
**Esterilizaciones
Forzadas en el
Perú.**

**El Tiempo de
las Mujeres y
su Memoria**

Lucía M. Alvites Sosa

Lucía M. Alvites Sosa.- Socióloga peruana por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesista del Magíster de Género y Estudios Culturales de la Universidad de Chile. Investigadora en temas de género, derechos humanos y migraciones.

*A todas nuestras mujeres,
que poco a poco desenredan los nudos de su memoria.*

Agradecimientos

A Gony Sosa, mi compañera de siempre.

A Ricardo Jiménez, mi cómplice para soñar.

A Mujeres Dignidad: No a Keiko, que siguen luchando.

A María Ysabel Cedano, por sus tiempos y consejos.

A todas las personas que con sus palabras, acciones y cariño me alentaron a escribir este trabajo.

ÍNDICE

I. Introducción

II. Un rumor que crece

III. Esterilizaciones Forzadas en el Perú

Las Campañas: Un solo método de anticoncepción, nada que elegir

Un Programa coercitivo

Algunos Testimonios

IV. Por el Camino de la Memoria

Bibliografía

I. Introducción

Era 5 de junio de este año, estaba en una mesa de votación vigilando atenta el conteo de votos, cuidando que en Chile, donde viven más de 150 mil peruanas y peruanos, no se escapara ni un voto de Gana Perú, coalición política progresista a la que representaba y que había sido blanco para una campaña de desprestigio por parte de los medios de comunicación masivos. Era, en pocas palabras, lo que en Chile es conocido como “apoderada de mesa”, y en nuestro país como “personera”. No pasó mucho tiempo para darme cuenta que la encargada principal de llevar a cabo el proceso electoral en mi mesa, era de la otra opción política, en buen peruano era “fujimorista” (el fujimorismo, herencia política de la dictadura de la década de 1990’, estaba representado en estas elecciones por la hija de Alberto Fujimori, Keiko Fujimori, ex Primera Dama de la dictadura y fiel continuadora del liderazgo de su padre). Las expresiones de esta encargada de mesa eran constantes acerca del “orgullo” de tener una presidenta mujer, y sin ningún interés por disimular su falta de imparcialidad daba muestras de alegría cada vez que un voto era para el fujimorismo. Casi al finalizar el conteo de votos, no aguanté mi indignación y le dije: *“¿Cómo es que siendo precisamente mujer quieres que nos gobierne otra mujer que cuando fue Primera Dama consintió sin ningún reparo las esterilizaciones forzadas de cientos de miles de nuestras mujeres?”* Su respuesta fue un disparo: *“¿Qué es eso?”*, me dijo.

Mi indignación quedó literalmente convertida en una profunda tristeza. ¿Cómo ha sido posible que una mujer notoriamente preparada, con todas las posibilidades para acceder a información, no sabía lo que había acontecido en nuestro país hace menos de 20 años?, y más aún un tema que había sido tan sonado en esta campaña electoral, y que muchas mujeres nos habíamos esforzado por visibilizarlo. Me sentí desmoronada.

Si bien no ganó la presidencia Keiko Fujimori, hija del dictador (1992-2000) hoy preso por delitos de lesa humanidad y corrupción, la realidad nos mostró que la

memoria es frágil, y que hay temas pendientes desde las mujeres y sus memorias.

Esta es la historia de cómo nació este trabajo, como del activismo político de difundir lo que fueron las esterilizaciones pasé a reflexionarlo, a llevarlo a otro ámbito, el de la investigación. Ha sido y es difícil poner sobre letras algo que te supera la piel, que es sólo sentimiento. Pero es el tiempo en que Perú se está atreviendo con mucha fuerza a recordar, recordar se ha convertido en acción política decisiva, y la memoria es también, simultáneamente, destino.

En el convencimiento de dejar memoria, de remarcar las huellas de lo que vivieron miles de peruanas, abrazamos este trabajo, para que cuando hablemos de esterilizaciones forzadas en el Perú, nunca nadie más nos diga *¿Qué es eso?*

II. Un rumor que crece

“...ellas habían sido un número sin identidad, un dato en una estadística, nada personal, se trataba sólo de mujeres pobres”¹

No se podría hablar de un Perú, de un todo medianamente integrado en comunidad nacional, con una base resuelta que a todas las personas las hace ciudadanas del país. La realidad es diametralmente opuesta a esto, vivimos en un país fragmentado y desigual que está cruzado constantemente por variables socioeconómicas, étnicas, culturales y de género. La fragmentación propia de toda Latinoamérica entre el atraso y marginación rural, con su agravante de marcado machismo y violencia física y simbólica, de carácter sexista hacia la mujer rural,² encuentra particulares agregados históricos y agudas

¹ Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) (1999). *“Nada Personal. Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica en el Perú”*. Documental en video. Perú. En: <http://www.youtube.com/watch?v=c0QIYcrUazs>

² Tinsman, Heidi (2009). *La tierra para el que la trabaja. Género, sexualidad y movimientos campesinos en la Reforma Agraria chilena*. LOM Ediciones. Chile. Capítulo II. En: *Construcciones de Memoria y*

contingencias de violencia social, en el caso peruano, que serán altamente incidentes en la temática que abordamos. En los noventa todas estas fisuras que dividían a peruanos y peruanas se hacían más profundas debido a la crisis económica y democrática que se arrastra desde el inicio de la república y entonces alcanzaba grados extremos, agudos, críticos.

En 1992, Alberto Fujimori, presidente electo en 1990, hará un autogolpe y cerrará el Congreso, destruyendo la débil institucionalidad democrática que se tenía. Para 1995 ya estaba bien instalada en el país la dictadura cívico militar de Fujimori, esta inauguraba su segundo periodo, bajo un clima de violencia desatada que era agitada por los grupos alzados en armas y por una política del Estado que violaba sistemática los Derechos Humanos, política que venía acompañada con distintas discriminaciones. En el Perú de esos tiempos ser estudiante de una universidad pública, ser campesino de una comunidad en Ayacucho o ser una pobladora de algún barrio popular en Lima, te hacía inmediatamente sospechoso/a de “terrorismo”, término que se extendió a toda persona opositora al régimen.

En el discurso de toma de mando de su segundo periodo en 1995, Fujimori anunciaría el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000), en donde su frase cúspide *“las mujeres peruanas deben ser dueñas de su destino”* enfurecería a la iglesia y enfrascaría al movimiento feminista en debates álgidos. Fujimori, se comprometía con difundir a toda costa métodos anticonceptivos, algo inaceptable para una iglesia que había estado acostumbrada a no tener problemas con el Estado peruano. Mientras, por otro lado, estas declaraciones y anuncios de política sexual y reproductiva hacia las mujeres, colocó al movimiento feminista en una situación de debate y contradicción; estaban al frente de un gobierno autoritario y antidemocrático, pero que sin embargo por primera vez en el Perú aperturaba en el discurso una nueva política en relación a las mujeres y la decisión sobre sus cuerpos, además creaba un órgano con carácter ejecutivo: el Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano, y como si fuera poco multiplicaba el número de

género en el siglo XX (lecturas del ramo). Magíster en estudios de género y cultura. U. de Chile. 1° semestre de 2011. Págs. 65 a 78.

mujeres en el poder, abriendo la participación notoria de las mujeres en espacios de poder.³ El dictador encontró en la fuerte corriente de inclusión de la mujer un discurso progresista, que manejado superficialmente, le permitía mejorar su deteriorada imagen internacional. No es un fenómeno poco común en Latinoamérica esta “exitosa” relación de las derechas conservadoras con el discurso y simbólica de inclusión de la mujer, como lo muestra el caso chileno: “una de las características destacadas de la derecha en Chile ha sido su capacidad para atraer a las mujeres y ganar su apoyo. Buena parte del éxito de la derecha se debe, en gran medida, al hecho de que, al contrario de la izquierda, ha dado prioridad a la organización de las mujeres”.⁴

Como una metáfora de la fragmentación histórica, social y cultural de las mujeres en el Perú, la contra cara de esta política era la simultánea violación sistemática y masiva por agentes del estado de mujeres, especialmente pobres y andinas, en el contexto de la guerra sucia. También el liderazgo que de hecho tomaban las mujeres en las organizaciones populares, tanto de familiares de víctimas de la guerra sucia como de sobrevivencia socio económica, en las periferias de las ciudades, y en las propias organizaciones subversivas, muchos de cuyos dirigentes eran mujeres que ocupaban los primeros planos noticiosos por primera vez en la historia del país.⁵ En ese marco complejo y contradictorio, se debatía el movimiento feminista.

Sin embargo, poco a poco esta encrucijada irá desapareciendo, y el movimiento feminista y de mujeres será un eslabón clave para denunciar uno de los capítulos más dolorosos en la historia de las mujeres peruanas en la época de la dictadura. Un capítulo que empezó solamente como un rumor.

³ Blondet, Cecilia (2002). *El encanto del dictador. Mujeres y política en la década de Fujimori*. Instituto de Estudios Peruanos – IEP. Lima, Perú. Pág. 21

⁴ Power, Margaret (2008). *La mujer de derecha: el poder femenino y la lucha contra Salvador Allende, 1964 – 1973*. Centro de Investigaciones Barros Arana. Chile. En: Construcciones de Memoria y género en el siglo XX (lecturas del ramo). Magíster en estudios de género y cultura. U. de Chile. 1° semestre de 2011. Pág. 71.

⁵ Comisión de Verdad y Reconciliación (CVR) (2003). *Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación. Violencia y desigualdad de género*. T. VIII. Capítulo 2. Págs. 55 a 58.

En 1995, mediante la Ley 26530 se incluirá la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria como un método de planificación familiar disponible en las dependencias de salud del Estado, antes sólo era accesible en las clínicas privadas. Esta ley que pasó más o menos desapercibida y que podría mirarse como un paso hacia delante en la democratización del uso de métodos anticonceptivos, será el antecedente más importante para explicar la base para miles de crímenes contra mujeres y hombres que vendrá después.

Era el año 1996 en Anta, provincia de Cusco, al sur del Perú, y el rumor ya era sabido por las comunidades de los distritos de Mollepata, Huarcondor, Limatambo, entre otros; enfermeras de los centros médicos del lugar o aledaños iban insistentemente a visitar a las familias de madres jóvenes en edad reproductiva, algo extraño en lugares donde no existía prácticamente el Estado, y menos aún la práctica de visitas a la población por parte del personal de salud de la zona. Algo que en apariencia debería ser motivo de encomio del país y de alegría para las poblaciones beneficiarias, despertaba, sin embargo, oscuros temores.

En algunos casos los esposos no querían ni abrirles la puerta como lo cuenta Florencia Huayllas en su testimonio: *“Mi esposo se niega a recibir a la enfermera porque ya había escuchado en la calle que cortaban a las mujeres para que no tuvieran hijos...”*.⁶ Este rumor se repitió una y otra vez, de boca en boca, persistente, preocupante, a pesar del monólogo silencioso de la prensa masiva, subordinada al régimen, no sólo en Anta, también en Huancabamba, Huaytará, Quispicanchis, Julcán, Huansancos, y así en infinidad de localidades de la sierra, costa y selva, pasando incluso por las zonas más vulnerables de las grandes ciudades del país.

Así se fue desmadejando cuál era realmente la población objetiva y cómo funcionaba el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar de Alberto Fujimori. Mujeres campesinas, indígenas de la amazonía y pobladoras

⁶ Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional (2001). *Testimonio de 12 campesinas de Anta entregados a la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República, al Ministerio de Salud, y la Fiscal de la Nación*. Lima, Perú.

de las zonas marginales de las ciudades importantes, incluida Lima; en dos palabras: mujeres pobres,⁷ que eran esterilizadas por medio de la ligadura de trompas sin su consentimiento, usando la coerción, las amenazas, o en el mejor de los casos el chantaje a base de la entrega de alimentos para someter a las mujeres a un método anticonceptivo definitivo como era la ligadura de trompas, del que no eran transparentemente informadas.

Las primeras denuncias fueron hechas a las vicarías de la iglesia católica, organizaciones de mujeres y de derechos humanos, a nivel local, y de ahí comenzaron a derivarse a Lima donde instituciones del mismo tenor acompañaron los procesos de denuncias formales a las fiscalías correspondientes. Algunos medios de comunicación masivos como el diario El Comercio y La República en el año 1997 comenzaron a reportar algunos casos y testimonios.

Ya no era un rumor de algún pueblo lejano, el hecho comenzaba a existir en la opinión pública, para después todos ser testigos de violaciones múltiples a los derechos sexuales y reproductivos de miles de mujeres y de hombres, ya que también se realizaron vasectomías forzadas.

III. Esterilizaciones Forzadas en el Perú

El Perú es un país pluricultural y multilingüe, extremadamente diverso, a la vez que fragmentado socialmente. Existen cientos de pueblos originarios tanto en la sierra como en la selva, siendo su concepción de vida opuesta a la de Occidente pues tienen una relación con la naturaleza de complementariedad y unidad más no de extracción y explotación. En esa concepción ellos tienen una forma propia de planificar el nacimiento de sus hijos/as y la composición de sus familias, a través de métodos naturales como el uso de hierbas, entre otros. El diseño del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar no tomó en cuenta esta situación, a pesar de que su población objetiva será justamente los

⁷ Reyes, María Elena (sin año). *Intentando Redefinir la Justicia: El Caso de las Esterilizaciones Forzadas en Perú*. En: http://www.womenslinkworldwide.org/pdf_pubs/es_pub_cuerpos1.pdf

pueblos andinos, amazónicos y las ciudadanas/os provenientes de estos lugares.⁸

El Programa no sólo no tomó en cuenta el país diverso en el que se iba a aplicar sino que tampoco significó la apertura para promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como se lo había anunciado con bombos y platillos, todo lo contrario, se violaron justamente esos derechos humanos. Con innegable criterio racista y clasista se cometió este crimen con los pobres y los pueblos originarios, especialmente sus mujeres, bajo la política de disminuir la pobreza eliminando a los pobres. Y lo que tuvimos del año 1996 al 2000, según cifras del propio Ministerio de Salud fue la aplicación de las Anticoncepciones Quirúrgicas Voluntarias (AQV) a más de 300 mil mujeres (ligaduras de trompas) y 22 mil hombres (vasectomías). Hasta ahora no se sabe con exactitud cuantas de estas operaciones tuvieron irregularidades, pueden haber sido todas, como no.⁹ Pero de lo que sí se puede tener completa certeza es que fue una política del Estado la difusión unilateral de métodos anticonceptivos definitivos, así como su aplicación sin el consentimiento de la población objetiva, pasando por diversos modos operandis para concretizarlo. Lo que lleva a señalar al Estado peruano como responsable de esterilizaciones forzadas, delito de lesa humanidad y por lo tanto imprescriptible.

Para el primer año (1996) del Programa, según el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), se realizó en el Perú 81.762 ligaduras y 6.313 vasectomías; y en 1997 se registraron por el Ministerio de Salud 114.542 ligaduras y 11.434 vasectomías.

Diversas organizaciones de mujeres y derechos humanos, junto con la Defensoría del Pueblo recogieron cientos de denuncias y testimonios de las mujeres afectadas por las esterilizaciones forzadas. Así en su segundo informe sobre las AQV la Defensoría del Pueblo ha revelado que de un total de 157

⁸ Comisión Especial Sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) (2002). *Informe Final*. Lima, Perú

⁹ Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional (2008). *Esterilizaciones Forzadas y Acceso a la Justicia en el Perú*. Lima, Perú.

quejas que recibieron sobre irregularidades en la aplicación del Programa, el 38.85% de las afectadas viven en los departamentos de Ayacucho y Huancavelica, siendo estas las zonas más pobres del Perú. La Defensoría también presenta en su informe que el 22% de las personas que presentaron sus quejas a esta institución eran analfabetas, dato que expresa que muchas de las personas que fueron sometidas a un método anticonceptivo definitivo como las AQV no pudieron entender los documentos que las hacían firmar bajo presiones.¹⁰

Para la Defensoría del Pueblo, el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar que se aplicó desde 1996, tuvo las siguientes irregularidades: Falta de garantías para la libre elección; campañas destinadas exclusivamente a la ligadura de trompas, y en menor medida, a la vasectomía; metas establecidas como cantidad de mujeres que necesariamente deben utilizar determinado método anticonceptivos; falta de seguimiento posterior a la intervención quirúrgica; y tendencia compulsiva en la aplicación del programa.¹¹

El diseño del Programa tenía varios componentes, uno eran las campañas que se montaban por todo el país, otro eran las metas que mencionaban los distintos papeles oficiales del Estado en la aplicación de las AQV. A esto se sumaba las cuotas que debía de cumplir el personal de salud, y las amenazas o dadas para someter a mujeres al método anticonceptivo definitivo.

Las Campañas: Un solo método de anticoncepción, nada que elegir

Las campañas o también denominadas “Festivales de salud” fueron jornadas de carácter masivas en los lugares del Perú más pobres y vulnerables. Ahí a través de diversas actividades, sociales, deportivas, entre otras, el personal de salud de la zona trabajaba por cumplir el objetivo principal: la realización masiva de las AQV, y especialmente la ligadura de trompas para las mujeres, en menor medida fue la difusión de la vasectomía para los hombres. Sin duda

¹⁰ Defensoría del Pueblo del Perú (2000). *La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II. Informe N° 27*. Lima, Perú. Págs. 14 y 15.

¹¹ *Ibíd.* Pág. 5.

la ligadura de trompas fue el método priorizado a partir de 1996. En estas actividades no se exponía ningún otro método anticonceptivo, las parejas que asistían no tenían nada que elegir.



HUANSANCOS (HUANSANCOS, AYACUCHO) 10 Y 12 DE JULIO DE 1996

Fuente: Informe de la Defensoría del Pueblo. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria I. 1998

“En un día de campaña se podía y debía llegar a esterilizar hasta cerca de 90 personas, según testimonio del chofer de la DISA (Dirección Regional de Salud) de Puno... En estos festivales se entregaban incentivos tanto a los pacientes como a los trabajadores de salud, consistentes en buzos, polos, batas entre otros.¹² La ejecución de las campañas o festivales demuestran la compulsión con el que era llevado a cabo el Programa, y la violación al derecho de elegir libremente el método anticonceptivo que desea usar cada persona.

Según las evidencias recogidas por la Comisión Especial Sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, texto fundamental en este trabajo, las campañas fueron impulsadas bajo presión y abuso de autoridad. Así lo consta uno de los testimonios, recogidos por la Comisión, de una obstetriz: *“nosotros en un día de campaña en este centro de salud llegamos a atender a cerca de 70 mujeres y 4 varones, mira este local ya te imaginas como nos encontrábamos ese día –el local tiene 6 cuartos de los cuales 4 son consultorios, 1 el cuarto de mujeres gestantes y 1 el cuarto de reposo- no se podía ni caminar y a las mujeres las traían en el camión de reclutamiento del*

¹² *Ibíd.* Pág. 65.

ejército, o sea por montones, muchas no sabían de que se trataba y acá los médicos les decían lo que le iban a hacer pero tampoco entendían... nosotros lo hacíamos porque los directores de las DISAs enviaban a sus chóferes a que vean como trabajábamos y nos enviaban con ellos memos (memoradum) de Lima que sino cumplíamos nos iniciaban un juicio...”¹³

Las campañas eran sólo un eslabón de una larga cadena de abusos y múltiples violaciones de los derechos humanos. Muy poca memoria para tantas historias.



Fuente: Informe de la Defensoría del Pueblo. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria I. 1998

Un Programa coercitivo

Hay distintas formas de presionar a las personas para que quiebren su voluntad y terminen realizando acciones que las afectan directamente en el presente de sus vidas, y muchas veces posiblemente en el futuro. Un ejemplo claro sucedió en Brasil, donde en algunas zonas en las que el cultivo de caña era una de las actividades laborales principales para las mujeres, sólo se contrataba a las que estaban esterilizadas, las mujeres que usaran otro método anticonceptivo que no sea definitivo no podían desempeñar este trabajo. Siendo esto una forma de violentar su decisión para escoger libremente un

¹³ *Ibíd.* Pág. 68.

método anticonceptivo. Esto también ha sido documentado en las maquilas, en donde existen políticas forzadas de usos anticonceptivos para que las mujeres no se embaracen, y así no afecten las ganancias.

En el Perú el Programa que hizo posible el crimen de lesa humanidad de las esterilizaciones forzadas, fue sin duda coercitivo en varios niveles, desde las altas autoridades del Ministerio de Salud (MINSA) hasta las mujeres afectadas. Esto lo demuestran las distintas investigaciones que ha habido sobre el tema en las que se evidencia la existencia de metas fijadas en las AQV, y como esta presión llevó a causar muchos abusos.

Así se ha podido demostrar que había una orden del gobierno de Fujimori, a través de documentos oficiales, de metas para la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, que iban asociadas a cuotas impuestas a los establecimientos y personal de salud para captar pacientes de manera obligatoria, un aproximado de 3 pacientes por mes por cada uno del personal. Por esa razón las visitas insistentes por parte de este personal a mujeres jóvenes en edad fértil. Las metas eran obligatorias y estaban acompañadas por presiones, éstas se daban por medio de amenazas de despidos al personal de salud, o en el caso contrario por estímulos. Por ejemplo en la provincia de Piura, Huancabamba, las metas planificadas para el año 1996 eran de 396, a septiembre de ese año se habían ejecutado 169, de las cuales 143 operaciones quirúrgicas eran ligaduras de trompas, y 26 vasectomías.

Como lo testifica el informe final de la Comisión Especial Sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, las metas eran impuestas bajo el criterio de población femenina en edad fértil en cada departamento y provincia, y se convirtieron en cuotas de cumplimiento obligatorio para todo el personal de los establecimientos de salud. Para el personal profesional (doctores/as, enfermeras/os) que llegara a esterilizar a mayor número de personas habían incentivos, y a los que no llegaban a cumplir las cuotas habían sanciones,¹⁴ como es el caso de una enfermera, que dio su testimonio en varios medios de

¹⁴ *Ibíd.* Págs. 62 y 130.

comunicación, que al no cumplir la cuota la obligaron a hacerse la ligadura para no despedirla, presionada por la amenaza se operó y a los dos meses igual la despidieron. Las metas o cuotas obligatorias eran impuestas en reuniones con altos cargos del MINSA en donde el entonces Presidente Alberto Fujimori asistía para dar las directivas por región, cabe decir que ningún director de salud regional se negó a cumplirlas.¹⁵

Algunos Testimonios

Cuando el crimen de las esterilizaciones forzadas fue saliendo a la luz por diversos medios de comunicación, lo que más impactó fueron los testimonios de las mujeres que habían sido víctimas. Hemos creído imprescindible poder entregar en este trabajo las voces de las mujeres que se atrevieron a decir y denunciar lo que les pasó.

Serafina Illa, esterilizada sin su consentimiento cuando tenía 33 años, después de dar a luz, en el hospital Antonio Lorena de Cusco. Después de dar a luz, la esterilizaron, sin decirle absolutamente nada *“Vamos ya te tocó el turno te vamos a cortar... Me amarraron mis pies, mis manos, me pusieron anestesia, nada más... Yo pensé hasta hoy día no más será mi vida...”* Ella nunca consintió la ligadura de sus trompas, después se enteró que su esposo había aceptado porque lo habían amenazado con no inscribir a su hijo en los registros. *“Como no sabemos leer, somos de las alturas, eso se han aprovechado con nosotros”*.¹⁶

Dolores Quispe en 1997 tenía 32 años y 6 hijos, 2º grado de primaria (básica), vivía y vive en Anta, fue esterilizada sin su consentimiento. *“Me buscaron muchas veces para convencerme de operarme. A mi esposo le hicieron firmar un papel y le dijeron que me van a hacer curar, pero como era analfabeto, no sabía lo que decía el documento, además amenazaron a mi esposo que sino*

¹⁵ *Ibíd.* Pág. 60.

¹⁶ Reportaje del programa de televisión “Cuarto Poder”. En: <http://www.youtube.com/watch?v=a0xrSTJhH6E&feature=related>

*me presentaba a la posta, la policía lo llevaría preso a él. Mi esposo de miedo me obligó a ir.*¹⁷

En 1998, varias mujeres de las zonas rurales del Perú darán su testimonio para el documental en video “Nada Personal. Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria en el Perú”. Aquí recogemos algunos de ellos: *“De mi casa me llevaron con capricho argumentando: “tu marido es borracho. Ya estarás embarazada, si es así te haremos abortar, luego te haremos ligadura”, diciendo me llevaron a la fuerza a pesar de que me estaba resistiendo...”*

“Vino a mi casa la enfermera, entonces me amenazó diciendo: “Si no vienes, cuando tengas otro hijo ya ni lo vamos a inscribir. La próxima vez les haré traer con la policía.” Escuchando eso mi esposo se asustó y firmó. Después me hice operar por temor, desde entonces estoy inválida”

“Entren!! Nos dijeron al llegar. Allí estuvimos sentaditas, asustadas. Muchas personas, como muertas, pasaban empujadas en camillas. Cuando yo le dije a mi amiga, ¿Por qué no nos escapamos?, ella me dijo, nos estarán vigilando seguro”¹⁸

Las mujeres de los pueblos originarios amazónicos Ashaninka y Nomatsiguenga, ubicados en la selva peruana, fueron blanco de las esterilizaciones forzadas, llegaban “promotores de salud” a ganarse su confianza y luego a decidir sobre sus cuerpos, como se ve en el siguiente testimonio: *“... nos dijeron que nos iban a amarrar y que después de 10 años podríamos tener hijos de nuevo, le pregunté si iba a doler, dijo que no, pero hasta ahora me duele...”¹⁹*

Victoria Vigo, mujer peruana que durante 7 años estuvo en juicio con el Estado, da su testimonio: *“Yo fui a dar a luz a las 32 semanas de gestación, tenía mi*

¹⁷ Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional (2001). *Op. Cit.* Pág. 1.

¹⁸ Documental en video citado en nota al pie N° 1.

¹⁹ Comisión Especial Sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) (2002). *Op. Cit.* Pág. 79.

*segundo hijo, de mi matrimonio... al momento de dar a luz mi bebe fallece a las 19 horas, yo entro a un estado depresivo muy fuerte por la pérdida de mi hijo. Pero luego, al día siguiente, me entero por un interno de que yo estaba esterilizada... jamás yo firmé un documento para esto.*²⁰

IV. Por el Camino de la Memoria

Un rasgo común de Latinoamérica ha sido la tensión constante entre el olvido y la memoria; entre los traumas dolorosos, que se desea superar con el silencio y la indiferencia, y los profundos desgarramientos sociales no resueltos, que vuelven una y otra vez como fantasmas recurrentes. Uno de estos fantasmas no resueltos y persistentes, a pesar de la industria de la des memoria y el miedo, es el de las cientos de mujeres pobres, andinas y amazónicas esterilizadas forzosamente. Desde las entrañas del país marginado y excluido, las invisibles, las sin voz, encontraron la forma de resistir y existir, se vistas y escuchadas por un país atónito ante su propia tragedia, la de la abismante desigualdad y negación. El feliz encuentro de estas mujeres olvidadas con el movimiento feminista, de mujeres y de derechos humanos, abrió el camino de la visibilización y la lucha por la justicia.

Tras arduas gestiones, trámites y denuncias públicas, el caso fatal de una de las afectadas, cerradas todas las puertas de la justicia peruana, llegó a una Corte Internacional. María Mamérita Mestanza, de 33 años, mujer andina y rural de Cajamarca, una de las zonas más pobres del Perú, murió en 1998, a consecuencia de la esterilización forzada, a la que había sido sometida bajo amenazas de multas y cárcel por funcionarios públicos de la salud. Tras dos días de vómitos, dolores y convulsiones post operatorios a la ligadura de trompas, en que se le negó atención médica, falleció. Una comisión concluyó que era por causas naturales y funcionarios públicos le dieron 270 dólares a su esposo para que no hablara nada de lo sucedido, a pesar de lo cual éste presentó la denuncia judicial por “homicidio culposo”, la cual agotó instancias

²⁰ Ver en: http://www.youtube.com/watch?v=pf2_z5MIuQw

en los tribunales de Cajamarca, que declararon que “no daba lugar a formalizar la denuncia penal”. Al año siguiente, organizaciones de derechos humanos y defensa de las mujeres presentaron el caso ante la Corte Internacional de Derechos Humanos CIDH (en San José de Costa Rica), a la cual el Perú está formalmente adherido. La Corte, en base a investigación y de acuerdo a los instrumentos universales y regionales sobre derechos humanos de las mujeres, instó al estado peruano a reconocer la violación de derechos cometida y rectificar la política. Finalmente, en 2003, en el marco de un nuevo gobierno democrático en el Perú, se llegó a una solución amistosa entre la Corte y el estado peruano, por la cual éste reconoció las violaciones, rectificó la política y se comprometió a buscar compensaciones sociales.²¹

La experiencia vino a confirmar que las políticas de control de natalidad no tienen que ir en contra de los derechos sexuales y reproductivos, por eso es riesgoso asociar el control de natalidad con la lucha contra la pobreza. Las mujeres pobres también tienen color en sociedades como las nuestras, entonces era una discriminación de clase y racial. Se controla el crecimiento poblacional pero sólo de los sectores pobres, es el crimen perfecto ideológico, en que se culpabiliza a las mismas víctimas de un sistema de exclusión de la situación que se les infringe.

Pero la transición democrática peruana, como suele ser común en Latinoamérica no llevó a consecuente término las tareas democratizadoras y de inclusión a las que estaba llamada. Por el contrario, muchas de las estructuras fujimoristas, empezando por la constitución de 1993 quedaron intactas, llevando al país a una tensión permanente entre el desencanto con el sistema político y la demanda de reivindicaciones pendientes, que culminó de manera aguda en la última elección presidencial entre las candidaturas de Ollanta Humala, representante del progresismo y los excluidos, y Keiko Fujimori, hija del ex dictador y representante de su herencia autoritaria y excluyente. El país se polarizó y todos los fantasmas del fujimorismo reaparecieron, rompiendo el silencio y el olvido pretendido por el Perú oficial. Las organizaciones populares,

²¹ Reyes, María Elena (sin año). *Op. Cit.* En: http://www.womenslinkworldwide.org/pdf_pubs/es_pub_cuerpos1.pdf

de mujeres, de derechos humanos, progresistas, salieron a las calles de manera masiva para exorcizar estos fantasmas con la memoria. Marchas, demostraciones artísticas, conferencias de prensa, y múltiples y diversas formas de expresión hicieron presente el pasado reciente, mostrando al país el crimen de las esterilizaciones forzadas, uno de los más infames y más dolorosos de la dictadura que pretendía volver por vía democrática, en la medida que se cometió con las agravantes del sexismo, el racismo y el clasismo. El candidato progresista, triunfador finalmente de las elecciones, en debate final televisado a todo el país y el mundo, tras 20 años de silencio oficial, lanzó a la cara de la candidata fujimorista, su complicidad e inconsecuencia de mujer en estos crímenes. Fue la reivindicación, al fin pública y ahora oficial, de cientos de miles de mujeres y de todo un país.

6 Versu carta en esta edición Vargas Llosa renunció a El Comercio

14 Aymaras entregan al gobierno Habrá elecciones en Puno

35 J.Lo viene al Perú Embusca de talentos

La República 30 años S/1.00 IVA incluido V.100

MIERCOLES 1º de junio del 2011 Año 30 Nº 10744 | Director: Gustavo Mohme Semirano | Asociado al Consejo de la Prensa Peruana y a la Sociedad Interamericana de Prensa | www.larepublica.pe

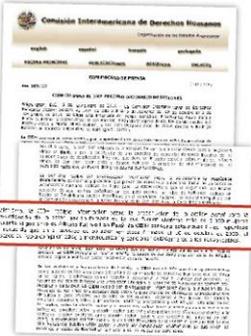
ESTERILIZACIONES, OTRA MENTIRA DE FUJIMORI

El caso no está cerrado

Comisión Interamericana de DDHH condenó la impunidad en este caso y pidió al gobierno peruano que los responsables de las esterilizaciones forzadas sean sancionados **Págs. 4-5**



KEIKO FUJIMORI
Fuerza 2011



...y Cuculiza quiere más esterilizaciones

Afirma estar de acuerdo con las campañas de esterilización al estilo del régimen de Fujimori
Pero Rey asegura que lo ocurrido en esa época fue un horror



Habla otra víctima

"Tengo miedo que le hagan lo mismo a mi hija"

Demetria Molina Huilca
ESTERILIZADA CONTRA SU VOLUNTAD

Portada del Diario La República 1º de junio de 2011. Fuente: <http://blogdofavre.ig.com.br/tag/fujimorismo/>



Conferencia de prensa en campaña electoral 2011. Fuente:

<http://www.manuela.org.pe/esterilizaciones-fueron-politica-de-estado-durante-gobierno-de-fujimori/>



Obra de la artista joven peruana Claudia Denegri. Fuente: <http://grancomboclub.com/page/7>



Caminata de Mujeres Dignidad: No a Keiko. Foto: Wauqi Prensa.

Bibliografía

Blondet, Cecilia (2002). *El encanto del dictador. Mujeres y política en la década de Fujimori*. Instituto de Estudios Peruanos – IEP. Lima, Perú.

Comisión de Verdad y Reconciliación (CVR) (2003). *Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación*. Perú.

Comisión Especial Sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) (2002). *Informe Final*. Lima, Perú

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) (1999). *“Nada Personal. Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica en el Perú”*. Documental en video. Perú. En: <http://www.youtube.com/watch?v=c0QIYcrUazs>

Defensoría del Pueblo del Perú (2000). *La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II. Informe N° 27*. Lima, Perú.

Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional (2001). *Testimonio de 12 campesinas de Anta entregados a la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República, al Ministerio de Salud, y la Fiscal de la Nación*. Lima, Perú.

(2008). *Esterilizaciones Forzadas y Acceso a la Justicia en el Perú*. Lima, Perú.

Power, Margaret (2008). *La mujer de derecha: el poder femenino y la lucha contra Salvador Allende, 1964 – 1973*. Centro de Investigaciones Barros Arana. Chile. En: *Construcciones de Memoria y género en el siglo XX* (lecturas del ramo). Magíster en estudios de género y cultura. U. de Chile. 1° semestre de 2011.

Reportaje del programa de televisión “Cuarto Poder”. En: <http://www.youtube.com/watch?v=a0xrSTJhH6E&feature=related>

Reyes, María Elena (sin año). *Intentando Redefinir la Justicia: El Caso de las Esterilizaciones Forzadas en Perú*. En: http://www.womenslinkworldwide.org/pdf_pubs/es_pub_cuerpos1.pdf

Tinsman, Heidi (2009). *La tierra para el que la trabaja. Género, sexualidad y movimientos campesinos en la Reforma Agraria chilena*. LOM Ediciones. Chile. Capítulo II. En: *Construcciones de Memoria y género en el siglo XX* (lecturas del ramo). Magíster en estudios de género y cultura. U. de Chile. 1° semestre de 2011.