
Esterilizaciones forzadas en Perú: breve análisis a 25 años del Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar

Julieta Mulet³¹

Entre los años 1996 y 2000, el gobierno de Alberto Fujimori llevó adelante el denominado Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (en adelante, PNSRPF), una política de salud pública orientada al control de la natalidad bajo una retórica de desarrollo económico, que dio lugar a la práctica sistemática de esterilizaciones forzadas que afectaron mayormente a mujeres pobres, indígenas y de procedencia rural (Ballón Gutiérrez, 2014b). Desde fines de la década del '90, la cuestión fue ganando terreno en el espacio público, más no en la Justicia que se encargaría de archivar las investigaciones de las denuncias realizadas. La lucha llevada adelante por las redes establecidas entre organizaciones feministas y de derechos humanos y las personas que se vieron afectadas por estas políticas continúa vigente a día de hoy cuando el año 2021 parece abrir un nuevo horizonte de posibilidades para la memoria y la justicia.

El presente artículo aborda las esterilizaciones forzadas en Perú en el período señalado, desde un enfoque de género interseccional y una perspectiva de derechos humanos como punto de partida y toma de posición epistemológica para intentar reponer algunas de las complejidades del caso.

Neoliberalismo, desarrollo económico y controles demográficos

El PNSRPF no puede pensarse fuera de su contexto de producción tanto internacional como local. La década del '90 comprendió años de avances de las ideas y políticas neoliberales en América Latina, frente a lo cual Perú no estuvo ajeno, y a ello se suma el conflicto armado interno de aquel país (Ballón Gutiérrez, 2014a). El gobierno fujimorista, en línea con los consensos globales que respondían a una correlación de fuerzas dada en aquel momento histórico concreto y que sin dudas marcaban la agenda estatal, identificó la elevada tasa de natalidad en sectores empobrecidos de la población como un obstáculo para el desarrollo económico, hecho que según Ballón Gutiérrez (2014a) motivó la adopción y promoción de una política poblacional maltusiana³² “que ponía el desarrollo económico nacional por encima de los derechos humanos de mujeres y hombres” (p. 29).

A comienzos de la década se registran antecedentes de este plan, cuando en 1991 Fujimori declaró el “Año de la Austeridad y la Planificación Familiar” y anunció la implementación del “Programa de Población 1991-1995” que fijó nuevas pautas de política demográfica orientadas a reducir la tasa de crecimiento poblacional. Desde entonces, las esterilizaciones comenzaron a llevarse adelante, pero es a partir del PNSRPF que los recursos y personal del Estado se pusieron al servicio de la ejecución sistemática de una práctica que se realizó, en casos, sin consentimiento legítimo de la población afectada y con la connivencia de funcionarios de alto rango junto a la corporación médica peruana (Ballón Gutiérrez, 2014b).

El PNSRPF tenía como meta general llegar al año 2000 “habiendo alcanzado la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos y seguros necesaria para asegurar una Tasa Global de Fecundidad de 2,5 hijos por mujer” (Ministerio de Salud de Perú, 1996) y establecía a las zonas rurales como prioridad en la cobertura geográfica.

³¹ Licenciada en Ciencia Política y Relaciones Internacionales.

³² Malthus (1766-1834) planteaba que la tendencia de la población a crecer más rápido que la producción de alimentos constituía un obstáculo para el progreso económico, haciendo necesaria la existencia de fuerzas capaces de equilibrar la situación para mantener a las poblaciones dentro de los límites de sus posibilidades productivas (Overbeek, 2006).

Aun cuando el Plan no establecía diferencias sexogenéricas, en la práctica evidenció deliberadas desigualdades

que no pueden explicarse por motivos sanitarios ni económicos (Ballón Gutiérrez, 2014a). De acuerdo a las estadísticas recabadas por la Defensoría del Pueblo de Perú, las esterilizaciones tuvieron como población objetivo principal a mujeres pobres, muchas de las cuales fueron sistemáticamente acosadas y violentadas por el Estado. Entre 1996 y 2001, la anticoncepción quirúrgica se practicó en 272.028 mujeres y 22.004 varones (Defensoría del Pueblo de Perú, 2002). La adopción de un enfoque de género presta un marco para intentar analizar lo ocurrido: no es casual que las mujeres hayan sido las más afectadas por esta política que implicó una nueva subordinación promovida y llevada adelante por el Estado en un plan que se apropió del discurso feminista liberal para construir consensos y difrazar la violencia y el control poblacional bajo las fachadas de planificación familiar y desarrollo económico.

Desde los años '70, los derechos sexuales y reproductivos y el rol del Estado como garante de los mismos habían cobrado relevancia internacional con la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979) que reconocía la importancia de adoptar medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica (art. 12. 1), como así también la discriminación contra la mujer en las zonas rurales, procurando garantizar el acceso a los servicios de atención médica, incluida la información, asesoramiento y servicios en materia de planificación familiar (art. 14. 2. b) y reconociendo en el plano familiar la igualdad entre hombres y mujeres en materia de derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos (art. 16.1.e). La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994 representó un cambio en el discurso global sobre población que reconoció, en el principio 3 de su Programa de Acción, el derecho al desarrollo y la imposibilidad de invocar la falta del mismo para justificar la violación de los derechos humanos internacionalmente reconocidos (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2014). Ballón Gutiérrez (2014a) señala que el hecho de que la esterilización fuera privilegiada sobre otras formas de contracepción va contra las normas de salud reproductiva convenidas en El Cairo, a las cuales Perú manifestó adhesión.

Las afectadas fueron mayormente mujeres de bajos recursos, habitantes de zonas rurales e indígenas que en ocasiones no hablaban castellano (Ballón Gutiérrez, 2014b). La interseccionalidad como herramienta analítica dentro de la teoría feminista para pensar las formas de opresión en que el género se cruza con otras identidades (Asociación para los Derechos de las Mujeres y el Desarrollo, 2004), como sucede en este caso, nos permite refinar aún más el análisis: no sólo hay diferencias de género sino también implicancias territoriales vinculadas a la clase y la etnia en esta política que buscó controlar la reproducción de un sector concreto de la población.

De la responsabilidad internacional del Estado

Las primeras denuncias realizadas por organizaciones feministas en conjunto con el Comité Latinoamericano y del Caribe de los Derechos de la Mujer (CLADEM) llevaron a la publicación del informe "Nada Personal" que expuso que las disposiciones legales habían dado lugar a esterilizaciones forzadas contrarias al consentimiento libre e informado y al derecho a la salud, como así también a otros abusos y prácticas violatorias a los derechos humanos, entre ellos, el derecho de hacer reclamaciones y obtener justicia (Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 1999).

A efectos de investigar lo ocurrido, en octubre de 2001 se creó una Subcomisión en el seno del Congreso de la República del Perú cuyo informe final expuso la ejecución de agresivas campañas masivas que, de forma casi exclusiva, llevaron adelante esterilizaciones en los sectores más pobres del país bajo la denominación "Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria" (Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, 2002). Asimismo, la subcomisión señaló el importante rol de los organismos internacionales en la elaboración de estas políticas de población por parte del gobierno peruano, no sólo en términos materiales sino

también por su influencia a la hora de fijar determinadas metas demográficas y de desarrollo económico. Caso contrario el informe final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) que, establecida ese mismo año para esclarecer las violaciones a los derechos humanos entre mayo de 1980 y noviembre del 2000, excluyó a las esterilizaciones forzadas, no sólo relegando nuevamente a la invisibilidad a las personas afectadas por esta práctica sistemática sino además dejándolas fuera de cualquier posibilidad de ser beneficiarias del plan integral de reparaciones adoptado como consecuencia de las recomendaciones de la propia CRV (Ballón Gutiérrez, 2014b).

La poca relevancia conferida a la cuestión por las instituciones judiciales nacionales llevó a que, una vez agotada esa instancia, fuera necesario acudir a los mecanismos internacionales de derechos humanos del sistema universal y, en particular, del ámbito interamericano para “registrar las piezas que habrían de constituirse en puntos de referencia para razonar lo denunciado como abusos graves y crímenes internacionales” (Tamayo, 2014).

En 1999, el CLADEM junto a dos organizaciones locales de Perú - el Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (DEMUS) y la Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH)- y dos organizaciones internacionales - el Centro de Derechos Reproductivos (CRR) y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL)-, actuaron como peticionarias ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) por el caso de Mamérita Mestanza Chávez, una mujer campesina de Cajamarca fallecida el año anterior por complicaciones derivadas de la esterilización a la que fue sometida contra su voluntad (Ramírez, 2016). En 2003 se firmó el Acuerdo Previo de Solución Amistosa del caso CIDH 12.191, donde el Estado peruano reconoció su responsabilidad por la violación de los derechos humanos³³ ante las esterilizaciones forzadas alegadas y se comprometió a reparar e indemnizar así como también a investigar los hechos, sancionar administrativa, civil y penalmente a los responsables en el fuero común y adoptar medidas preventivas para evitar hechos similares a futuro (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2003).

Este caso ha sido paradigmático a nivel regional en materia de responsabilidad internacional de los Estados, dado que fue el primero en el cual un Estado asumió su responsabilidad por haber implementado una política pública en materia de salud reproductiva que violentaba los derechos humanos (Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 2011). A nivel nacional, la justicia peruana inició investigaciones sobre las esterilizaciones forzadas que fueron cerradas y reabiertas en varias ocasiones, abonando la impunidad de las personas responsables y dejando así pendiente una de las cuestiones centrales del Acuerdo.

En 2016 el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Perú creó el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO) con el fin de tener estadísticas oficiales de las personas afectadas por prácticas de este tipo producidas durante el período 1995 – 2001. En marzo de este año, y con varias postergaciones mediante, comenzaron las audiencias para juzgar a la elite responsable por las esterilizaciones forzadas, de modo que este tema se mantiene actualmente en la discusión pública, en un año sumamente complejo dado el contexto electoral que tuvo entre sus protagonistas a Keiko Fujimori, hija del ex mandatario, quien ha negado las esterilizaciones forzadas (Romero, 2021), constituyendo además la primera vez que, en más de dos décadas, una corte peruana escuchará estas historias.

33 El Estado peruano reconoció su responsabilidad internacional por violación a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos), 4 (derecho a la vida), 5 (derecho a la integridad personal) y 24 (derecho de igualdad ante la ley) así como el artículo 7 (deber de los Estados de adoptar políticas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia) de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer – “Convención de Belém do Pará”- (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2003).

2021 como horizonte para la memoria y la justicia

La reciprocidad entre capitalismo y patriarcado configura un sistema de dominación y opresión individual y colectiva que produce y reproduce desigualdades sexogénicas cuyo alcance se extiende a todas las relaciones sociales. El caso de las esterilizaciones forzadas en Perú, cuyos responsables aún no han sido juzgados por esta violación a los derechos humanos, hunde en ello sus raíces. Que el tema haya sido relativamente poco explorado en espacios académicos tanto como el silencio de quienes escriben la historia, de las instituciones y de buena parte de la sociedad, tampoco escapan a aquella lógica.

A 25 años del Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, la militancia feminista junto a la lucha de organizaciones de la sociedad civil y las personas que se vieron afectadas por estas prácticas, logró romper el pacto de silencio y sacar la causa penal del archivo al que se la había recluso. El 2021 aparece así como un nuevo horizonte para la justicia, para conocer la verdad sobre lo ocurrido y para preservar a la memoria del olvido en Perú.

Bibliografía

- Asociación para los Derechos de las Mujeres y el Desarrollo. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. *Derechos de las mujeres y cambio económico*, (9), 1-8.
- Ballón Gutiérrez, A. (2014a). El caso peruano de esterilización forzada. Notas para una cartografía de la resistencia. *Aletheia*, 5(9).
- Ballón Gutiérrez, A. (Comp.). (2014b). *Memorias del caso peruano de esterilización forzada*. Fondo Editorial Biblioteca Nacional del Perú.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2003). *Informe N° 71/03. Petición 12.191. Solución Amistosa María Marérita Mestanza Chávez – Perú*. <https://www.cidh.oas.org/women/peru.12191sp.htm>
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM). (1999). *Nada personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú. 1996-1998*.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM). (2011). *Caso Mamérita Mestanza vs. Perú. Boletín Del Programa de Litigio Internacional*, 6, pp. 2–14.
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*. (1979).
- Cuentas Ramírez, S. (2016). *La verdad está en nuestros cuerpos. Secuelas de una opresión reproductiva*. Instituto de Apoyo al Movimiento Autónomo de Mujeres Campesinas.
- Defensoría del Pueblo de Perú. (2002). *Informe defensorial N.° 69: La aplicación de la anticoncepción quirúrgica voluntaria y los derechos reproductivos III*. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe_69.pdf
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2014). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Edición*

20 Aniversario. https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf

Ministerio de Salud de Perú. (1996). *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/315_PROG66.pdf

Overbeek, J. (2006). *Historia de las teorías demográficas*. Fondo de Cultura Económica.

Romero, M. (2021). Perú: empieza el juicio contra Fujimori por esterilizaciones forzadas. *France24*. <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20210301-peru-juicio-fujimori-esterilizaciones-forzadas-ddhh>

Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV). (2002). *Informe Final sobre la aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) en los años 1990-2000*.

Tamayo, G. (2014). De entuertos y a tuerto: las verdades incómodas del PNSRPF, la renuencia a investigar judicialmente crímenes contra el Derecho Internacional y sus consecuencias sobre las víctimas. En Ballón Gutiérrez, A. (Comp.). (2014). *Memorias del caso peruano de esterilización forzada*. Fondo Editorial Biblioteca Nacional del Perú.