que requería un abordaje integral. Si bien no era la primera vez que este tema se discutía públicamente, se presentaba una propuesta novedosa para comprender sus causas y efectos, la cual ponía en el centro la vida de las mujeres. En el caso nicaragüense, el triunfo de la Revolución Sandinista fue concebido por las feministas y los sectores más progresistas como una oportunidad para avanzar en los derechos reproductivos de las mujeres y, por primera vez, se empezó a explorar la dimensión real de la problemática del aborto inducido desde una perspectiva propositiva. Sin embargo, las autoridades sandinistas no tardaron en mostrar su reticencia a abordar temáticas relacionadas con la sexualidad, consideradas distracciones de los "verdaderos" problemas como la reconstrucción económica y la defensa.

Esta posición respondía a varios factores: en primer lugar, la maternidad fue un elemento articulador en la lucha contra la dictadura somocista y el peso del discurso religioso la dotaba de una sacralidad. En segundo lugar, las políticas de control demográfico promovidas por los Estados Unidos durante la dictadura somocista provocaron que cualquier referencia a la regulación de la reproducción fuera vinculada con el intervencionismo imperialista. Por último, la mayoría de los miembros de la dirección nacional del FSLN compartía el desprecio por lo que consideraba ideologías extranjeras que no se adaptaban a la realidad nicaragüense, particularmente, el feminismo. A su vez, dichas opiniones se respaldaban en la histórica baja densidad demográfica de Nicaragua y las pérdidas humanas como resultado de la guerra, de manera que el crecimiento de la población era necesario para garantizar el desarrollo económico del país.

El menosprecio de las autoridades sandinistas a los problemas relacionadas con la sexualidad acumula cuantiosas evidencias. La interpretación reduccionista del control demográfico exclusivamente en términos imperialistas ignoraba las necesidades de las mujeres, no reconocía que la regulación de la fecundidad contribuía a la prevención de embarazos no deseados y evadía el drama de las mujeres que tenían que cargar solas con la manutención y la crianza de sus hijos producto de paternidades irresponsables. En pocas palabras, posponer la atención de la salud reproductiva de las mujeres y, en particular, de la problemática del aborto era una clara demostración de la falta de compromiso del régimen sandinista con las mujeres que fueron determinantes en el derrocamiento de la dictadura somocista.

Como resumió en un programa de televisión Tomás Borge, ministro del Interior, la cuestión del aborto y la planificación familiar eran una "tontería intelectual" (Randall, 1993, citada en Kunzle, 1998, p. 102). Alineándose con la posición de la Dirección Nacional del FSLN, AMNLAE incluso llegó a plantear que la educación sexual, la distribución de los métodos anticonceptivos o el aborto no eran cuestiones prioritarias para las mujeres en comparación con otras como la salud de sus hijos, la vivienda o el abastecimiento (Murguialday, 1990). Este sector creía que introducir la discusión sobre la despenalización del aborto en el momento de transición en que se encontraba Nicaragua sería contraproducente, porque propiciaría una división en la sociedad (IHCA, 1983b).

La postura conservadora que adoptó AMNLAE durante la primera mitad de la década de los ochenta mostraba su sumisión y obediencia a las autoridades sandinistas, pues su prioridad era mantener la imagen de unidad, incluso cuando eso significaba ignorar las demandas de un sector de las mujeres. Empero, esta actitud evasiva con el tema del aborto no logró sostenerse ante la abrumadora realidad del aborto clandestino. En 1983, la revista *Somos* visibilizó por primera vez la problemática mediante una entrevista a la Dra. Lillian Torres, subdirectora del Hospital Vélez Páiz (dedicado a la atención

materno-infantil), quien afirmaba que la principal causa de muerte de las mujeres hospitalizadas era el aborto provocado (1983c, p. 10).

Entre las razones que motivaban a las mujeres a interrumpir su embarazo se mencionan el abandono de la pareja o no contar con su apoyo, los problemas económicos, la cantidad de hijos, la ignorancia sobre la sexualidad, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y el temor a la censura de la familia (*Somos*, 1983c, p. 11; 1985c, p. 8). Desde la perspectiva de AMNLAE, el aborto era un problema de falta de educación sexual, por ello se concentró en promover la transformación de las relaciones familiares y de pareja. En esta línea, al impulsar la Ley de Relaciones Madre, Padre e Hijos, se generó un debate público que puso en evidencia la complicada situación que enfrentaban las mujeres y la necesidad de paternidades más comprometidas (*Somos*, 1983d). A su vez, se enfrentaba la extendida creencia de que "los hijos son de la madre" y, por tanto, ella es la única responsable.

Quizá lo anterior fue uno de los principales frentes de lucha de AMNLAE que no estaba supeditado a los intereses de la jerarquía sandinista y es importante reconocerlo como un aporte en el campo ideológico. En este sentido, fue inteligente la estrategia de apelar a la figura del "nuevo hombre" para impulsar la idea de que un buen revolucionario debía ser un buen padre. Dicho planteamiento aparece en un artículo de Margaret Randall, titulado "Los sueños, la familia y la revolución" publicado en *Somos* (1983b):

> Cuando el hombre comprende, a cabalidad, que la plena liberación de la mujer le hace más libre también a él... cuando los padres entiendan que la comprensión y el respeto hacia las necesidades de sus hijos, lejos de debilitar los lazos familiares son lo que lo fortalece realmente... entonces nace el nuevo hombre y la nueva mujer con todas sus infinitas posibilidades de crecer, amar y construir un mundo más justo (p. 11).

En 1985, AMNLAE enfrentó un debate interno motivado en parte por su incapacidad para representar las demandas específicas de las

mujeres, incluso algunos dirigentes sandinistas aprovecharon la crisis de la asociación para plantear su posibilidad disolución.[7] Es justamente en este contexto que se presentaron los resultados de una investigación pionera dirigida por la médica Ana Pizarro en el Hospital de la Mujer "Bertha Calderón", la cual sacó a la luz pública y de forma definitiva el debate en torno al aborto en Nicaragua. Los datos revelaron que, entre marzo de 1983 y junio de 1985, el 45 % de las admisiones en dicho hospital fue consecuencia de abortos inducidos, el 10 % de las mujeres hospitalizadas murió y el 26 % quedó estéril (Rodríguez, 1990, p. 48).

Ante la polémica, en el periódico *Barricada,* Doris Tijerino aclaró que no era una política de la Policía Sandinista perseguir a las mujeres que realizaban abortos y que estaba a favor de la legalización del aborto "no solamente como mujer sino también como jefe nacional de la policía" (Murguialday, 1990, p. 94). Este acontecimiento puso de nuevo la mirada de las mujeres de la solidaridad internacional en el tema del aborto, para quienes el derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo debía ser una lucha prioritaria de AMNLAE (Apelt, 2024). En una entrevista de una fundación estadounidense a una expresidenta de AMNLAE, de quien no se menciona el nombre, se le increpó acerca de la posición de la organización y su respuesta fue que las feministas occidentales eran "algo" intolerantes con la definición de prioridades de las mujeres nicaragüenses que estaban enmarcadas en el plan de reconstrucción nacional:

> Para nosotros es esencial, en primer lugar, mejorar las condiciones básicas para la supervivencia de todas las mujeres, lo que significa mejorar las condiciones sociales y económicas generales [...] Es comprensible que las preocupaciones particulares de las feministas en Europa y Estados Unidos no sean compartidas por las mujeres de un país centroamericano pequeño y subdesarrollado [...] La anticoncepción y el aborto no aparecen como temas públicos donde la mortalidad infantil es alta [...] donde la expansión de una población pequeña

[7] La revista *Somos* estuvo paralizada durante seis meses en 1985.

> y mermada por la guerra se considera esencial para el crecimiento económico [...] Sin embargo, el número de admisiones hospitalarias por abortos clandestinos fallidos muestra que esta área es tan problemática para las mujeres individualmente en Nicaragua como en otros lugares (Quixote Center, 1985, p. 8).

La cita anterior condensa el pensamiento oficial de la Dirección Nacional del FSLN y de AMNLAE: la problemática del aborto no era considerada en su dimensión social, sino como casos particulares. En los discursos de esta asociación no existe ninguna reflexión sobre el derecho de las mujeres a decidir libremente acerca de la interrupción de su embarazo. Por el contrario, se infundía temor respecto a las consecuencias físicas y psicológicas de un aborto, según se observa en el siguiente artículo de *Somos* (1985a): "La muchacha puede vivir atormentada por lo que hizo [...] esto se acentúa en el caso en que la chavala haya quedado estéril, y queda pensando 'el muchachito tendría ahora 2 años y yo lo maté'" (p. 7). De esta forma, se difundió el mito del trauma posaborto (Sagot y Carcedo, 2001).

A partir de 1985, empezó a gestarse una transformación en los discursos de AMNLAE. La misma revista *Somos* (1985b) reconoció que la organización no asumía un rol activo denunciando la desigualdad de las mujeres: "Antes AMNLAE no había presentado públicamente la situación real que vive la mujer [...] Nos habíamos limitado a hablar de logros, pero no habíamos informado de los obstáculos y desventajas históricas que aún acarrean muchas mujeres" (p. 3). AMNLAE no brindaba mayores explicaciones sobre qué frenaba su compromiso con las mujeres. Sin embargo, al calor de los debates acerca de la nueva Constitución política, AMNLAE redactó una propuesta que incorporaba muchas de las demandas de las mujeres previamente consideradas "demasiado feministas" (Molyneux, 1988, p. 120).

Para 1987, la posición conciliadora de AMNLAE con la Dirección Nacional del FSLN empezaba a fracturarse, en tanto comenzó a tomar forma el movimiento de mujeres. Si bien no se logró la despenalización del aborto, al menos en la nueva Constitución el derecho a la

vida no se definió desde el momento de la concepción, lo cual allanaba el camino para una futura discusión. En septiembre del mismo año, con motivo del décimo aniversario de AMNLAE, se realizó un "De cara al Pueblo" con la participación del presidente Daniel Ortega y la ministra de Salud, Dora María Tellez. Las mujeres confrontaron a las autoridades demandando un paquete de reivindicaciones que inicialmente habían sido introducidos por las feministas en la esfera pública, entre ellas, eliminar el requerimiento de la aprobación de la pareja para realizarse una esterilización, la legalización del aborto, la ampliación del acceso a la anticoncepción y la educación sexual (Kunzle, 1998).

Al referirse a las restricciones a la esterilización, una obrera de una fábrica de zapatos preguntaba ante una audiencia de más de mil mujeres: "¿Somos propiedad de nuestros esposos?" (Molyneux, 1988, p. 122). Nunca antes las mujeres habían utilizado un encuentro público transmitido por televisión para posicionar con tanta claridad sus demandas. Ante la presión, el presidente Daniel Ortega recurrió a los trillados argumentos del antiimperialismo y la reconstrucción nacional, asegurando que la población necesitaba crecer para contrarrestar la "política de genocidio" impuesta a través de la guerra de La Contra. Como muestra del fracaso del Gobierno sandinista atendiendo esta problemática, la cantidad de hospitalizaciones por complicaciones relacionadas con abortos inducidos continuó creciendo.[8]

A pesar del gran esfuerzo por posicionar la realidad del aborto clandestino en el debate público, la penalización del aborto permaneció tal como estaba durante la dictadura somocista. A su vez, los límites de la gobernabilidad sobre los cuerpos femeninos se reflejaban en las 8752 mujeres que, entre 1983 y 1988, fueron hospitalizadas debido a complicaciones por abortos inducidos: un promedio de diez mujeres al día (Molyneux, 1988). Por supuesto, estos datos no revelan la magnitud de la problemática, pues solamente registraban los ingresos hospitalarios, es decir, las mujeres que no

[8] En 1985 se atendieron 2540 casos y, en 1988, la cifra era de 3707 casos (Pizarro, 1988, citada en Murguialday, 1990, p. 201).

lograron ingresar al sistema hospitalario ni siquiera están representadas en las estadísticas.

En el caso costarricense se conoce muy poco sobre la incidencia del aborto inducido (Molina, 2020). Solo una investigación abarca los años ochenta y sus resultados son considerados muy conservadores, pues, para el período 1984-1991, establece una tasa de alrededor de diez abortos inducidos por cada mil mujeres de edades entre 15 y 49 años. Al desglosar las estadísticas, se estima un promedio de 6173 abortos espontáneos y 7462 abortos inducidos por año (Brenes, 1995, p. 118). Cabe recordar que, al realizarse en condiciones de clandestinidad, el aborto inducido es una práctica que difícilmente puede analizarse en términos cuantitativos y, si bien algunos hospitales realizan un registro de los ingresos por complicaciones relacionadas con el aborto inducido, dichas cifras siempre van a reflejar una visión parcial de esta problemática.

La posición de las feministas costarricenses con respecto al aborto tiene varias dimensiones. Por una parte, se entiende como un problema de acceso a la salud, es decir, en tanto el Estado no garantice la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones dignas y seguras, las mujeres seguirán viéndose obligadas a recurrir a prácticas que ponen en riesgo su salud y vida. Por otra parte, se enmarca en una disputa sobre el control de los cuerpos femeninos, de manera que el aborto es concebido como un derecho de las mujeres a la autodeterminación reproductiva, la elección voluntaria la maternidad y la planificación de su proyecto de vida (*Ventana*, 1982, p. 26). Al respecto, en un editorial de la revista *Ventana* titulado: "¿A quién le pertenece el cuerpo de la mujer?", se condena la criminalización del aborto y la esterilización:

> Creemos que la mujer está facultada para decidir sobre su capacidad reproductora y nos declaramos contra la Ley que penaliza este derecho. Nos declaramos contra los que defienden leyes que imposibilitan esta decisión individual, sin ocuparse, empero, de crear las condiciones sociales que garanticen una vida digna a los niños que seguirán naciendo y delegando, por el contrario, en la mujer toda la responsabilidad de la crianza de los niños (1984b, p. 1).

A modo de balance, la problemática del aborto fue una de las principales preocupaciones de las mujeres en la década de los ochenta. En el terreno ideológico se lograron importantes avances en la generación de conocimientos que contribuyeron a la comprensión del aborto desde una perspectiva libertaria, es decir, como un derecho a la autodeterminación reproductiva. A su vez, las mujeres reconocieron el aborto como un problema social y demandaron un abordaje integral que incluyera educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos y servicios médicos que garantizaran la interrupción segura del embarazo. En el ámbito organizativo, si bien el aborto se convirtió en una de las demandas permanentes de agrupaciones de mujeres y feministas, la legislación punitiva siguió en vigencia y la mayoría de mujeres, a excepción de las que pueden pagar una consulta privada, aún carecen de medios seguros para interrumpir voluntariamente un embarazo.

Conclusiones

Las revistas gestionadas por mujeres durante los años ochenta permiten reconstruir el momento histórico de la irrupción definitiva del pensamiento feminista en el espacio público en Costa Rica y Nicaragua; es decir, las preocupaciones y los sufrimientos de las mujeres que habían estado reservados al ámbito privado empezaron a comprenderse en su dimensión política, mientras que las opresiones que habían sido consideradas experiencias personales comenzaron a descubrirse como fenómenos colectivos. Es una época de profundas transformaciones en el plano ideológico, las cuales fueron lideradas por un grupo de mujeres con capacidad de incidencia en la esfera pública, quienes, al acercarse a la teoría feminista, adquirieron conciencia sobre su subordinación social. Partiendo del cuestionamiento a todas las relaciones sociales y, especialmente, a las interacciones de la vida cotidiana, estas mujeres se abocaron a la tarea de descifrar los mecanismos que articulan las relaciones de poder que sostienen el patriarcado.

En ese camino, estas mujeres descubrieron que, debido a su capacidad reproductiva, los cuerpos femeninos son colocados en una situación de discriminación, la cual promueve que sean mayormente intervenidos, ya sea por las políticas imperialistas de control demográfico, los intereses de compañías farmacéuticas, la experimentación científica o el poder médico. Además, ellas entendieron que la religión, el derecho y la medicina han contribuido a justificar el despojo que han sufrido las mujeres del control de su propio cuerpo. Como se ha mostrado a lo largo del presente trabajo, la sexualidad y la reproducción se convirtieron en objeto de discusión prioritario y recurrente en las revistas *Ventana, Mujer* y *Somos*. En el caso costarricense, los discursos sobre la autodeterminación reproductiva fueron más radicales, porque se nutrieron de una interpretación feminista de la realidad, mientras que, en el caso nicaragüense, la relación de AMNLAE con el partido sandinista conllevó a que sus posiciones fueran más reservadas e incluso contradictorias.

Lo innegable es que, para las mujeres, sus cuerpos adquieren una dimensión política. De esta manera, los cuerpos femeninos empiezan a ser concebidos dentro de un complejo entramado de relaciones de poder, en la ambivalencia de un territorio donde se ejercen múltiples violencias y un lugar donde nacen las rebeldías. El aporte teórico de las revistas analizadas en el presente artículo es una expresión de las resistencias de las mujeres, una manifestación de la construcción colectiva de nuevos significados sobre el cuerpo y un esfuerzo por democratizar el conocimiento. El cuestionamiento a la maternidad como "destino manifiesto de las mujeres" (Tichler, 1983, p. 9) y el despojo de la sexualidad de su función reproductiva son tan solo dos muestras de las rupturas ideológicas provocadas por el pensamiento feminista en Costa Rica y Nicaragua durante los ochenta.

Bibliografía

Apelt, Friederike (2024). From Assumed Equality to Acknowledging Difference: Solidarity between West German and Nicaraguan Women in the context of the Sandinista Revolution (1979-1991). En Christine Hatzky, Anja Bandau y Lidia Becker (comps.), *Gender and Intersectionality in the History and Culture of Central America and the Caribbean (19th and 20th centuries)* (pp. 349-386). San José: Universidad de Costa Rica, Centro de Investigaciones Históricas de América Central.

Brenes, Isabel (1995). El aborto inducido en Costa Rica: actitudes y práctica. En Programa Centroamericano de Población, *Actualidad Demográfica de Costa Rica*. San José.

Camacho, Rosalía; Facio, Alda y Martín, Ligia (1997). The Group Ventana: An Assessment. En Ilse Abshagen Leitinger (comp.), *The Costa Rican Women's Movement. A Reader*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.

Facio, Alda (1984). Un punto de vista sobre el feminismo. *Ventana*, (3), 3-4.

Facio, Alda y Zamora, Neddy (1983). La menstruación. *Ventana*, (2), 26-27.

Foucault, Michel (2019 [1977]). *Microfísica del poder.* Buenos Aires: Siglo xxi.

González, Mirta y Guzmán, Laura (1994). Los estudios de la mujer en Costa Rica: Desafiando el pasado, construyendo el futuro. *Revista de Ciencias Sociales*, (65), 7-16.

Gordon, Linda (1980). La lucha por la libertad reproductiva: tres etapas del feminismo. En Zillah Eisenstein (comp.), *Patriarcado capitalista y feminismo socialista* (pp. 124-149). México: Siglo xxi.

Granelli, Roberta (2011). *La penalización del aborto en Nicaragua. Una práctica de femicidio de Estado* [Tesis de maestría]. GEMMA Erasmus Mundus en Estudios de la Mujer y de Género.

Haraway, Donna (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza.* Madrid: Ediciones Cátedra.

Hayman, Pamela (1985). *The Depo-Provera Controversy: A Sociological Analysis* [Tesis de Maestría]. Western Michigan University.

Herreras, Ana Belén (2023). El cuerpo desde otro análisis metodológico. Aprendizajes compartidos con las mujeres del Movimiento de los Trabajadores rurales Sin Tierra - MST. *Cuadernos de Trabajo/Lan-Koadernoak Hegoa*, 94. https://publicaciones.hegoa.ehu.eus/uploads/pdfs/765/Lan_koadernoa_94.pdf?1709285945

Instituto Histórico Centroamericano (IHCA) (1983a). Un pueblo más sano: la salud en la nueva Nicaragua. *Envío*, (23). https://www.revistaenvio.org/articulo/77

Instituto Histórico Centroamericano (IHCA) (1983b). Una revolución que comienza: la de la mujer. *Envío*, (25). https://www.revistaenvio.org/articulo/85

Instituto Histórico Centroamericano (IHCA) (1984). La familia nicaragüense en proceso de cambio. *Envío*, (34). https://www.revistaenvio.org/articulo/419

Instituto Histórico Centroamericano (IHCA) (1988). Revolucionar la salud un complejo reto. *Envío*, (80). https://www.revistaenvio.org/articulo/548

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (1973). *Censo Nacional de Población y Vivienda*. San José: INEC.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (1984). *Censo Nacional de Población y Vivienda*. San José: INEC.

Jiménez, José Daniel (2022). El Plan de Adiestramiento Docente en educación sexual, Costa Rica, 1968-1986. *Revista Latinoamericana*, (38), 1-22.

Kunzle, David (1998). Roger Sanchez's "Humor Erótico" and the Semana Comica: A Sexual Revolution in Sandinista Nicaragua? *Latin American Perspectives*, *25*(4), 89-120.

La República (21 de mayo de 1984). Hoy se inicia el I Congreso Universitario de la Mujer.

Levine, Carol (1979). Depo-Provera and Contraceptive Risk: A Case Study of Values in Conflict. *Hasting Center Report*, *9*(4), 8-11

Luger, Lisa y Sulzbacher, Bärbacher (1984). *Somos. Nicaraguas Frauen zwischen Alltag und Befreiung*. Berlín: FDCL.

Molina, Iván (2020). El mercado del aborto en Costa Rica en perspectiva histórica (1900-2020). Una aproximación preliminar. *Revista Estudios*, (40), 1-43.

Molyneux, Maxine (1988). The Politics of Abortion in Nicaragua: Revolutionary Pragmatism, or Feminism in the Realm of Necessity? *Feminist Review,* (29), 114-132.

Mujer (1985). (1).

Mujer (s/f a). (2).

Mujer (s/f b). (3).

Mujer (1986). (4).

Oberle, Mark et al. (1988). Contraceptive use and fertility in Costa Rica, 1986. *International Family Planning Perspectives*, *14*(3), 103-108.

Piza, Eugenia (1984). Los dolores menstruales. *Ventana*, (3), 24-26.

Palazón Sáez, Gema (2007). Antes, durante, después de la revolución... La lucha continúa. Movimiento feminista en Nicaragua. *Lectora*, (13), 115-131.

Quixote Center (1985). *Nicaragua: A Look at the Reality. Revised and Expanded Edition: 1985*. Maryland. https://freedomarchives.org/Documents/Finder/DOC51_scans/51.ALookAtReality.pdf

Vargas, Virginia (2008). *Feminismos en América Latina. Su aporte a la política y a la democracia*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales.

Ventana (1982). (1).

Ventana (1983). (2).

Ventana (1984a). (3).

Ventana (1984b). (4).

Rodríguez, Ileana (1990). *Registradas en la Historia. 10 años del quehacer feminista en Nicaragua*. Managua: CIAM.

Sagot, Montserrat (2024). *Cuerpos de la injusticia. Una crítica feminista desde el centro de América*. Buenos Aires: CLACSO.

Sagot, Montserrat y Carcedo, Ana (2001). Aborto inducido: ética y derechos. *Medicina Legal de Costa Rica*, *19*(2), 63-77.

Sandoval, Guillermo (1976). *Los Programas de Población en Costa Rica: El Caso de la Investigación Legislativa* [Tesis de licenciatura]. Universidad de Costa Rica.

Somos (1982). (1).

Somos (1983a). (9).

Somos (1983b). (10).

Somos (1983c). (11).

Somos (1983d). (12).

Somos (1983e). (17).

Somos (1984a). (20).

Somos (1984b). (21).

Somos (1985a). (25).

Somos (1985b). (26).

Somos (1985c). (27).

Somos (1986). (30).

Stoltz, Norma (1990). Revolutionary Popular Feminism in Nicaragua: Articulating Class, Gender, and National Sovereignty. *Gender and Society*, *4*(3), 370-397.

Tichler, Jaya (1983). El problema de la mujer o la mujer como problema. *Ventana*, (2), 8-9.

Trillos, Adriana (2016). *Debate público en torno a las políticas de educación sexual en Nicaragua (2003-2016): Una mirada crítica feminista* [Tesis de maestría]. Universidad de Colombia.

Valverde, José Manuel (2015). *La educación en Costa Rica. Un análisis comparativo de su desarrollo en los años 1950-2014*. San José: Internacional de la Educación para América Latina.

Werner, David y Sanders, David (1997). *Questioning the Solution: The Politics of Primary Health Care and Child Survival.* Health Wrights. http://www.healthwrights.org/books/questioning-the-solution/