

¿Justificables o no?: Verdades sobre las esterilizaciones forzadas ocurridas durante el gobierno de Alberto Fujimori

El Perú culminaba la década de los 80 con una gran crisis económica tras el primer gobierno de Alán García. Todo ello, debido a que el entonces presidente anunció que el país solo destinaría el 10% de nuestras exportaciones para el pago de la deuda externa, lo que provocó que el FMI declarara al Perú inelegible en futuros empréstitos. Asimismo, el intento frustrado de estatizar la banca y la emisión inorgánica aceleran la crisis social y el descalabro económico del país con una hiperinflación. La crisis económica, la violencia terrorista y, principalmente, la crisis de los partidos políticos provocó el triunfo de Alberto Fujimori en las elecciones presidenciales del año 90. No obstante, antes de que Fujimori asumiera la presidencia del Perú, se coordinó la política económica que el país tendría que seguir en los siguientes años, por lo que se decide que el Perú se integrará a la economía mundial a cambio de seguir una serie de reglas impuestas por organismos humanitarios internacionales de desarrollo. Es así que el Perú obtiene ayuda financiera para su estabilización económica. Por lo tanto, Alberto Fujimori y el Ministerio de Salud, en el marco del programa de ajustes económicos del FMI y el BM, aprueban el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar para garantizar el derecho a la salud reproductiva como una condición esencial para el disfrute de los derechos civiles, políticos, económicos y sociales de los individuos. Gracias a este programa, se inicia una campaña nacional con la intención de promover el uso de diferentes métodos anticonceptivos entre la población. Entre estos métodos anticonceptivos, uno de los que mayor polémica ha suscitado en la sociedad peruana es el de las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos, las cuales ofrecían la práctica voluntaria de la vasectomía, en el caso de varones, o la ligadura de trompas, en el caso de mujeres.

El tema de las esterilizaciones forzadas, si bien es un tema polémico, no es un asunto del que hoy en día se hable mucho, a no ser que sea utilizado para sacar provecho en las elecciones políticas del país. Asimismo, si se habla de las esterilizaciones, este tema no llama mucho la atención del público. No obstante, las esterilizaciones forzadas son un tema controversial que genera opiniones divididas en la sociedad peruana o, en palabras De la Cruz, tanto en la generación testigo como en la generación memoria (2018: 27). Se ha discutido a lo largo de 20 años sobre la justificación de las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos, ya que algunos cuestionamientos sostienen que el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar fue justificable porque contribuyó a mejorar el estado de la salud reproductiva de esa época y permitió el empoderamiento de las mujeres sobre su sexualidad. Otros, en cambio,

sostenemos que las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos que se llevaron a cabo en los gobiernos de Alberto Fujimori no fueron justificables porque representaron un crimen de lesa humanidad que violó una serie de derechos humanos de los intervenidos a base de engaños y amenazas. Para sostener esta postura, el siguiente texto fundamentará cómo es que el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar violó tres derechos humanos fundamentales para toda persona. En primer lugar, se hablará el cómo las esterilizaciones forzadas fueron una violación del derecho a la vida. En segundo lugar, mencionaremos cómo se vulneró el derecho a una vida libre de la discriminación por razones de género. En tercer lugar, comentaremos cómo estos procedimientos infringieron el derecho a la salud reproductiva y al servicio de atención de salud. Finalmente, también se hablará de la postura en contra y sus respectivas refutaciones para conocer de una manera más amplia las diferentes posturas que surgen respecto al tema.

Las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos que fueron implementadas por el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar representaron un crimen de lesa humanidad. Dentro del estatuto de Roma, el inciso del Art. 7 sostiene que, para que un determinado acto se considere un crimen de lesa humanidad, debe cometerse como parte de un ataque generalizado o sistemático contra la población civil y con conocimiento de dicho ataque (1998: 5). Dentro de esos actos, se encuentran distintas formas de violencia sexual; por ejemplo, la esterilización forzada, la cual fue reconocida como crimen de lesa humanidad bajo el derecho consuetudinario durante los juicios de Nuremberg en 1946, debido a las esterilizaciones forzadas llevadas a cabo por médicos nazis en los campos de concentración. Para entender mejor cómo es que las esterilizaciones quirúrgicas fueron forzadas, lo cual representa un crimen de lesa humanidad, nos apoyaremos sobre tres de los principales derechos de las víctimas que fueron vulnerados.

En primer lugar, hablaremos sobre la vulneración del derecho a la vida. La Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), en el artículo 3, señala que “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (2015: 17). Según Ballón, quien se basa en estadísticas del Informe Final sobre la aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV), entre los años de 1996 y 2000, señala que hubo 18 muertes debido a las cirugías. Un gran ejemplo se puede ver en Mamérita Mestanza, una mujer indígena peruana, quien fue presionada por profesionales de salud para someterse a una ligadura de trompas bajo la amenaza de ser enviada a prisión. Cuando Mamérita accedió a la operación, no recibió ningún tipo de asistencia médica y tampoco fue informada sobre las consecuencias y los riesgos. Asimismo, ella tampoco recibió ningún tipo de atención postoperatorio. Finalmente, ella falleció nueve días después de la cirugía, no por el tipo de operación, sino por las condiciones en las que se realizaron y la negligencia con la que actuaron los operadores de salud. El derecho a la vida de Mamérita fue vulnerado y su caso es emblemático, ya que representa la situación de muchas mujeres, la mayoría campesinas indígenas

de comunidades pobres, quienes fueron víctimas de las políticas públicas de esterilización forzada. Durante la aplicación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, el personal de salud tenía que cumplir con cuotas que impuso el gobierno. Asimismo, al contrario de lo que planteaba el programa, no se supervisó la recuperación de los pacientes, ni se les dio un tratamiento médico que posibilitara su recuperación, lo que provocó la muerte de algunos de los intervenidos. Las mujeres y hombres que sobrevivieron a las cirugías sufrieron serios daños y dolores permanentes a su salud que nos les permitió continuar con normalidad sus vidas. En el caso de las víctimas mujeres, tuvieron problemas con sus esposos porque ellos las culpaban por la cirugía: “Porque te has hecho eso pues, para que aceptas me dijo pues señorita, porque ahora ya no alzas ni peso nada, no haces nada me dijo pues señorita, ay veces [a veces] yo le digo me duele, me duele dije pues señorita” (Ballón 2014: 214). Muchos de estos casos terminaban en violencia familiar. Con esto, podemos observar, cómo en un entorno machista, las víctimas no han contado con el soporte emocional para hacer frente a las heridas, físicas y psicológicas, ocasionadas por la experiencia de las esterilizaciones forzadas. Con todo ello, se puede argumentar que no se garantizó el derecho a una vida plena para las personas que sobrevivieron o fallecieron por las esterilizaciones forzadas.

En segundo lugar, la DUDH, el artículo 7 menciona que “todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación” (2015: 25). Diversas investigaciones estiman que alrededor de 300 mil personas fueron esterilizadas entre los años de 1996 y 2000. Muchos de ellos eran analfabetos o solo contaban con educación primaria. Gran parte de las víctimas eran indígenas o mestizos que vivían en comunidades rurales de los Andes y alejados de los centros de poder en el Perú (Brown y Tucker 2018: 3). De esto podemos ver cómo es que las esterilizaciones fueron actos inhumanos cometidos como parte de ataque generalizado en contra de una población civil campesina, andina, indígena, rural con poca instrucción formal y en situación de pobreza. La poca información que recibían por parte de los trabajadores de la salud era muchas veces incomprensible para las poblaciones de habla quechua y aimara. No se usaba ni explicaba el término "esterilización" sino el de “Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria” (Ballón 2014: 5). Con ello, podemos ver que el programa fue discriminatorio porque no tomó en cuenta a la población rural andina, ya que las personas que se sometían voluntariamente o a la fuerza no conocían los alcances de esta operación. Asimismo, el Gobierno, durante las campañas de esterilización, prometía la entrega de productos de primera necesidad o ayuda económica. Esto nos demuestra cómo se aprovechaban de la condición socio económica de las víctimas para que puedan lograr cumplir con las metas ocultas del Gobierno. Además, se incurrió en discriminación de género hacia las mujeres antes y después de la operación. Es discriminación de género que el programa haya sido orientado principalmente a mujeres fértiles y no a sus parejas por igual. También, es discriminación de género que el personal médico pida la autorización de la operación a los esposos, a pesar que el manual menciona que no era necesario. ¿Las mujeres peruanas no eran dueñas

de sus destinos? La mujer del campo que pierde la salud, pierde también las relaciones con su entorno, porque ya no puede participar en él. En una economía rural en donde la principal actividad es la agricultura, si una mujer no puede continuar trabajando en el campo, su vida y la de su familia está en riesgo (Mantilla 2001: 8). Se viola este derecho contra toda discriminación, debido a la fuerte discriminación y estigmatización que estas mujeres sufren por parte de su comunidad y familia porque, al estar la mujer en una situación de vulnerabilidad, ya no puede participar en los rituales cotidianos de la vida en comunidad.

Finalmente, las esterilizaciones quirúrgicas infringieron el derecho a la salud reproductiva y al servicio de atención de salud. Según Guevara-Ríos, los derechos reproductivos comprenden el derecho de toda pareja y de toda persona de decidir libre y responsablemente sobre el número, la oportunidad de tener hijos/as y de tener la información y los medios de hacerlo, así como acceder plenamente a los métodos para regular la fecundidad. Asimismo, comprenden contar con servicios de calidad y recibir atención de emergencia para garantizar la salud (2020: 7). Las esterilizaciones forzadas no permitieron que las víctimas decidieran libremente. Todo lo contrario, como se mencionó anteriormente, porque fueron obligadas a aceptar la operación: “Allí vinieron y nos obligaron diciendo que los que tienen más de cuatro hijos tenían que pagar ya impuesto” (Ballón 2014: 232). Si bien existieron otros métodos anticonceptivos como el condón, la píldora, el DIU, etc., el Gobierno prefirió utilizar un método permanente y rápido que permitiría obtener los resultados deseados. Ballón señala que una reducción de la población daría lugar a un incremento del Producto Bruto Interno (PBI) per cápita y así podrían alcanzar las metas de crecimiento económico anheladas (2014: 5). El implementar un programa de planificación familiar, tomando en cuenta la diversidad cultural del Perú y las diferentes cosmovisiones, tomaría mucho tiempo, el cual Fujimori no tenía y él era consciente de ello. Por eso, para poder lograr cumplir con los préstamos del Banco Mundial, la forma rápida fue la esterilización forzosa, la cual fue una recomendación del BM y otros programas, no para eliminar la pobreza, sino para eliminar a los pobres porque la lógica del gobierno era que la reducción de la población conduciría un aumento del PBI per cápita. Las capacidades reproductivas de las mujeres fueron utilizadas como agenda política y no porque en verdad se preocuparan por su salud reproductiva. Al estar más interesados en lograr las metas, el Gobierno y el personal de salud descuidaron ofrecer servicios de calidad debido a las precarias condiciones de higiene y salud donde se realizaban las intervenciones, y se obvió la falta de especialización del personal médico en el tema. Además, no contaron con servicios de seguimiento postoperatorio que garantizara la salud de los intervenidos lo que produjo efectos secundarios en la salud y en algunos casos la muerte. Todo lo mencionado anteriormente fue una clara violación del derecho de las víctimas a la salud reproductiva y al servicio de atención de salud.

Las anteriores líneas exponen la razón por la que defendemos la postura de que las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos que se llevaron a cabo en los gobiernos de Alberto Fujimori no fueron justificables, debido a que representaron un crimen de lesa humanidad que violó una serie de derechos humanos de los intervenidos a base de engaños y amenazas. No obstante, como cualquier tema controversial que se plantea en la sociedad, existen argumentos que dan razones contrarias sobre el tema de las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos realizadas en los gobiernos de Fujimori. Las razones de estos argumentos defienden la postura de que las esterilizaciones quirúrgicas sí fueron justificables. Este argumento se apoya, principalmente, en la razón contraria que alega que el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar contribuyó a mejorar la calidad de vida de las personas que fueron intervenidas quirúrgicamente. Sin embargo, me veo en la posición de refutar esta razón contraria, debido a que la principal razón oculta que tuvo el gobierno con el programa no tuvo que ver con mejorar el estado de la salud reproductiva, sino que tuvo que cumplir con los ajustes económicos impuestos por el FMI y el BM. Por esa razón, tampoco podemos justificar el empoderamiento de la sexualidad si las involucradas fueron vistas más como cifras que como personas. En las siguientes líneas, me dedicaré a explicar mejor esta razón contraria y su respectiva refutación.

Respecto a la mejora de la calidad de vida de las personas que fueron intervenidas quirúrgicamente; por un lado, se menciona que el programa tuvo como objetivo incrementar el acceso oportuno a los servicios de salud reproductiva, lo que contribuyó a la estabilización de la economía. Se menciona esto porque tenemos que considerar que, cuando Fujimori triunfa en las elecciones del 90, el Perú terminó la década de los 80 con una grave crisis económica, la cual se reflejó con una enorme hiperinflación, y con la violencia terrorista, la cual alcanzó sus picos más altos esos años. Por ello, antes de que Fujimori asumiera la presidencia, se coordinó una política económica que el Perú seguiría en los próximos años, por lo que se decide que el Perú se integraría a la economía mundial a cambio de seguir una serie de reglas para obtener ayuda económica para su estabilización. También, debemos tomar en cuenta que, según el programa, se obtienen datos donde el 64.4% de las mujeres en unión en 1991 no deseaba tener más hijos y existían más de 1 millón de mujeres con más de 5 hijos en 1994 (1996: 17-18). Además, en los 90, podemos ver que gran parte de las mujeres peruanas se encontraban en situación de discriminación y marginalidad social. La pobreza de esa época afecta, sobre todo, la salud de las mujeres de los sectores urbano-marginales, rurales y sin educación. Esta discriminación es consecuencia del rol social asignado históricamente a la mujer, por lo que, cuando una de las recomendaciones de los organismos internacionales fue establecer un programa de planificación familiar, Fujimori vio las condiciones perfectas para poder solucionar la situación de desigualdad en la que se encontraban las mujeres. Es así que, en el marco del programa de ajustes económicos impuestos en 1990 por el FMI y el BM, el gobierno de Fujimori puso en marcha el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, con su respectiva normativa, que proveería de servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la

salud reproductiva y que llegarían sin distinción alguna a los habitantes del Perú, contando con su consentimiento libre y voluntario (MINSA 1996: 2). Inclusive, el programa recibió felicitaciones por parte de los organismos internacionales y fue celebrado por las organizaciones feministas de la época. Por lo tanto, respecto al contexto de la época, podemos probar que fue necesaria la implementación de este programa porque no solo ayudó, siguiendo las recomendaciones del FMI y el BM, a la estabilización de la economía peruana, sino que buscó incrementar el acceso a servicios de salud reproductiva y planificación familiar, por lo que garantizarían la libre elección de las personas en su opción reproductiva, fomentarían la difusión de los derechos reproductivos de los usuarios y la prevalencia de los diversos métodos anticonceptivos modernos, y contribuirían a disminuir la inequidad de género en la educación, información y servicios de planificación familiar.

Refutamos lo mencionado porque el programa no se preocupó por incrementar el acceso a servicio de salud reproductiva ni a brindar otras alternativas de métodos anticonceptivos. Anteriormente, se mencionó que el gobierno de Fujimori siguió las recomendaciones del BM y FMI de implantar un programa de planificación familiar para poder acceder a préstamos y lograr la estabilización económica. No obstante, para el programa, el principal objetivo fue alcanzar las metas de crecimiento económico para pagar el préstamo del BM. Este punto no se encuentra ni en los objetivos y ni en las metas oficiales del programa. Mencionamos esto, porque los programas de planificación familiar son programas educativos que requieren de pilotos y bastante tiempo para poder implementarse y lograr los resultados deseados. Sin embargo, el tiempo era lo que menos le sobraba a la segunda gestión de Fujimori, porque, si quería seguir teniendo el apoyo de la población peruana, de los grupos de poder, de las instituciones que financiaban el programa y de los organismos internacionales que brindaban los préstamos, necesitaba resultados rápidos que mostraran la mejora de la economía peruana para poder pagar las deudas externas, por lo que necesitaba un programa efectivo y rápido que pudiera camuflar como “correcto” ante los ojos del público donde, en lugar de eliminar la pobreza, eliminaría a las personas pobres, para reducir la población y así tener un aumento del PBI per cápita, lo cual expliqué en el argumento a favor de mi postura. Obviamente, el gobierno de Fujimori, contrario al “sin distinción alguna de los habitantes” del programa, buscaría aplicarlo de una manera masiva a la población más vulnerable del CAI, la cual fue la población rural y de escasos recursos del país, especialmente, la andina. Todo ello, mediante la imposición de cuotas mensuales a los centros de salud, donde daba “incentivos” al personal de salud más productivo y el cese de contrato en caso de que no alcanzaran las metas propuestas, lo que hizo que, para cumplir las cuotas mensuales, las esterilizaciones quirúrgicas ocurrieran sin un genuino consentimiento, mediante la coacción hacia la población destinada a este programa de planificación familiar. De igual manera, Ballón, nos explica que, cuando el programa comenzó a realizarse, la mayoría de las poblaciones a las que se aplicó ya habían sido diezgadas durante el CAI y que, por ende, no sufrían de sobrepoblación (2014: 3). Asimismo, el Manual de

normas y procedimientos para actividades de A.Q.V. nos señala las condiciones de bioseguridad en las que se tenía que realizar las operaciones; sin embargo, como ya vimos en el caso de Mamérita Mestanza, los daños que se generaron en la salud de las víctimas fueron, no por el tipo de operación, sino por las condiciones en las que se realizaron y la negligencia con la que actuaron los operadores de salud. Estos daños surgieron porque, aparte de tener que cumplir con cuotas de esterilizaciones que imponía el gobierno, no supervisaron la recuperación de sus pacientes, ni les dieron un tratamiento médico que la posibilitara, lo que provocó la muerte en algunos casos. Con todo ello, queda demostrado que el gobierno de Fujimori no se preocupó realmente por la salud reproductiva de los intervenidos, sino que buscaba cumplir las metas de crecimiento económico para poder pagar el préstamo a los organismos internacionales.

Por otro lado, cuando la razón contraria habla de la mejora de la calidad de vida en las personas que fueron intervenidas quirúrgicamente, esta también suele apoyarse en la idea de que el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar permitió el empoderamiento de la sexualidad, ya que “las mujeres peruanas deben dueñas de sus destinos”. Se menciona esto porque, a inicios de los 90, las feministas del mundo habían posicionado el tema de los derechos de la mujer en la agenda internacional y se reconocieron sus derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos. Además, esto ocurrió cuando el Perú ya había alcanzado los dos momentos de mayor violencia en el CAI, el cual es considerado el periodo de violencia más intenso de toda nuestra historia republicana (Hatun Willakuy 2008: 433), el cual se ensañó con la población más vulnerable mediante una serie de crímenes y cuyas víctimas tenían, principalmente, como idioma materno el quechua u otras lenguas masivas. Por ello, si tenemos en cuenta esto, los datos sobre la salud reproductiva proporcionados anteriormente, la violencia hacia las mujeres y la inequidad de género en la sociedad peruana de los 90 podemos darnos cuenta que la situación de las mujeres en el Perú no era la adecuada. Por eso, Fujimori decide defender el discurso de los derechos sexuales y reproductivos, a pesar de ir en contra de los sectores conservadores de la sociedad. Es así que, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing, con su agenda progresista y moderna, Fujimori menciona “Las mujeres peruanas no seguirán estando confinadas o constreñidas por la intransigencia de mentes ultraconservadoras” (Brown y Tucker 2018: 60-61). Con todo ello, Fujimori inicia su segundo gobierno anunciando que empezaría una lucha contra la pobreza y que la planificación familiar libraría un rol importante en esta lucha. Por esta razón es que se aprobó el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, que permitiría que la población peruana, principalmente las mujeres, pudieran decidir sobre sus cuerpos, su vida sexual y su vida reproductiva mediante el uso diversos métodos anticonceptivos como la AQV, el DIU, píldoras, inyecciones, entre otros. Todo ello, siguiendo el informe de la Conferencia de Beijing al formular que se deben promover normas y prácticas que eliminen la discriminación contra las mujeres y alentar tanto a las mujeres como a los hombres a asumir la responsabilidad de su comportamiento sexual con respecto a la procreación y tomar medidas para garantizar las condiciones necesarias para que las mujeres ejerzan sus derechos con respecto a la procreación

(1995: 44-45). Para reforzar lo dicho, existen testimonios de mujeres que fueron esterilizadas voluntariamente, los cuales representan cómo es que algunas mujeres veían en las esterilizaciones una oportunidad para no tener más hijos dentro de un contexto de bajos recursos económicos, donde la educación es una prioridad para poder salir de la condición de pobreza. A diferencia de otros discursos donde se representa a las personas de las zonas rurales como ingenuas, se observa que algunos casos de esterilizaciones fueron el resultado del cansancio de una vida difícil en donde existen diversos motivos para no tener hijos. Por eso, se recurre a esta política de planificación familiar, mediante el uso de métodos anticonceptivos, ya que el programa tenía como objetivo el ayudar a las familias de bajos recursos económicos a salir de la indigencia y que tendrían el mismo acceso a los métodos de planificación familiar con que cuentan las clases de mayores ingresos. Asimismo, la convivencia en sociedades patriarcales fue un motivo por el que algunas mujeres optaron por la esterilización, ya que, en estas sociedades, las mujeres asumen el cuidado de la familia y el hogar, y son los varones los que buscan tomar el control sobre su reproducción. En un testimonio del libro de Villegas, se menciona que “[los] esposos te dicen, si te cuidas me vas a dejar, vas a andar con y con otro, te cuidas para estar con otro hombre” (2017: 6). Esta iniciativa enfrentó a muchas parejas y desafió los mecanismos de poder que tradicionalmente ejercían los hombres; no obstante, empoderó a la mujer posicionándola como dueña de las decisiones sobre su cuerpo y reproducción.

Si bien el objetivo del programa era mejorar la salud reproductiva de los intervenidos y así lograr el empoderamiento de la sexualidad las mujeres, refutamos lo anterior, porque los cuerpos de las víctimas fueron vistos por el Gobierno como instrumentos de política económica para poder pagar un préstamo y lograr un crecimiento económico a costa del sufrimiento de personas que no pudieron decidir ser dueñas de sus destinos, ya que fueron engañadas o amenazadas por el personal de salud que estaba bajo órdenes del Gobierno. Defendemos esto porque, según Vidal, Fujimori utilizó el discurso sobre los derechos de las mujeres como una de sus estrategias, donde supuestamente defendía los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, para alcanzar el apoyo masivo y así lograr realizar una política masiva de esterilizaciones que simuló como un gesto democrático y de respeto de los derechos de las mujeres (2021: 24-28). Es decir, Fujimori supo apropiarse del discurso del feminismo peruano de los derechos de la mujer y sus derechos reproductivos para legitimar las acciones que tomaría cuando el programa se instalara. Él se presentó como un jefe de Estado progresista que expuso sobre la importancia del desarrollo y el empoderamiento de las mujeres, y las medidas que el país tomaría para promoverlos. No obstante, como ya sabemos, las verdaderas intenciones del programa no fue empoderar a la mujer mediante la lucha contra la pobreza, sino que los motivos que movieron al programa fueron más que nada económicos para conseguir el aumento del PBI per cápita. Al gobierno realmente no le interesó las condiciones en las que se llevaban a cabo las operaciones, solo estuvieron preocupados por alcanzar las metas mensuales. Por ello, si bien en la teoría mencionan que utilizaron diversos métodos anticonceptivos, en la práctica se puede ver que se priorizó el método

quirúrgico de esterilización, a pesar de que la vasectomía era una operación más económica. Montoya comenta que existen indicios de que este método se aplicó a un número extenso de mujeres, fundamentalmente de zonas pobres, andinas, rurales y quechua hablantes (2014: 14). De igual manera, tampoco se respetó el pedido de consentimiento, que implicaba un periodo de reflexión de 72 horas. Las historias clínicas fueron llenadas con errores o dejadas incompletas y no se realizaron evaluaciones pre operatorias a las pacientes. Además, no se cumplió con la infraestructura requerida ni con tener personal especializado para el procedimiento, entre otras irregularidades. Si bien existieron esterilizaciones voluntarias, esto no oculta que también se dieron casos de esterilizaciones forzadas y no deberíamos minimizarlas como lo hizo Luz Salgado cuando mencionó: “Dentro de la Comisión de Salud que yo presidía en esa época, hicimos también investigaciones y se llegó a determinar que, salvo algunos errores, como ocurren en cualquier caso médico, esto no fue una política sistemática de eliminación [...]” (Bancada Fuerza Popular 2011). En el mismo video, Luz Salgado menciona que realmente no fueron muchas las mujeres esterilizadas, sino que gran parte de los testimonios sobre las esterilizaciones fueron porque personas, que querían desprestigiar al partido, les dijeron a las intervenidas que si denunciaban al gobierno les darían el dinero de las compensaciones. Todo ello, no tiene ningún sentido porque ninguna persona sería capaz de resistir más de 20 años de amenazas, insultos y múltiples ataques por parte de la sociedad, solo por el monto de la reparación civil. Lo que las víctimas realmente quieren es que el Estado reconozca esta grave violación de derechos humanos y les pida las respectivas disculpas públicas para que esto no ocurra otra vez. Asimismo, los centros de salud abusaron de la condición de pobreza de las víctimas porque les prometieron que, si se esterilizaban, recibirían productos de primera necesidad, ayuda económica y no les negarían atención en los centros salud. No debemos minimizar a las esterilizaciones forzadas porque se ha podido acumular cuantiosa información sobre los métodos, circunstancias y responsables a lo largo de los 20 años de investigación preliminar, donde claramente ha quedado evidenciado que las víctimas no pudieron decidir sobre sus cuerpos ni sus destinos, porque este ya estaba decidido por el gobierno de Fujimori.

En síntesis, como hemos podido mostrar en el análisis realizado, las esterilizaciones quirúrgicas con fines anticonceptivos que se llevaron a cabo en los gobiernos de Alberto Fujimori no fueron justificables. Defendemos esto con el argumento que afirma que las esterilizaciones quirúrgicas que fueron implementadas por el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar representaron un crimen de lesa humanidad que violó una serie de derechos humanos de los intervenidos a base de engaños y amenazas. No obstante, como hemos podido observar, existen opiniones que sostienen que el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar contribuyó a mejorar la calidad de vida de las personas que fueron intervenidas quirúrgicamente. Sin embargo, podemos refutar aquello sosteniendo que la principal razón oculta que tuvo el gobierno con el programa no tuvo que ver con mejorar el estado de la salud reproductiva, sino que tuvo que cumplir con los ajustes económicos impuestos por el FMI y el BM. Por esa razón, tampoco podemos justificar el empoderamiento de la

sexualidad si las involucradas fueron vistas más como cifras que como personas. Dicho esto, es importante reflexionar más a fondo sobre las esterilizaciones forzadas y lo que estas han provocado en la vida de las víctimas. Asimismo, deberíamos tomar en cuenta que es lamentable no poder establecer oficialmente una cifra oficial para el número de esterilizaciones forzadas que se realizaron durante el gobierno de Alberto Fujimori. Esto ocurre porque lamentablemente la CVR, que es lo más cercano que tenemos a una fuente oficial del Conflicto Armado Interno, no pudo investigar sobre este y otros tipos de violencia sexual debido a que, en primer lugar, contaron con poco más de dos años para investigar veinte años que fueron decisivos en la historia peruana. En segundo lugar, en esos años, no se hablaba mucho acerca de las esterilizaciones forzadas, solo unas pocas denuncias que ni siquiera aparecían en los medios de comunicación. Esto se vio reforzado, porque muchas víctimas decidieron quedarse calladas, ya sea por las amenazas del personal médico o porque no sabían exactamente qué tipo de operación les habían hecho. A parte de ello, me gustaría aclarar que el ensayo no es un texto que está en contra de cualquier tipo de método anticonceptivo o cualquier método de planificación familiar. Todo lo contrario, los programas de planificación familiar son importantes porque nos ayudan a fortalecer la educación sexual en nuestro país. No obstante, se requiere de tiempo y pilotos, que tomen en cuenta la cosmovisión de cada comunidad, para poder obtener los resultados deseados. Forzando algo, nunca lograremos alcanzar una comprensión y los resultados que queremos, sino que provocaremos más resentimiento y separación. Como sociedad debemos reconocer nuestra vulnerabilidad. Todos nos encontramos en esta situación, pero algunos más que otros.

BIBLIOGRAFÍA

ASAMBLEA GENERAL DE LA ONU

2015 *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Paris: Naciones Unidas. Fecha de consulta: 4 de mayo del 2022.

https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

BALLÓN, Alejandra

2014a “El caso peruano de esterilización forzada: Notas para una cartografía de resistencia”. *Dialnet*. Lima, volumen 5, número 9, pp. 2-21. Fecha de consulta: 6 de abril del 2022.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5155543>

2014b *Memorias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Fecha de consulta: 28 de abril del 2022.

<https://lum.cultura.pe/cdi/video/memorias-del-caso-peruano-de-esterilizaciones-forzadas>

BANCADA FUERZA POPULAR

2011 Luz Salgado descartó esterilizaciones forzadas en gobierno de Fujimori [videgrabación]. Fecha de consulta: 28 de mayo del 2022.

<https://youtu.be/klopPkPhPsE>

BROWN, Matthew y Karen TUCKER

2018 “Esterilizaciones forzadas, narrativa participativa y contramemoria digital del Perú”. *Dialnet*. Bristol, año 7, número 9, pp. 1-13. Fecha de consulta: 19 de abril del 2022.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6903786>

COMISIÓN DE LA VERDAD Y LA RECONCILIACIÓN (CVR)

2008 *Hatun Willakuy. Versión abreviada del Informe Final*. Primera reimpresión. Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Fecha de consulta: 2 de junio del 2022.

https://idehpucp.pucp.edu.pe/lista_publicaciones/hatun-willakuy-version-abreviada-del-informe-final-de-la-comision-de-la-verdad-y-reconciliacion-peru/

DE LA CRUZ, José Eduardo

2018 “La Trasmisión de memoria sobre el periodo de violencia (1980-2000)”. En LUGAR DE LA MEMORIA, LA TOLERANCIA Y LA INCLUSIÓN SOCIAL. *Juventud, Memoria e Identidad: Miradas generacionales sobre un pasado de violencia*. Lima: LUM, pp. 22-39. Fecha de consulta: 6 de mayo del 2022.

<https://lum.cultura.pe/publicaciones/juventud-memoria-e-identidad-miradas-generacionales-sobre-un-pasado-de-violencia>

ESTUDIO PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER (DEMUS)

2021 “Por el solo hechos de ser mujeres: La impunidad y el desamparo de miles de víctimas frente al crimen de lesa humanidad de las esterilizaciones forzadas”. En VIDAL, Ana María. *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú, pp. 19-56. Fecha de consulta: 28 de mayo del 2022.

<https://www.demus.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/ESTERILIZACIONES-FORZADAS-2-libro-compilatorio-IWGIA-con-correccion.pdf>

GUEVARA-RÍOS, Enrique

2020 “Derechos sexuales y derechos reproductivos”. *Ius et veritas*. Lima, volumen 12, número 23, pp. 1-11. Fecha de consulta: 5 de mayo del 2022.

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20los%20Derechos,de%20Oportunidades%20entre%20mujeres%20y>

MANTILLA, Julissa

2001 “El caso de las esterilizaciones forzadas en el Perú como una violación de los derechos humanos”. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. Lima, volumen 9, número 1, pp. 7-8. Fecha de consulta: 5 de mayo del 2022.

<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/16014>

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

1996 *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar*. Fecha de consulta: 28 de mayo del 2022.

http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/315_PROG66.pdf

MONTOYA, Iván, Julio RODRÍGUEZ, Pamela MORALES y Bertha PRADO

2014 “Esterilizaciones durante el gobierno de Alberto Fujimori: ¿la política de planificación familiar o delitos dolosos y crímenes de lesa humanidad? *Ius et veritas*. Lima, número 49, pp. 1-19. Fecha de consulta: 28 de mayo del 2022.

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/13631>

NACIONES UNIDAS

1995 *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Beijing. Fecha de consulta: 28 de mayo del 2022.

<https://www.un.org/es/conferences/women/beijing1995#:~:text=sobre%20la%20Mujer-.La%20Cuarta%20Conferencia%20Mundial%20sobre%20la%20Mujer%20en%20Beijing%2C%20China,y%20consolid%C3%B3%20cinco%20dece nios%20de>

UN GENERAL ASSEMBLY

1998 *Estatuto de roma de la Corte Penal Internacional*. Roma: ONU Asamblea General. Fecha de consulta: 12 de mayo del 2022.

<https://www.gob.pe/institucion/mpfn/informes-publicaciones/1520398-estatuto-de-roma-de-la-corte-penal-internacional>

VILLEGAS, María

2017 *La verdad de una mentira: El caso de las esterilizaciones forzadas*. Lima: Editorial Planeta. Fecha de consulta: 28 de mayo del 2022.