

| [Cien años de feminismo](#) | [Sudáfrica: victorias incompletas](#) | [Emancipación bajo el velo](#) | [Suecia](#) |

## Perú : el derecho a elegir

Natalia Tamawiecki, periodista en Lima, Perú.



[Nela Julcarine sale de un dispensario en los suburbios de Lima. Junto con otras asistentes sociales denunció la política coercitiva de esterilización aplicada por el gobierno peruano.](#)

**Para que las mujeres puedan ejercer libremente sus derechos, dos organizaciones femeninas denuncian los métodos coercitivos de la planificación familiar en el Perú.**

Los primeros rayos de luz entran por la ventana. Hierve el agua, hay que recoger la ropa del tendedero, despertar a los niños. En la humilde vivienda de Damiana Barrientos en un barrio del sur de Lima comienza una nueva jornada. Pero para Damiana no es un día como los demás, pues hoy debe presentarse ante los tribunales para que le confirmen la decisión del ministerio de Salud.

Damiana acaba de lograr que ese ministerio le conceda cuidados médicos gratuitos hasta que se recupere de las secuelas de una operación practicada contra su voluntad: “ Todo empezó en la maternidad de Lima en marzo de 1998 cuando acudí a dar a luz a mi bebé que falleció a los pocos días luego de una cesárea” , cuenta Damiana. “ Allí me ligaron las trompas falsificando mi firma en la hoja de consentimiento. Pero surgieron complicaciones y ahora sufro de una eventración.” Recurrió a la justicia, pero aunque el Estado reconoció que hubo “ problemas de calidad de atención” , su denuncia fue archivada. Gracias a las abogadas del Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM-Perú), que ha denunciado hasta ahora 243 casos de esterilización forzosa,<sup>1</sup> y del Movimiento Amplio de Mujeres (MAM), el caso de Damiana fue llevado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, donde está pendiente de sentencia.

Desde que en 1996 hubo pruebas de graves violaciones a los derechos humanos en la aplicación de la anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV), el MAM y el CLADEM se propusieron lograr que el gobierno peruano modificara el programa de planificación familiar lanzado en 1995 para reducir la tasa de natalidad en las zonas rurales de 5,6 hijos por mujer a un promedio de 2,5 entre 1996-2000. “ Nuestra meta fue hacer que las mujeres pudieran optar libremente por uno de los varios métodos de planificación familiar y obtener del gobierno que informara de todas las alternativas y no impusiera el AQV como único método posible” , dice Giulia Tamayo, del CLADEM.

### “ Festivales de salud”

Según el CLADEM, a partir de 1996 la planificación familiar anunciada por el presidente Alberto Fujimori como una democratización de los servicios de salud a fin de que las mujeres fueran “ dueñas de su destino” se transformó en una política coercitiva de esterilización, con la AQV como única opción, para

Por naturaleza, el macho es superior y la hembra inferior; uno gobierna y la otra es gobernada.

Aristóteles,  
filósofo griego  
(384-322 a.c.)

cumplir con cuotas nacionales. Para popularizar la AQV se organizaron “ festivales de salud” donde se presionaba a las mujeres para que se sometieran a una ligadura de trompas. “ Nosotros decidimos tener sólo dos hijos. ¡Por eso elegimos el método de ligadura de trompas y somos felices!” Mensajes como éste podían leerse en las coloridas banderolas anunciando en los pueblos los festivales de salud que duraban de uno a tres días e incluían actividades deportivas y conciertos populares. En ellos se prometían campañas de vacunación, despistaje de cáncer de mama y uterino y cuidados dentales, pero no todos esos servicios se brindaban realmente. Según el ministerio de Salud, en el primer semestre de 1996 hubo 463 “ campañas” en las que se atendió a 120.000 personas en zonas rurales alejadas. “ Esas campañas masivas eran precedidas de visitas domiciliarias a cargo de personal médico con objeto de captar mujeres en edad fértil con más de 4 hijos. La población vivía en un estado de ansiedad permanente” , declara Tamayo. Según las informaciones recogidas por el CLADEM, se explicaba a las parejas los beneficios del método, al que se presentaba como el único, y se les obligaba a firmar un documento. A quienes se sometían a la operación se les regalaban 15 kilos de alimentos y al personal de salud que convencía a una persona se le premiaba con un bono. El CLADEM reunió un número considerable de denuncias para probar que las condiciones sanitarias en las cuales se practicaban las AQV provocaban complicaciones graves, incluso la muerte, y que no se trataba de casos aislados, como pretendía el gobierno, sino de una práctica sistemática y masiva. Ante la falta de eco oficial, a fines de 1997 el CLADEM acudió a la prensa para hacer pública sus denuncias y presionar al gobierno. “ No todo es errado en la planificación familiar. No nos oponemos a ella, pero queremos señalar las secuelas traumáticas de la aplicación coercitiva de la AQV” , señala María Esther Mogollón, del MAM. En 1998, esta organización decidió verificar las denuncias procedentes de Lima y del interior. “ Cincuenta voluntarias visitaron los hospitales de 19 de los 25 departamentos donde se aplicaba la AQV para conversar con las afectadas y los médicos” , dice Mogollón. “ Los dos problemas más graves observados fueron la negligencia médica y la desinformación de las mujeres” , añade. El MAM decidió distribuir cartillas con un listado de los derechos de las usuarias en los servicios de salud, instándolas a que en caso de abuso las contactaran en un número telefónico, habilitado como línea de emergencia, donde recibirían asesoría. Según datos oficiales, en 1998 los servicios estatales atendieron a 800.000 parejas de las cuales sólo 3,5% eligió el AQV y hasta el presente el número total de casos de esterilización es de 300.000 incluidos hombres y mujeres, en una proporción de 10 mujeres por un hombre. Las cifras extraoficiales indican que casi medio millón de personas han sido sometidas a una AQV. A raíz de las campañas del CLADEM y del MAM, el Ministerio de Salud se vio obligado a corregir sus métodos, incorporando la cartilla de información del MAM y dos sesiones de asesoramiento: una sobre todos los métodos anticonceptivos y otra sobre el método en definitiva elegido, señalando las posibles complicaciones y la naturaleza irreversible de la anticoncepción quirúrgica. También estableció un plazo de 72 horas de reflexión entre la firma del consentimiento y la operación. Un año después de entrar en vigencia estas medidas, el programa de planificación mantiene un perfil bajo. En 2000 no se han

realizado festivales de salud y, según las autoridades, la demanda de AQV ha disminuido un 30%. El objetivo primero de las organizaciones femeninas es denunciar las secuelas traumáticas y los daños psicológicos provocados después de las operaciones, pero su acción ha logrado también que campesinas humildes puedan planificar libremente una familia y asumir una maternidad responsable.

---

1. Esas 243 denuncias, entre las que se cuentan 30 casos de muerte, están documentadas y recogidas en el informe *Nada personal. Reporte de derechos humanos sobre la aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú*, divulgado a mediados de 1999. Su autora, la abogada Giulia Tamayo, recibió este año el Premio Ginetta Sagan de Amnistía Internacional por su labor en favor de los derechos de las mujeres.

