

NUEVAS LUCES. LA VIGENCIA DE LA MEMORIA POSCONFLICTO: EL CASO PERUANO DE ESTERILIZACIÓN FORZADA (1996-2000)¹

New lights. The validity of the post-conflict memory: the peruvian case of forced sterilization (1996-2000)

ALEJANDRA BALLÓN GUTIÉRREZ
aballong@pucp.pe

RESUMEN

La esterilización forzada fue una práctica común en la década del noventa, sobre todo en el marco del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, el cual se desarrolló entre los años 1996 y 2000, durante el último quinquenio del conflicto armado interno en Perú y del siglo XX. Sin embargo, a pesar de las graves violaciones a los derechos fundamentales, esta práctica no se abarcó dentro de las investigaciones del Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (2003). Desde el punto de vista estético y antropológico-político, el presente artículo analiza imágenes, vídeos, testimonios y textos recientemente publicados, y que constituyen nuevas pruebas y plantean nuevas perspectivas acerca del rol que las Fuerzas Armadas del Perú jugaron en los procedimientos eugenésicos del mayor programa estatal de control demográfico de las Américas.

Palabras claves: esterilización forzada / derechos sexuales y reproductivos / control demográfico / políticas de memoria / estudios de género / eugenesia.

ABSTRACT

Forced sterilization was a common practice in the 1990s, especially in the framework of the Reproductive Health and Family Planning Program, which was developed in the last five years of the internal armed conflict in Peru (1980-2000) and of the 20th century. However, despite the serious violations of fundamental rights, this practice was not covered within the investigations of the Final Report of the Truth and Reconciliation Commission (2003). From the aesthetic and anthropological-political point of view, this article analyzes recently published images, videos, testimonies and texts, which constitute new evidence and raise new perspectives on the role that the Peruvian Armed Forces played in the eugenics procedures of the major state demographic control program of the Americas.

Keywords: forced sterilization / sexual and reproductive rights / demographic control / memory policies / Gender Studies / eugenics.

1 El presente artículo se socializó en forma de ponencia durante el XXXIV International Congress of the Latin American Studies Association. New York, 27 -30 de mayo de 2016, en la mesa "Perspectivas simbólicas, estéticas y etnográficas de género en el Perú posconflicto. Una mirada a la justicia, la reparación y las políticas de memoria- Perú". Para fines de esta publicación algunos datos han sido actualizados.

INTRODUCCIÓN

La intención de este artículo es abrir un espacio distinto de reflexión. Con ese fin, proponemos una nueva hipótesis histórica: el caso de esterilizaciones forzadas en el Perú no sería visto como un caso aislado del conflicto armado interno, que asoló al país a finales del siglo XX. En ese sentido, al interrelacionar el contexto político económico a la nueva data recopilada (textual/testimonial/visual), se nos permitirá esclarecer el rol que jugaron las Fuerzas Armadas en la conceptualización, implementación y sistematización de la política de control demográfico de la década de los años noventa. Asimismo, esperamos aportar a la comprensión social del papel que el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000) jugó en el conflicto armado interno (CAI) (1980-2000).

Puesto que, a la luz de nuevas evidencias se dibuja otra dimensión de la historia y con ello se hace presente una posible y necesaria reescritura del CAI que la Comisión de la Verdad y Reconciliación (2003) calificó como “el episodio de violencia más intenso, más extenso y más prolongado de toda la historia de la República”. Planteamos que los programas maltusianos de salud reproductiva nacionales fueron parte integrante de los objetivos de seguridad nacional que la política de Estado desarrolló durante los dos gobiernos consecutivos del expresidente Fujimori en complicidad con las Fuerzas Armadas,

tal como se planteó en los lineamientos del Plan por un Gobierno de la Reconstrucción Nacional (1989), más conocido como el Plan Verde.

El artículo está planteado en cuatro partes. La primera parte es *Modus Operandi*, el cual describe cómo las esterilizaciones forzadas se plantearon como una estrategia contrasubversiva en el período de pacificación y devela los vínculos entre las Fuerzas Armadas y el gobierno; así como, la ideología militar nacional e internacional en el marco del PNSRPF. En la segunda parte intitulada *La vigencia del olvido*, se narra el contexto histórico y actual de las esterilizaciones forzadas dentro de las políticas de memoria y reparación. La tercera parte es *Estética del horror*, que muestra a las fotografías y vídeos como documentos que corroboran la participación de las Fuerzas Armadas y la sistematización del PNSRPF. En la cuarta parte, *Control subalterno*, se muestran algunos ejemplos concretos en los que las Fuerzas Armadas y las brigadas de salud se relacionaron con las esterilizaciones forzadas en el marco del conflicto armado interno. Finalmente, a la luz de las reflexiones expuestas, concluiremos en que las esterilizaciones forzadas no fueron un programa paralelo que coincidió con el momento del conflicto; sino que fueron, de hecho, un arma de guerra y un instrumento de tortura contra las mujeres subalternas.

MODUS OPERANDI: LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS COMO ESTRATEGIA CONTRASUBVERSIVA EN EL PERÍODO DE PACIFICACIÓN

La historia política del Perú contemporáneo está profundamente marcada por las dos décadas de guerra interna que se vivieron al final del siglo XX. La violencia política se manifestó desde el comienzo de la década del ochenta y finalizó con el

cambio de siglo, momento en el que Alberto Fujimori intenta renunciar a la presidencia del Perú a través de un fax emitido desde Tokio. Ante los hechos, el Congreso decidió rechazar la renuncia y declaró vacante la Presidencia de la República, aduciendo “incapacidad moral permanente” e inhabilitó al ex presidente para ejercer cualquier cargo público por un periodo de diez años. La principal víctima del conflicto armado interno que asoló al país, en el que se enfrentaron el Movimiento Revolucionario Túpac Amaru (MRTA), el Partido Comunista Peruano-Sendero Luminoso (PCP-SL) y el Estado Peruano, entre otros actores menores, fue la población rural. En especial, campesinos quechua-hablantes de escasos recursos económicos, en cuyo cuerpo recayó el CAI.²

2 El informe final de la CVR estimó en 69,280 como el número de víctimas del CAI en Perú. La gran mayoría pobladores andinos: campesinos (50%), quechua hablantes (75%), pobres (68%), de zonas rurales (79%), entre otras de menor proporción (CVR, 2003, pp.315-316). De otro lado, según el investigador Ronald Gamarra, el número actualizado y documentado de desaparecidos supera los quince mil.

Para comprender cómo es que al final del conflicto, durante el llamado período de pacificación (1993-2000), se instaló por primera vez una ley de población que dio carta blanca a un programa de control demográfico masivo, sistemático y compulsivo, que, a la luz de los testimonios y pruebas, esterilizó de manera forzada a miles de mujeres de escasos recursos económicos (campesinas, nativas, indígenas, migrantes internas y desplazadas descendientes de pueblos originarios). Debemos situarnos al final del primer gobierno de Alan García (1985-1990), cuando la cúpula cívico-militar estableció los lineamientos para un golpe militar que entre sus principales objetivos proponía llevar a cabo un masivo programa eugenésico de esterilizaciones. Así, el Plan por un Gobierno de la Reconstrucción Nacional (1989-1990)³, también referido en el informe de la CVR como el Plan Político Militar y más conocido como Plan Verde, postulaba lo siguiente:

Ha quedado demostrada la necesidad de frenar lo más pronto posible el crecimiento

3 Según Rospigliosi (IEP, 1996, pp.28-29), el Plan Verde se extendió a tres tomos. El Tomo I, se titula “Impulsar al Perú al siglo XXI”, la Introducción está fechada en octubre de 1989 y consta de 8 capítulos y 4 anexos. El Tomo II es “Apreciación de Inteligencia” y consta de 4 capítulos, 17 anexos y la primera evaluación está hecha “al 20 de febrero de 1990”. Los 17 anexos incluyen al final dos anexos más a la apreciación de inteligencia de fechas 9 de abril de 1990 (un día después de la primera vuelta electoral) y 13 de junio de 1990 (tres días después de la segunda vuelta) y por último una “Hoja de coordinación final” que fija como “Día D” el 27 de julio de 1990, un día antes de la asunción del mando por Alberto Fujimori. El Tomo III se titula “El Consejo Estratégico de Estado”.

demográfico y urge, adicionalmente, un tratamiento para los excedentes existentes: utilización generalizada de esterilización en los grupos culturalmente atrasados y económicamente pauperizados (...) Los métodos compulsivos deben tener solo carácter experimental, pero deben ser norma en todos los centros de salud la ligadura de trompas (...) Hay que discriminar (...) estos sectores, dado su carácter de incorregibles y la carencia de recursos (...) solo queda su exterminio total.⁴ (Oiga, 1993, p.26)

A finales de la década del ochenta, el Servicio de Inteligencia estaba bajo las órdenes del general Edwin Díaz (alías “Cucharita”) que tenía de asesor al ex-capitán expulsado del Ejército por ser agente de la CIA, Vladimiro Montesinos, y su asesoramiento era decisivo (Oiga, 1993, p.24). Montesinos sería posteriormente jefe del Servicio de Inteligencia Nacional del Perú (SIN). Así, en medio de la segunda década del conflicto, que había dejado a más de la mitad del territorio nacional en estado de emergencia, se establecieron los dos gobiernos consecutivos de Alberto Kenya Fujimori.

Al comenzar 1990, Fujimori convenció a los militares de no llevar a cabo el golpe de Estado antes de que él asumiera el poder (Kenney, 2004) y nombró a los generales y almirantes que suscribieron fielmente el proyecto de golpe

4 Sobre el programa genocida de planificación familiar diseñado en el Plan Verde para la década del noventa. Ver: Getgen, 2009.

militar, tal como fue concebido en el Plan Verde. Con ello, Fujimori ganó el control de las Fuerzas Armadas (Rospigliosi, 1996) y el golpe militar se concretizó en 1992, bajo la extraña figura del autogolpe (Cameron, 1997 y Burt, 2004).

De esta manera, el Plan Verde creó los lineamientos de base político-militares durante el Fujimorismo y también sirvió de base a los militares destacados que fueron convocados para elaborar un proyecto de Estado denominado Plan de Contingencia y Emergencia (P.C.E.) que tenía por misión estudiar, analizar y crear un proyecto que frenase las altas tasas de natalidad a nivel nacional.⁵ Con ese propósito en mente, 25 militares, en su mayoría médicos que realizaron cursos en Japón y Estados Unidos, determinaron que debían realizarse intervenciones quirúrgicas para la esterilización forzada (MINSa, 2002).

Con el fin de llevar a cabo el plan, Fujimori priorizó desde sus inicios la *planificación familiar* y la *lucha contra la pobreza*. Según el INEI (1996), a partir del mes de octubre del año 1990 se planteó claramente “(...) el apoyo político del Supremo Gobierno para llevar adelante un Programa de Población, el mismo que orientó la formulación del Programa

5 Según el informe final de la Comisión Especial sobre actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV), esto se mantuvo en reserva “por razones de estado” y recién en 1997 fue dado a conocer bajo el Decreto Supremo N° 055-97-PCM26, que anunciaba la creación de la Comisión Nacional de Coordinación de Políticas de Planificación Familiar y Salud Reproductiva-COORDIPLAN. (MINSa, 2002, p.69)

Nacional de Población 1991-1995 y llevó a la denominación de 1991 como el Año de la Planificación Familiar”. En 1992, con el respaldo de las Fuerzas Armadas y la posterior aprobación de la sociedad civil, Fujimori cooptó el Estado Peruano: disolvió el Congreso, suspendió los tribunales y acto seguido cambió la Constitución Política del Perú que fue aprobada en 1993 por el Congreso Constituyente Democrático, que él mismo eligió luego del autogolpe.

Desde entonces el Perú vivió bajo lo que el filósofo italiano Agamben describió como un **Estado de excepción**, es decir que el gobierno encontró una forma ‘legal’ para implementar acciones que no podían ser legales (2004). En este contexto, que según Rousseau (2012), era lejano al feminismo de Estado y cercano a la ‘clientelización’ de las mujeres. En lo que concierne a las políticas estatales, el movimiento feminista y las organizaciones de mujeres que venían luchando sostenidamente para obtener el respeto y la vigencia de sus derechos fundamentales también fueron cooptados.⁶ La apropiación del discurso feminista **pro-choi-ce** logró su popularidad y aceptación en el Discurso a la Nación que A. Fujimori pronunció en el Congreso de la República el 28 de julio de 1995:

[...] el Estado promoverá que las familias de bajos ingresos y de menos nivel educativo, tenga el mismo acceso a los métodos de planificación familiar con que cuentan las clases de mayores ingresos. (...) Lo justo es difundir, he dicho difundir, a fondo, los métodos de planificación familiar. Hemos sido y seremos un Gobierno pragmático, sin tabúes ni “vacas sagradas”. ¡Las mujeres peruanas deben ser dueñas de su destino!

Acto seguido, Fujimori utilizó un discurso parecido ante la IV Conferencia de la Mujer (1995) en Beijing, China, en donde fue el único hombre que participó:

Mi Gobierno ha decidido llevar a cabo, como parte de su política de desarrollo social y lucha contra la pobreza, una estrategia integral de planificación familiar que encara, abiertamente y por primera vez en la historia de nuestro país, la grave carencia de información y de servicios sobre la materia para que de esta forma las mujeres dispongan, con toda autonomía y libertad sobre sus propias vidas.

Es de notar que cuatro días antes de la IV Conferencia de la Mujer, Fujimori publicó en Perú la nueva Ley de Política Nacional de Población, ley que introdujo por primera vez, y al mismo tiempo privilegió e impuso, métodos como la vasectomía o la ligadura de trompas en el marco de los programas de planificación familiar. Por ello, diversos medios denunciaron la deshonestidad de la participación de Fujimori y catalogaron su discurso en la Conferencia de

6 Ver: Barrig (1999), Galdos y Gúezmes (1999), Stavig (2017). En el mismo año que A. Fujimori creó por primera vez el Ministerio de la Mujer (PROMUDEH) financió el programa ReProSalud, a cargo de la ONG Manuela Ramos, e implementó el PNSRPF que dio como resultado la esterilización forzada.

la Mujer como una forma de rentabilizar la medida tomada.

El entonces presidente de un régimen autocrático, repetiría en el año 1996 con poca variación la misma fórmula de manipulación social,⁷ convirtiendo el discurso feminista *pro-choice* sobre la *autonomía* en materia de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en propaganda política hasta el final de su segundo mandato.⁸ Los discursos tenían la apariencia de ser *reivindicadores* de los derechos de las mujeres. Según CLADEM (1999), las mujeres aparecían en los discursos de Fujimori como agentes indispensables de la modernización. En esa línea, Rousseau afirma que:

[...] el uso de las mujeres como objetos y sujetos de su política caracterizó, de manera particular, el neopopulismo de Fujimori, permitiendo que su gobierno legitimara su control sobre un proyecto aparentemente inclusivo, articulado en parte a través de un discurso de género” (Rousseau, 2012, pp.237-243)

De ese modo, el manejo del discurso de género hizo posible que en nombre de los derechos

de las mujeres se cambiasen las leyes constitucionales sobre población. En el año 1995 se modificó la Ley Nacional de Población⁹ bajo el discurso económico de lucha contra la pobreza (maltusiano), el discurso feminista sobre la autonomía del cuerpo (pro-choice) y el discurso humanitario (pro desarrollo “sustainable”). En consecuencia, se hizo posible la implementación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF, 1996-2000) durante el cual se realizaron innumerables esterilizaciones forzadas bajo un sistema de salud pública nacional que imponía metas y cuotas para un breve lapso de tiempo y en donde se privilegió la ligadura de trompas.¹⁰

Fue en una vitrina, dentro de la oficina del director del Centro de Salud de Huancabamba, donde Giulia Tamayo obtuvo el 25 de noviembre de 1996 la primera prueba de cuotas (luego se recopilarían otras pruebas similares en diversas postas y hospitales). El documento contenía las metas numéricas de anticoncepciones quirúrgicas programadas para las provincias,

7 “Tampoco hemos olvidado que las mujeres peruanas tiene (sic) que ser dueñas de su destino, ser, progresivamente, agentes de la modernización y de la revolución productiva” (Discurso a la Nación, 1996).

8 El discurso de Fujimori era un discurso pro-choice falacioso, ya que mientras el Estado implementaba un programa compulsivo de esterilización, el aborto no fue legalizado y la pastilla del día siguiente o la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) tampoco era permitida.

9 El 8 de septiembre de 1995, mediante la Ley N° 26530, se modificó el artículo VI del Título Preliminar del Derecho Legislativo N° 346, Ley de Política Nacional de Población.

10 El PNSRPF pretendió ser el primer programa nacional de salud pública que desde el Estado respondía a las demandas feministas, ya que en el papel se mostraba acorde con las demandas de los derechos sexuales y reproductivos estipulados en los acuerdos internacionales de planeamiento familiar y de los derechos humanos (I CMSP, CEDAW, II CMSP, UNCED, CMDH, CIPD, CMDS, CCMM, entre otros).

correspondientes al año 1996, entre otros datos relevantes como los lugares y fechas de las campañas proyectadas hasta diciembre de ese año.¹¹ Tamayo complementó el hallazgo con la importante investigación Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica en el Perú 1996-1998 (CLADEM, 1999), en donde se demostró que el PNSRPF violó los derechos fundamentales sobre todo de los cuerpos *subalternos* de miles de mujeres procedentes del ámbito rural; quienes contaban con escasos recursos económicos.¹²

Tras el discurso aparentemente feminista se ocultaba un objetivo económico al que sólo se llegaría a través del control demográfico. El historiador Matthew Connelly explica en una entrevista que le hiciera Mathilde Demoisel para el documental “A Woman’s Womb, the Politics of Reproduction”, que desde la década del sesenta el Banco Mundial imponía programas de control demográfico a los países en vías de desarrollo. Esta era una condición para que dichos países pudieran obtener los préstamos. En el caso de Perú, se refiere al préstamo de 150 millones de dólares que el Banco Mundial financió a cambio del cumplimiento del Programa Nacional de Población, con el

fin de aumentar la tasa del PBI. Al disminuir al 2.5% la tasa de fertilidad, se reduciría la cantidad de población pobre, situación que según el vicepresidente del Banco Mundial (1992-1996) Armeane Choksi, Fujimori cumplió decididamente al imponer cuotas masivas, las cuales fueron incluso mayores a las estipuladas para lograr el préstamo.¹³

Las políticas de control demográfico impulsadas a través del Banco Mundial e implementadas a lo largo del siglo XX en América, fueron concebidas en concordancia con los objetivos de seguridad nacional norteamericanos, especificados en el *Reporte Kissinger*. Según Ewig, Hartmann (1987) afirmó que, apoyándose en los postulados de Malthus y los defensores del control de la natalidad, las políticas de los Estados Unidos que comenzaron en la década de 1960, relacionaron los esfuerzos de control de la población en el Tercer Mundo con el desarrollo económico y la seguridad nacional en los Estados Unidos. (Ewig, 2009).

Las políticas sociales y de seguridad nacional de los Estados Unidos, tal como lo ilustra el National Security Study Memorandum 200, también llamado Reporte Kissinger, se adoptaron como política oficial de los Estados Unidos a partir de mediados de la década de los setenta y se aplicaron incluso décadas más tarde, como se explica en el caso de Perú. Dicho

11 También existen las cartas entre A. Fujimori y el exministro de salud Costa Bauer que demuestran la sistemática compulsión del programa.

12 La responsabilidad política del crimen de lesa humanidad recae principalmente sobre A. Fujimori y sus ministros de Salud Alejandro Aguinaga, Eduardo Yong Motta y Marino Costa Bauer, entre otros.

13 Ver el video documental de Mathilde Demoisel “A Woman’s Womb, the Politics of Reproduction” (ARTE France, 2010)

memorandum fomenta una estrategia global en la que los Estados Unidos debían promover agresivamente el control demográfico en los países supuestamente sobrepoblados del *tercer mundo* como una medida de seguridad (United States National Security Council, 1974).

Así, en la perpetración de lo que conforma una de las consternaciones sociales más silenciadas de nuestra historia: el genocidio¹⁴, participaron en mayor o menor medida el Estado peruano, las Fuerzas Armadas, el sistema de salud nacional, el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial, United Nations Population Fund (UNFPA), U.S. Agency for International Development (USAID), la United States Information Agency (USIA), la Nippon Foundation, entre otras organizaciones de cooperación internacional estrechamente vinculadas a las políticas sociales y de seguridad nacional de los Estados Unidos¹⁵.

14 El informe final de la comisión del Congreso, dirigido por Chávez Chuchón (2002), fue la primera acusación sobre genocidio que abrió la denuncia penal. Esta se desestimó durante el segundo gobierno de Alan García, a pesar de las contundentes pruebas. Cabe recalcar que, aunque no se descarta que en este caso se trate de genocidio, las organizaciones que representan a las víctimas (IDL, DEMUS) han optado por la figura penal de crimen de lesa humanidad. Por otro lado, algunas de las investigaciones que proponen el caso de esterilizaciones forzadas en la década noventa en Perú como una práctica genocida son los siguientes: Dammer (2001), Congreso del Perú (2002), Getgen (2009), Citrioni (2014), Tamayo (2014), Ballón (2014a). Asimismo, las defensas concuerdan que *genocidio* y *crimen de lesa humanidad* no son figuras contradictorias, que en este caso bien pueden ser complementarias.

15 Por ejemplo, el Reporte Kissinger lleva la firma del presidente de USAID.

Dichas organizaciones que mantenían objetivos “humanitarios y de desarrollo”, financiaron los programas de salud nacional y ayudaron a su conceptualización, diseño e implementación. De ese modo, los programas de desarrollo que controlaron la natalidad de la población rural peruana en esos años, respondieron a una militarización ideológica que correspondía a un programa de control demográfico antes que a uno de planificación familiar (CLADEM, 1999; MINSA, 2002; Congreso del Perú, 2002).

Tal como indican los testimonios, denuncias, informes, reportes e investigaciones, la militarización del programa que surge al fusionar las labores de planificación familiar del MINSA y el grupo de militares, tal como lo indica el entonces ministro de salud Marino Costa Bauer en un oficio de 1997 que alcanzó al presidente Fujimori, fue gracias a esta participación que pudo darse abasto y lograr la efectividad del programa: “se muestra un incremento a partir de junio debido a la producción y respaldo de las fuerzas armadas y policiales, tanto en lo relativo a ligadura de trompas como a vasectomía, esto como consecuencia de la permanente coordinación con estas instituciones.”¹⁶ (MINSA, 2002, p.75).

Esta irrefutable fusión se llevó a cabo a través de la Casa Militar de Palacio de Gobierno, la cual estuvo encargada de abastecer el material quirúrgico y fue el ente que gestionó el

16 Oficio SA – DM – N° 0722-97

envío de técnicos expertos que se encargaron de la supervisión y evaluación del control de calidad del programa (Chamorro & Meza, 2015). Para cumplir con las cuotas y la masificación del PNSRPF (1996-2000), éste debió contar con la participación del personal médico militar. Así, además de estar implicados en el diseño de las políticas de control demográfico, las Fuerzas Armadas colaboraron con el transporte, personal médico, material e instrumentos quirúrgicos.

Según la investigación del MINSa, las jornadas entre los directores de las Direcciones de Salud (DISAS) y los encargados del Programa de Planificación Familiar eran integrados por representantes de las Fuerzas Armadas, los mismos que les dictaban charlas de las estrategias a aplicar para el desarrollo de estas campañas. En estas mismas jornadas recibían órdenes personales y expresas del expresidente Alberto Fujimori. También se han denunciado las vinculaciones entre las Fuerzas Armadas y los trabajadores del MINSa como Gustavo Araujo y Meloni, éste último vinculado al SIN y a Joy Way que se le relacionó al COORDIPLAN, a cargo de Yong Motta y Nagahata. (MINSa. 2002, pp.73-79.)

Bajo los dos gobiernos autocráticos y consecutivos de A. Fujimori, que contaron con el apoyo de los militares y a la luz de los acuerdos multilaterales, fueron esterilizadas más de 300 mil mujeres y hombres. Según el “Informe Final sobre la aplicación de la Anticoncepción

Quirúrgica Voluntaria (AQV) en los años 1990-2000”, entre los años 1990 y 1999, el Ministerio de la Salud llevó a cabo el Programa Nacional de Planificación Familiar que ejecutó la esterilización de 314605 mujeres y 24563 varones (Congreso del Perú, 2002). En ese sentido y según el Informe Defensorial N.º 69, un total de 272,028 mujeres (92.5%) y 22004 varones (7.5%) fueron esterilizados entre 1996 y 2001, es decir, durante el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar que debió durar hasta el año 2000, pero continuó hasta pasar el gobierno transitorio de Paniagua. Las cifras por año son las siguientes: 81762 mujeres y 6313 varones en 1996, 109689 mujeres y 10397 varones en 1997, 25995 mujeres y 2001 varones en 1998, 26,788 mujeres y 1,982 varones en 1999, 16,640 mujeres y 801 varones en el 2000, y de 11154 mujeres y 510 varones en el 2001 (2002:136). Cabe recalcar que, tan sólo en el año 1997 se esterilizaron a 109689 mujeres.¹⁷

Si bien el programa nacional se implementó en el norte, centro y sur, a lo largo del desierto costero, los Andes y la Amazonía peruana, entre las zonas más afectadas figuran Huancavelica, Piura, Pasco, Tumbes, San Martín, Ucayali, Madre de Dios y Loreto. Cabe resaltar que estas operaciones son irreversibles, pues en muchos

17 Sobre las diferencias reportadas en esos años acerca de las cifras de las esterilizaciones del MINSa, PROMUDEH, CLADEM, etcétera; se puede consultar el capítulo tres de libro *Fujimori Montesinos. El Estado mafioso. El poder imagocrático en las sociedades globales* (Damert, 2001).

casos no hubo ligadura sino mutilación de trompas y se realizaron aplicando un sistema de cuotas compulsivo que no se apoyaba en un consentimiento legítimo de las víctimas. En algunos casos, como por ejemplo en el Informe Defensorial N.º 27, se denunció que entre fines de 1995 y 1998, doce mujeres y hombres fallecieron a causa directa de las esterilizaciones forzadas, situación que ha quedado impune hasta la fecha¹⁸.

En parte, la arquitectura de la impunidad a la que hace referencia Theidon (2014) para describir la antropología política del caso, se debe a una constante deformación de lo sucedido por parte de la bancada fujimorista, quienes arguyen que las esterilizaciones forzadas son un mito. Esta lógica corresponde a una visión política que sigue denigrando a las mujeres, al reducir la violencia de género a una estadística numérica tergiversada. Lo cierto es que las denuncias en el Ministerio Público por esterilizaciones forzadas son más de 2074 y esta cifra es relativa, ya que el Registro Único de Víctimas por Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO), implementado a partir del año 2016, ha logrado registrar a más de 7000 mujeres y varones.¹⁹

18 La cifra de las muertes directas no ha sido clarificada. Sin embargo, hay diversos informes que refieren a muchas más víctimas fatales. Ver: Informes Defensoriales (27 y 69) y CLADEM (1999).

19 El 6 de noviembre de 2015 se decretó la creación del Registro Único de Víctimas por Esterilizaciones Forzadas y contó con un financiamiento propio durante dos años. Pero, fue el presidente Pedro Pablo Kuczynski en el año 2018 cuando se retiró totalmente el financiamiento, faltando a los acuerdos tomados durante su

De otra parte, es claro que el número de denuncias no representa al total de las personas afectadas por el trauma, pues la cantidad de testimonios y denuncias se debe más bien a que las mujeres agraviadas siguen siendo tratadas como el lumpen marginado de lo subalterno. También hubo varones directamente afectados, pero en mucha menor proporción (7.5%).

Tamayo constata en el informe *Nada Personal* de CLADEM (1999) que las mujeres más afectadas proceden de los sectores de menor poder en nuestra sociedad y esto quiere decir que enfrentan graves factores adversos: son pobres, viven en barrios urbano-marginales y en localidades andinas y amazónicas lejos de las instancias oficiales a las cuales deberían recurrir para denunciar su situación. Además, tienen desventaja de género por ser mujeres y en su mayoría monolingües, de poco acceso a la educación, desconocen sus derechos fundamentales y las vías para ejercerlos. Les es difícil orientarse en un medio letrado y, consecuentemente, ante la administración de justicia; sufren de mala salud debido a los graves daños producidos por las operaciones, lo que limita su capacidad de movimiento. Como si esto fuera poco, parte de los casos proceden de localidades que fueron el mismo escenario

campaña presidencial en el año 2016. Desde entonces las mujeres pueden registrarse a través de los Centros de Emergencia Mujer que reciben todos los tipos de violencia perpetrados contra las mujeres y no se dan abasto ni gozan de un desempeño adecuado.

del conflicto armado interno, lo que dejó en ellas secuelas de indefensión.

Debido a estas razones, las denuncias han sido muy limitadas. Si las condiciones de vida de las mujeres fueran otras, ciertamente las denuncias se ampliarían por cientos de miles, ya que el alcance del programa se realizó sin un consentimiento legítimo, sin un seguimiento protocolar de exámenes preoperatorios, bajo condiciones insalubres y sin el seguimiento posoperatorio necesario; tal como han denunciado por más de dos décadas las propias afectadas e incluso diversas organizaciones médicas implicadas en el desarrollo del programa. En ese sentido, se calcula que sólo el 35% de las mujeres esterilizadas en esos años recibió información completa en el periodo 1995-1997 y 37% en el periodo 1998-2000²⁰ (Rendón, 2018, p.7).

El caso ha sido abierto y archivado en numerosas ocasiones. Desde el año 2015, la fiscal Marcelita Gutiérrez está a cargo de la investigación y en el año 2016 las mujeres organizadas de Cusco denunciaron coacción y malos tratos al momento de ser entrevistadas por los fiscales que Gutiérrez designó para la toma de testimonio.²¹ En octubre del 2018, el

Ministerio Público denunció penalmente al exministro de Salud Marino Costa Bauer ante el Poder Judicial y en marzo de 2019 se envió el pedido para que se inicie la audiencia de imputación de cargos.²² Sin embargo, Costa Bauer ha interpuesto recientemente un amparo en el Tribunal Constitucional y pretende absolver a los responsables detrás de la política de esterilizaciones forzadas.

De otra parte, el Grupo de Seguimiento a las Reparaciones a Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (GREF) se articuló desde el año 2014 y ha planteado, ante distintas instancias del Poder Ejecutivo, la necesidad de promover un programa de reparaciones específico para las personas que fueron afectadas por esta política pública.²³ Actualmente, el caso ha quedado impune y las afectadas siguen a la espera de la apertura del juicio y de la mesa de trabajo para iniciar una política de reparación integral, sin embargo, el Ministerio de Justicia aún no ha cumplido con este objetivo.²⁴

LA VIGENCIA DEL OLVIDO: LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS Y LAS POLÍTICAS DE MEMORIA Y REPARACIÓN

A raíz de la publicación del *Informe final de la Comisión de Verdad y Reconciliación* (CVR) en el año 2003, se ha construido un discurso sobre lo

20 Por información completa sobre la esterilización, se refiere a información sobre los efectos secundarios y otros métodos anticonceptivos e información clara sobre no poder tener más hijos. Ver el informe de la ENDES/DHS de 2000 (INEI, 2001)

21 Los parlamentarios europeos enviaron el 4 de febrero una carta al presidente Ollanta Humala expresando su

preocupación por este caso.

22 Ver: La República (2019).

23 Ver: <https://grefperu.wordpress.com/>

24 Ver el pronunciamiento de la AMPAEF (2019).

vivido en los años de guerra interna en el Perú, que nos ha permitido reconocerla como una de las épocas más violentas de nuestra historia republicana. No obstante, se ha producido un olvido histórico al no incluir en las investigaciones y en el discurso sociopolítico posconflicto, el caso de los miles de casos de esterilizaciones forzadas que operaron bajo el PNSRPF.

Considerando las características y la magnitud de la práctica de la esterilización forzada en el Perú, según Getgen (2009) y Citrioni (2014) dicha política habría podido considerarse cubierta por el mandato de investigación y esclarecimiento de la CVR, como violación de varios derechos humanos atribuible a agentes estatales y perpetrados en el periodo de competencia de la CVR. En este sentido, habría podido ser considerada entre “torturas y otras lesiones graves” o entre “otros crímenes y graves violaciones contra los derechos de las personas”, ya que cuando la CVR comenzó su extensa labor de tres años de investigación la práctica de la esterilización forzada en el Perú ya había sido denunciada por diversos actores y era un hecho fáctico público.

Por un lado, entre 1998 y 1999 la organización CLADEM había publicado dos extensos informes al respecto y la prensa nacional e internacional dio cuenta de testimonios, denuncias, artículos e investigaciones independientes. Como, por ejemplo, la investigación de Zuzich (2000). Asimismo, para ese entonces, el caso de Mamérita Mestanza Chávez había sido

referido a la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y los peticionarios y el gobierno estaban a punto de alcanzar una solución amistosa. Por su parte, la Defensoría del Pueblo había sacado a la luz dos informes sobre la práctica de esterilización forzada.

En muchos aspectos el informe final ofreció descubrimientos sumamente importantes, lo que sirvió como una herramienta en la lucha por la justicia de género. Empero, como he argumentado en varios textos, al considerar la violación sexual como la herida emblemática para las mujeres durante el conflicto armado interno, la CVR pasó por alto a las otras formas de violencia sexual y la violencia de género que muchas mujeres priorizaron en sus testimonios tanto con los equipos móviles de la CVR como con mi equipo que trabajó en la oficina en Ayacucho. (Theidon, 2014, p.14)

Más allá de los meritorios esfuerzos de la CVR en el campo de la justicia de género, la problemática de las esterilizaciones forzadas en el campo de la historia y la memoria se extiende a las organizaciones de derechos humanos en general. Por ejemplo, la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos sólo aceptó las esterilizaciones forzadas en tanto crímenes contra los derechos humanos, bajo la gestión de Rocío Silva Santisteban (2010-2015).²⁵ Las ante-

25 Rocío Silva Santisteban expresó las siguientes declaraciones al respecto: “Hilaria y un grupo de mujeres de Anta fueron a la coordinadora en los tempranos años noventa y tantos cuando estaban ya sucediendo estas cosas, para presentar una denuncia en relación

riores gestiones de la Coordinadora habían refutado el pedido de las mujeres afectadas y que se encontraban bajo la representación de la parlamentaria andina Hilaria Supa, aludiendo que el caso de esterilización forzada no era un caso de derechos humanos (Ballón, 2014).

Asimismo, es sintomático que en los 12 años posteriores a la publicación del *Informe final* de la CVR no se había problematizado ni realizado ningún conversatorio oficial sobre el tema. Recién en el año 2015 se produjo el primer seminario sobre memoria “A 12 años de la CVR, agenda pública por una real democracia”, que incluyó el caso de las esterilizaciones forzadas bajo la perspectiva de “agenda pendiente” de la CVR. (Taller de Estudios sobre Memoria, 25 de setiembre, 2015, Lima). Este pequeño avance fue un hito histórico; sin embargo, aún no cambia el desolado paisaje del caso en cuanto a las políticas de memoria nacionales.

Este olvido ha traído consecuencias particulares. De una parte, la omisión de las afectadas y los afectados en las políticas de memoria a nivel nacional, pues el caso de esterilizaciones forzadas no integra el guion museográfico

de ningún lugar o sitio de la memoria. De otra parte, estos hechos han ocasionado que las y los afectados no hayan sido incluidos por el Consejo de Reparaciones en el Registro Único de Víctimas (RUV) ni en el Plan Integral de Reparaciones (PIR). Ambos planteados en el marco de la CVR, lo que ha contribuido a la obstaculización de la justicia de las afectadas que no han logrado hasta ahora el debido proceso penal (ir a juicio) ni ser reparadas. En palabras de Getgen (2009), “la exclusión de los casos de esterilizaciones forzadas tanto en la investigación de la CVR como en el Informe Final borra efectivamente la responsabilidad del Estado y disminuye en gran medida la probabilidad de que Perú busque justicia para las víctimas de estas violaciones a los derechos reproductivos.”²⁶

En ese sentido, cabe señalar que en un principio de todas las violencias de género halladas en el informe final de la CVR solo la violación sexual fue tomada en cuenta en el contexto del RUV y PIR. Por ello, se modificó el RUV y se incluyeron *otras formas de violencia sexual*, como, por ejemplo, la esclavitud sexual, la unión forzada, la prostitución forzada y el aborto forzado. Así, a partir del año 2010, el Consejo de Reparaciones incluyó como formas de violencia sexual los siguientes aspectos: intento o amenaza de violación sexual,

con este tema. En ese momento, al parecer se tenía la idea un poco cerrada de que el tema de defensa de los derechos humanos estaba, más bien, vinculado con violaciones de los derechos humanos del tipo: desaparición forzada, asesinatos, ejecuciones extrajudiciales. Y al parecer, bueno se les dijo algo así como que era un tema que la coordinadora no trataba. Ahora, eso a mí me parece que fue un grave error de ese momento, porque creo que en ese momento lo que se debió de hacer fue atender las demandas.” (Ballón, 2014, p.290)

26 Aquí la cita original en inglés: “the exclusion of enforced sterilizations cases in the CVR’s investigation and Final Report effectively erases State responsibility and greatly decreases the likelihood that Peru will seek justice for the victims of these violations of reproductive rights.”. La traducción al español es propia.

tocamientos indebidos o acoso sexual, tortura en mujeres embarazadas, tortura en los órganos sexuales en hombres y mujeres, desnudos forzados en hombres y mujeres. Esto quiere decir que las diversas formas de violencia sexual y de género han sido tomadas en cuenta e incluidas en el RUV, con la excepción de las esterilizaciones forzadas.²⁷

La problemática de la memoria o más bien del olvido pasa también por una autocensura académica. Hasta la fecha, sólo existen tres escasas tesis de maestría sobre el tema desde la perspectiva de las comunicaciones y la salud pública. Ninguna tesis doctoral ni de ciencias sociales, los estudios de género o los derechos humanos. Tan sólo un libro académico dedicado enteramente al caso: Memorias del caso peruano de esterilización forzada (Ballón, 2014). Es probable que este adormecimiento y desidia académica signifique algo más, tal vez sea un síntoma de las dimensiones del horror vivido o quizá una aletargada complicidad de la impunidad que se extiende a lo largo de dos décadas de recuperada democracia.²⁸

27 Ver: Carrasco, Andrea. Las víctimas ausentes en la obligación de reparar del Estado peruano, por Andrea Carrasco, IDEHPUCP, 2019.

28 No incluimos en este recuento el libro de María Cecilia Otero Villegas, titulado *La verdad de una mentira. El caso de las trescientas mil esterilizaciones forzadas* y publicado en el 2017, por no considerarlo un libro académicamente serio y cuyo fin sería establecer el mismo discurso que Keiko Fujimori dio en Harvard como parte de su campaña política del 2016: que las esterilizaciones forzadas son un mito. En todo caso, pueden revisar el texto de Camila Gianella, *Observaciones a los argumentos de María Cecilia Villegas*

Socialmente queda reconocer que en la memoria política nacional el caso de violencia de género ha sido disociado del contexto político que perpetuó el conflicto armado interno peruano de fin de siglo. Si bien este caso fue una política de Estado dentro del período de tiempo del CAI, poco se ha hecho por entender la inherente relación entre estos. La exclusión continua del caso de esterilizaciones forzadas contribuye a la **fossilización** de una memoria parcial que recae sobre los cuerpos “subalternos”, a los que paradójicamente pretende hacer visibles. Las políticas de rememoración entendidas como formas activas, integrales, incluyentes y presentadas de manera “orgánica” son vigentes, en tanto procesos de construcción; sobre todo en un país multiétnico, plurilingüe e intercultural como el nuestro, en donde las voces de muchos de los implicados aún no han sido escuchadas.

LA ESTÉTICA DEL HORROR: FOTOGRAFÍA Y VÍDEO COMO DOCUMENTOS QUE CORROBORAN LA PARTICIPACIÓN DE LAS FUERZAS ARMADAS Y LA SISTEMATIZACIÓN DEL PNSRPF

A continuación, realizaremos un análisis antropológico-visual a partir del contenido de los

sobre el caso de las esterilizaciones forzadas (2017) y el análisis de fact-checking titulado *Una mentira y miles de verdades*, que el proyecto (La Madre) realizó sobre el libro de Villegas y que concluye que este no fue producido ni editado desde los cánones que el trabajo de investigación académica requiere y que ocurre en plagio y graves omisiones de partes de las citas que toma para tergiversar el sentido crítico de las autoras a las que alude. Ver: <http://www.lamadre.pe/una-mentira-y-miles-de-verdades/>

archivos publicados por *Diario* 16 en el dossier “Esterilizaciones forzadas. Las sangrientas imágenes del horror” (Chamorro y Meza, 2015). Aquí se muestran fotografías documentales y textos extraídos de diversos informes pertenecientes a cuatro de los centros materno infantiles de Piura, en la costa norte del Perú.²⁹ También incluiremos en el análisis el video documental realizado en el puesto de salud de San Juan Bigote, ubicado en Chulucanas, ceja de sierra de Piura, recientemente publicado a través de Youtube (1996).

Cuando uno observa detenidamente las fotografías-documentales de los polifolios³⁰, es ineludible preguntar ¿qué es lo que ve? Se aprecia a médicos que señalan orgullosos como han usado ladrillos sobrepuestos y recubiertos por bolsas de basura negras en los que han encajado las patas de las camillas en

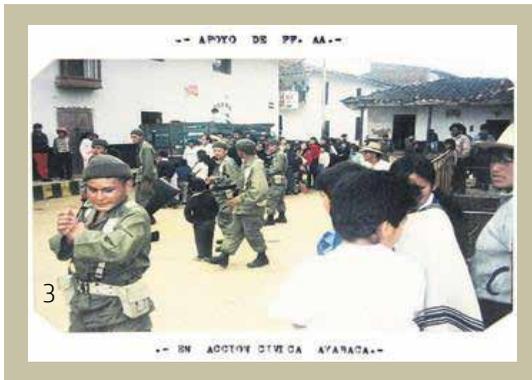
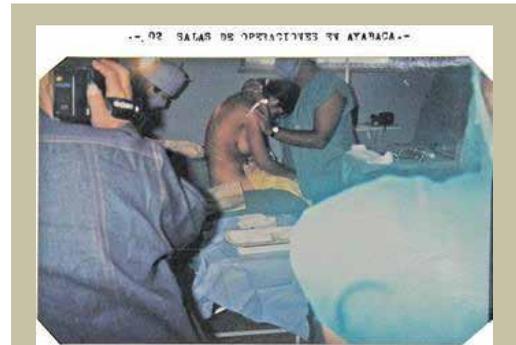
donde operan sistemáticamente a las mujeres. Esto, ciertamente, corrobora la improvisación y las ínfimas condiciones en las que se ejecutó el programa que ya han sido señaladas en sendos testimonios, tanto de las víctimas como del personal médico. Fotografías de mujeres en camas camarotes acompañadas del siguiente texto: “El ejército peruano, presente en esta Acción Cívica, colaboró prestando camas de campaña para el reposo de nuestras pacientes”. Fotos de mujeres haciendo una larga cola y al lado de ellas, las Fuerzas Armadas vigilando plausiblemente –con *metralleta* en mano– para que no escapen.

A partir de lo señalado, se establece que las Fuerzas Armadas participaron brindando camillas, material quirúrgico (bisturíes), auspiciando la participación de los médicos militares como se indican en los informes y se entiende cómo fue posible la sistematización y alcance masivo del programa de salud pública. En ese sentido, según información del MINSa (2000)³¹, las Fuerzas del Orden realizaron un total de 4082 intervenciones-ligaduras entre 1993 y 1999, distribuidos de la siguiente

29 El informe del Centro Materno Infantil de Ayabaca muestra fotos de algunas de las operaciones e información en el que se demuestra que en dicho local se realizaron la llamada “Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria”. Por su parte, el informe del Centro Materno Infantil de Querecotillo afirma que dicho centro fue inaugurado por el propio Eduardo Yong Motta, en ese entonces ministro de Salud, y cuenta con una serie de fotografías del personal de salud, al estilo selfis de las operaciones mostradas por primera vez. Asimismo, el informe del Centro Infantil Las Lomas muestra fotos de las etapas preoperatorias y postoperatorias y el informe del Centro Materno Infantil Tambo Grande también presenta fotos de las etapas preoperatorias y postoperatorias.

30 Por portfolio nos referimos al formato que comparten estos documentos que se pueden apreciar en las fotografías. Es decir, una cantidad de fotocopias en hojas blancas que contienen texto y fotografías explicativas que forman un tomo encuadrable, que en este caso es el anillado en plástico.

31 Esta información acerca de las cifras del PNSPRF fue llevada a cabo por la oficina del entonces congresista Luis Solari. La data está referenciada también en el informe final de la Comisión Especial sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV). MINSa, 2002 y en el Informe final sobre la aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) elaborado por la Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) del Congreso del Perú en el año 2002.

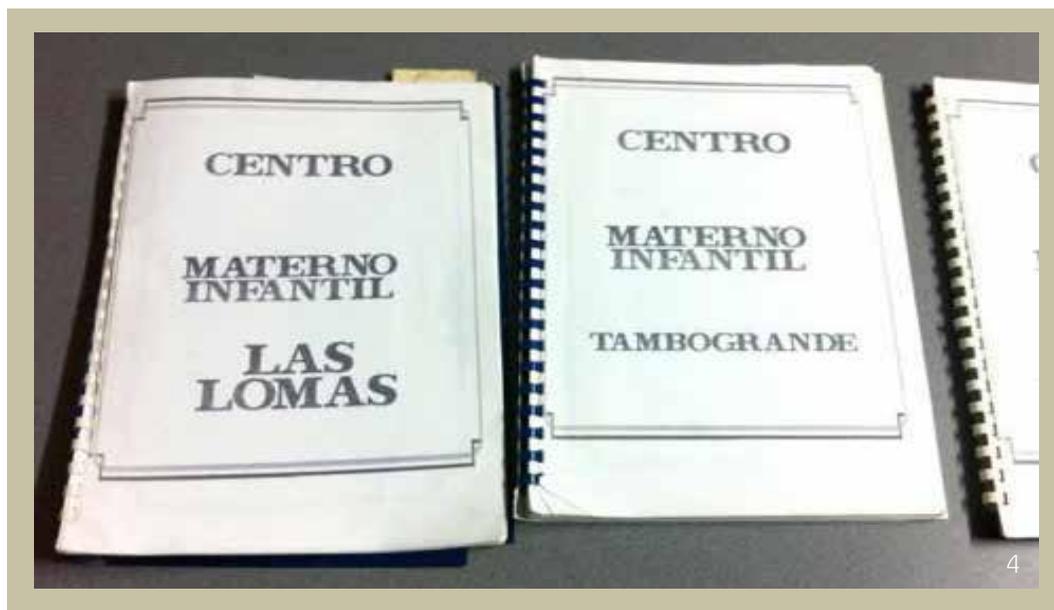


Fotografías N.º 1, N.º 2 y N.º 3
Fotografía tomada del informe del Centro Materno Infantil de Querecotillo, 1996,
publicada en el informe de Juan Carlos Chamorro y Amanda Meza.
Fuente: Dossier. Esterilizaciones forzadas. *Diario 16*, edición impresa. 13 de julio del 2015. P. XVI.

manera: la Fuerza Aérea 189, el Ejército 214, la Marina 850 y la Policía Nacional del Perú 2892. Nunca antes el Estado peruano había llegado a las comunidades nativas a través de un programa de salud reproductiva y así lo señalan los testimonios de muchas mujeres que confirman haber ido por primera vez a un hospital la vez que fueron esterilizadas y que por esa razón nunca más volvieron. El estatuto de las esterilizaciones forzadas en relación a las

Fuerzas del Orden señala nuevas perspectivas históricas a considerar.

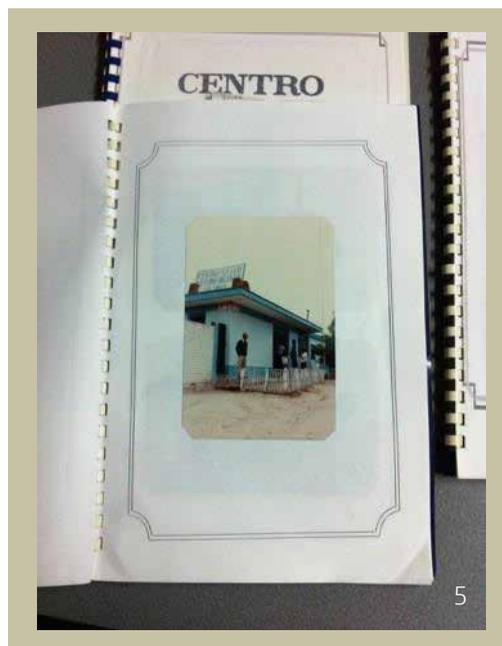
Al observar detenidamente los informes y reportes originales en las ex-oficinas del *Diario 16* remarqué algo más que el dossier descrito en su versión impresa no mostraba. Cada informe o portafolio repetía una forma particular que me hacía recordar a los álbumes de fotos familiares. Es decir, cada hoja A4 (fotocopia) tenía un marco



Fotografía N.º 4 y N.º 5
Informes originales del Centro Materno infantil Las Lomas y
Tambogrande.
Fuente: Foto de Alejandra Ballón Gutiérrez, 2015.

general tipo guardillas decorativas en donde se enmarcaban las fotografías. Las esquinas de las fotografías se encajaban en las hojas a través de pequeños cortes, de la misma manera que sucede en los álbumes de fotos antiguas. Además, todos los informes repetían el mismo formato y el mismo tipo de anillado.

Todo ello nos hace presumir que esta estética presentaba un formato que el Estado repararía sistemáticamente a dichos centros, pero de manera informal. Al consultar al médico



Gonzalo Gianella (conversación telefónica realizada el mes de agosto de 2015) sobre la apariencia y el diseño de los informes, nos confirmó que la estética formal que el Estado utiliza normalmente, no corresponde a la presentada por los informes en cuestión. La estética de los informes oficiales del Estado correspondería más bien a un diseño administrativo burocrático y no a una que se asemeja a álbumes familiares sistematizados e informales.

Pero, ¿con qué fin el Estado repartía estos portafolios que servían de informes y por qué el personal médico narra con fotos y video (como lo señalan algunas imágenes), y con tanto orgullo, el proceso, las implicancias y los logros del programa? Entonces, podemos deducir, sin mayor duda, que dichos informes-portafolios servían para rendir cuentas al Estado de la efectividad del programa. Sólo de esa manera se justifica el hecho de que los médicos se tomaran fotos con las mujeres esterilizadas y que luego incluirían en los informes. Como sabemos por los testimonios del propio personal médico crítico del programa, el personal médico recibía incentivos por cumplir con las cuotas establecidas y se promovían los ascensos con mayor rapidez.³²

Las hojas anilladas, las guardillas de las imágenes, la disposición, ordenamiento y



Fotografías N.º 6 y N.º 7

Caso de esterilizaciones forzadas en Piura

Fuente: Imagen fija tomada del video «VTS 01 1. Esterilizaciones Forzadas En el Puesto de Salud de San Juan Bigote, Ubicado 3n Chulucanas - Ceja de Sierra de Piura.»
En: <https://www.youtube.com/watch?v=RIFg-yQzU6s>

contenido de los textos, el estilo *selfie*³³ de las poses adoptadas por el personal médico ante las cámaras, las poses grupales y el video documental nos llevan a constatar la hipótesis. El cuerpo médico se afanó a través de estos informes-polifolios en demostrar el cumplimiento y la eficacia del trabajo ejecutado a costa de la vejación y violación de los derechos humanos de las mujeres. Estos

32 Ver: la nota de prensa del diario La República, 17 de octubre de 2015, "Médicos testifican que la esterilización masiva fue política de gobierno de Fujimori".

33 Los selfies, selfi o autofotos que han sido muy populares en las redes sociales del siglo XXI, muestran, según J. Franco, situaciones a la manera que lo hace una imagen fotoperiodística.

reportes y el hacinamiento de mujeres que muestra el video “VTS 01 1. Esterilizaciones Forzadas En el Puesto de Salud de San Juan Bigote, Ubicado en Chulucanas - Ceja de Sierra de Piura” contienen los documentos de lo que conforma, entonces, un hecho irrefutable: la estética del horror.

Lo que se revela corrobora la información encontrada en las cartas entre Fujimori y la cúpula militar (Casa Militar) y que el Plan de Contingencia y Emergencia AQV (P.C.E.), según el informe del Ministerio de Salud (2002) afirma: los programas de salud reproductiva de la década del noventa fueron concebidos y luego llevados a cabo gracias a la estratégica participación de las Fuerzas Armadas.

CONTROL SUBALTERNO: LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS COMO ARMAS DE GUERRA EN EL PROCESO DE PACIFICACIÓN DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO

Sostenemos entonces que el período de conflicto entre el Estado peruano y la insurrección senderista es más que un marco temporal. Si bien, como ya se ha demostrado, las Fuerzas Armadas estuvieron administrativa, logística y políticamente implicadas en la realización de las campañas de esterilizaciones forzadas y argumentaremos que el conflicto entre el Estado y el movimiento subversivo estuvo íntimamente ligado al tema a través de cuatro casos:

Primer caso. El testimonio del alcalde del valle del Tambo, Santiago Cortoricon, quien

advierte que Sendero Luminoso peinó la zona Ashaninka y Nomatsiguenga, que cuenta con más de sesenta comunidades en el departamento de Junín, para advertir a los pobladores del daño de las campañas de esterilizaciones. Incluso fueron los senderistas los que amenazaron a las Brigadas de Salud (1998), que la Nippon Foundation junto con el Ministerio de Salud habían promocionado, para que no regresaran:

Al llegar esta noticia a la DISA Junín ésta solicitó ayuda a las fuerzas armadas entonces las brigadas partieron con protección militar hacia la zona del Ene, pero la población no respondió a sus promotores de salud y la presión fue rebatida en un enfrentamiento entre sendero y las brigadas médico-militares, no se reportaron víctimas, pero si se tomaron represalias. Luego de ello la ayuda médica por medio de la DISA y alimentaria por medio de PRONAA, a estas poblaciones, se restringió. (MINSa, 2002, pp.76-78)

Segundo y tercer caso. Ocurrieron en Ayacucho, epicentro de la violencia sexual durante el CAI. Las mujeres fueron expuestas a golpes, violaciones y torturas. Pero, también a esterilizaciones forzadas que interseccionan la violencia y dan otra dimensión a la historia. Los testimonios de María Emilia Flores e Hipólita Oranjuy confirman esta interrelación. Para ellas, es imposible disociar estas violencias que habitan sus cuerpos y su presente memoria.

María Emilia Flores –víctima registrada por la CVR–, fue golpeada, torturada y violada por miembros del cuartel del Ejército peruano Los Cabitos, que fue centro de torturas y desapariciones en Huamanga: Los Cabitos también me golpearon. Me torturaron, me violaron y quisieron ponerme brasas de fuego en la boca. Los Cabitos me golpearon y maltrataron. Desde esa fecha no dejo de toser y no escucho nada. Hace mucho tiempo que me he quedado sorda. (Zevallos, 2016). Años más tarde, la sobreviviente María Emilia sería también esterilizada bajo el PNSRPF.

En ese sentido, presentamos el testimonio de la señora Hipólita Oronjuy que da la sensación de vivir en el epicentro del conflicto:

Habían muchas violaciones, ni una mujer se salvaba, era terrible, ahí, no valía vivir. Allá te torturaban, acá te torturaban, era terrible, esa vida no quisiera que la llevara nadie. (...) Cuando empezó la guerra ya no sabías con quién estar, o a quién apoyarte. –¿Qué hacías? –Estar sentada ahí o sino irte a los montes para que puedas sobrevivir, llevar tu vida para que puedas salvar con los hijos cargados, ya no te importaba si tenías o no comida. Y así teníamos que ir, si nos encontraba ahí el Ejército o los terroristas, ahí te mataban. Tenías que estar calladito, sin decir nada. (Zevallos, 2016).

Hipólita además de ser violada hasta en dos ocasiones, fue torturada junto a su esposo y para escapar de tanta violencia tuvo que viajar

con su hijo en brazos hasta Chilca, Huancayo. Años más tarde Hipólita, al igual que María Emilia, sería esterilizada en contra de su voluntad por el Estado peruano.

Cuarto caso. En octubre de 2015 viajé a Huamanga para reunirme con las víctimas en la presentación del libro *Memorias del caso peruano de esterilización forzada* (Ballón, 2014). En la mañana del día de la presentación estuve en el segundo piso del local de Asociación Nacional de Familiares de Secuestrados, Detenidos y Desaparecidos del Perú (ANFASEP), donde nos reunimos también con las madres y los hijos. Mamá Adelina (actual presidenta de ANFASEP) tomó la palabra y luego de hablar sobre los asuntos de la organización, invitó a las mujeres a la presentación del libro. Al darme la palabra, expliqué brevemente qué era una esterilización forzada y luego pregunté “¿Cuántas de ustedes han sido esterilizadas de manera forzada o conocen a mujeres operadas a la fuerza durante el régimen de Fujimori?” Seguido de un breve silencio, las manos comenzaron a levantarse... (Ballón, 2016).

CONCLUSIONES

En suma y a la luz de los testimonios y documentos que hasta la fecha se han recopilado, hay que dejar en claro que los programas de salud reproductiva nacionales que privilegiaron las campañas de esterilizaciones forzadas, fueron parte de los objetivos de

seguridad nacional que la política de Estado desarrolló durante los dos gobiernos consecutivos del expresidente Fujimori en complicidad con las Fuerzas Armadas. En aras de la vigencia de la memoria nacional, debemos hacer un esfuerzo por comprender que las afectadas por los programas de salud reproductiva son víctimas directas de la época de violencia política que sometió a la población al final del siglo XX.

Las esterilizaciones forzadas no fueron un programa paralelo que coincidió con el momento del conflicto. Fueron, de hecho, un arma de guerra y un instrumento de tortura contra las mujeres descendientes de pueblos originarios, los pueblos indígenas y las poblaciones nativas a las cuales el Estado peruano equiparaba y complementaba como parte decisiva del movimiento de sublevación terrorista, tal como se expuso en el Plan Verde. Por esta razón, y a partir de los hallazgos, he creído importante resituar el contexto histórico: el compulsivo caso eugenésico de esterilización forzada en Perú es el mayor crimen cometido por el Estado peruano contra las mujeres rurales, indígenas y nativas en la historia republicana.³⁴ Las experiencias que ilustran una nueva magnitud del horror que aún luchan por ser escuchadas. Y es probable que

no se halle justicia, memoria ni reparación, mientras sigamos perpetuando esta ignominiosa historia de exclusión.

34 Cabe recordar que, el caso de esterilizaciones forzadas en el Perú es considerado un crimen de lesa humanidad reconocido tanto por el Estado peruano como por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en el acuerdo de solución amistosa del caso de María Mamérita Mestanza Chávez (2003).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agamben, G.

(2004). *Estado de Excepción. Homo Sacer (trad. Antonio Gimeno Cuspinera, octubre 2004)* (Vol. II). Valencia, España: Pre-Textos.

Arnillas, G., Ballón, A, y Henriquez, N.,

(2017). *Informe: Mujeres indígenas, desafíos persistentes. Estudio sobre la afectación de esterilizaciones forzadas en mujeres shipibas y quechuas*. Lima: Ministerio de Cultura.

Ballón, A.

(Agosto de 2017). Carta abierta dirigida al Fiscal Luis Landa. *Noticias SER*.

(Febrero de 2016). La memoria y las esterilizaciones forzadas en Ayacucho. *Noticias SER*.

(2016). Nuevas luces. La Vigencia De La Memoria Posconflicto: El Caso Peruano De Esterilización Forzada / *New lights. The Telling Effects of Post-Conflict Memory: The case of forced sterilization in Peru*. (p.20) Nueva York: LASA.

(2015). Esterilizaciones forzadas a la espera de justicia. *Revista Signos, XXXVI*(6), 6-7.

(2014 a). El caso peruano de esterilización forzada. Notas para una cartografía de la resistencia. *Aletheia, 5*(9), 20.

(2014 b). *Memorias del Caso Peruano de Esterilización Forzada* (Colección Las Palabras del Mudo ed.). Lima, Perú: Biblioteca Nacional del Perú: Fondo Editorial.

Barrig, M.

(2001). *El mundo al revés: imágenes de la Mujer Indígena*. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

(2002). La Persistencia de la Memoria. Feminismo y Estado en el Perú de los 90. En A. Panfichi, *Sociedad civil, esfera pública y democratización en América*

Latina: Andes y Cono Sur (pp.578 – 609). México: Pontificia Universidad Católica del Perú – Fondo de Cultura Económica.

Burt, J.-M.

(2004). State Making against Democracy. En J.-M. Burt, & P. Mauceri (Eds.), *Politics in the Andes, Identity conflict, reform* (pp.247-268). Pittsburg: PA: University of Pittsburg Press.

Burt, J.-M.

(2011). *Violencia y Autoritarismo en el Perú: Bajo la sombra de Sendero y la dictadura de Fujimori* (2nda ed., Vols. Ideología y Política, 31). Lima, Perú: IEP: Instituto de Estudios Peruanos; SER Asociación Servicios Educativos Rurales; EPAF Equipo Peruano de Antropología Forense.

Cameron, M.

(1997). Political and economic origins of regime change in Perú. The eighteenth Brumaire of Alberto Fujimori. En M. Cameron, & M. Philip (Edits.), *The Peruvian Labyrinth* (págs. 37-69). Pennsylvania, EEUU: PA: The Pennsylvania State University Press.

Carrión, J. (Ed.).

(2006). *The Fujimory Legacy. The rice of electoral authoritarianism in Perú*. University Park, PA: the Pennsylvania State University Press.

Centro Infantil Las Lomas

(1996). *Informe del Centro Infantil Las Loma*. Piura.

Centro Materno Infantil de Ayabaca

(1996). *Informe del Centro Materno Infantil de Ayabaca*. Piura.

Centro Materno Infantil de Querecotillo

(1996). *Informe del Centro Materno Infantil de Querecotillo*. Piura.

Centro Materno Infantil Tambo Grande

(1996). *Informe del Centro Materno Infantil Tambo Grande*. Piura.

Chamorro, J. C. y Meza, A.

(13 de julio de 2015). Estas son las pruebas de que Alberto Fujimori lo sabía todo, en Dossier: Esterilizaciones forzadas. Las sangrientas imágenes del horror. *Diario 16*, pág. 20.

Citrioni, G.

(2014). Esterilizaciones forzadas en el Perú: la lucha para la justicia y contra el silencio. En A. Ballón, *Memorias del Caso Peruano de Esterilización Forzada* (págs. 93-121). Lima: Biblioteca Nacional del Perú: Fondo Editorial.

CLADEM y CRLP

(1998). *Silencio y Complicidad. Violencia Contra las Mujeres en los Servicios Públicos de Salud en el Perú*. Lima.

CLADEM

(1999). *Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la aplicación de Anticoncepción Quirúrgica en el Perú 1996-1998*. Comité de América Latina y el Caribe para la defensa de los derechos de la mujer (CLADEM), Lima. Lima: CLADEM.

COMISEDH

(1996). *Estado de emergencia en el Perú*. Lima.

Comisión de entrega de la Comisión de la Verdad y Reconciliación

(2008). *Hatun Willakuy*. Lima: Gráfica Delvi S. R. L.

Comisión de la Verdad y Reconciliación

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

Comisión Interamericana de Derechos Humanos

(10 de octubre de 2003). *Solución Amistosa María Mamérita Mestanza Chávez Perú*. Petición 12.191. Organización de los Estados Americanos.

Congreso del Perú, 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)*. Lima: Congreso del Perú.

Cotler, J. y Grompone, R.

(2000). *El Fujimorismo: ascenso y caída de un régimen autoritario*. Lima: IEP: Instituto de Estudios Peruanos.

Dammert, M.

(2001). *Fujimori Montesinos. El Estado Mafioso. El Poder Imagocrático en las Sociedades Globales*. Lima: El Virrey.

Defensoría del Pueblo

(2005). *Supervisión a los servicios de planificación familiar IV. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo*. Serie Informes Defensoriales, Defensoría del Pueblo, Lima.

(2000). *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo*. Serie Informes Defensoriales, Defensoría del Pueblo, Lima.

(1999). *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II. Casos investigados por La Defensoría del Pueblo*. Series Informes Defensoriales, Lima.

(1998). *Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo*. Series Informes Defensoriales., Defensoría del Pueblo, Lima.

Damoisel, M. (Dirección)

(2010). *A Woman's Womb, the politics of reproduction* [Película]. Arte France y Temps Noire, Francia.

El Comercio

(7 de Noviembre de 1996). Denuncian que obligan a médicos a realizar ligaduras de trompas. *El Comercio*, pág. 1.

Esterilizaciones Forzadas en el Puesto de Salud de San Juan Bigote, Piura, Perú (1996). [Película].

Ewig, C.

(17 de agosto de 2017). Esterilizaciones forzadas: Una verdad y dos mentiras. *El Comercio*.

(2009). Secuestrando el feminismo global: feministas, la Iglesia católica y la debacle de la planificación familiar en el Perú. En M. Cueto, J. Lossoio, & C. Pasco (Edits.), *El rastro de la salud en el Perú. 2009* (1era ed., págs. 291-330). Lima, Perú: Instituto de Estudios Peruanos.

(2012). *Neoliberalismo de la Segunda Ola: Género, Raza y Reforma en el Sector Salud en el Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Fujimori, A.

(20 de febrero de 1996). Discurso del Sr. Presidente de la República. *Seminario Internacional sobre Reforma del Sector Salud*. Lima.

(15 de septiembre de 1995). Discurso del Sr. Presidente de la República. *IV Conferencia de la Mujer*. Beijing.

(29 de julio de 1995). Discurso a la Nación. *Congreso de la República*. Lima.

1995. Mensaje a la Nación., (pág. 8). Lima, (ante el Congreso de la República).

Getgen, J.

(2009). Untold Truths: The Exclusion of Enforced Sterilization from the Peruvian Truth Commission's Final Report. *B. C. Third World Law Journal*, 29(1), 34.

Gianella, C.

(2017). Observaciones a los argumentos de María Cecilia Villegas sobre el caso de las esterilizaciones forzadas. *Centre on Law and Social Transformation*. Lima.

Gianella, G.

(2014). Los médicos peruanos y las esterilizaciones forzadas: la historia aún no termina. En A. Ballón, *Memorias del Caso Peruano de Esterilización Forzada* (págs. 73-91). Lima: Biblioteca Nacional del Perú: Fondo Editorial.

Güezmes, A.

(1999). *Los espacios de concertación desde la agenda feminista: presentación y análisis de la experiencia de la Mesa Tripartita de seguimiento a la CIPD*. Ponencia presentada en el seminario "Reflexiones para la Agenda feminista del Nuevo Milenio", Centro Flora Tristán; Woman Kind, Lima, Lima.

Hartmann, B. (Ed.).

(1987). *Reproductive Rights and Wrongs: the Global Politics of Population control*. Boston: MA: South End Press.

Henríquez, N.

(2006). *Cuestiones de género y poder en el conflicto armado en el Perú*. Lima: CONCYTEC.

Instituto Nacional de Estadística e Informática

(1995). *Proyecciones de la Población del Perú 1995-2025. Boletín de análisis demográfico N° 34*. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática

(2011). *Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010*. Lima: INEI.

(2001). *Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000*. Lima: INEI.

(1996). *Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*. Lima: INEI.

Jiménez, B., y Rendon, S.

(2020). *Sterilization Policy with Incomplete Information in Peru: Does History Repeat Itself?* Bonn: IZA Institute of Labor Economics.

Kenney, C.

(2004). *Fujimori's coup and the breakdown of democracy in Latin America*. Notre Dame: IN: University of Notre Dame Press.

La República

(21 de septiembre de 2019). Caso de esterilizaciones forzadas depende del Tribunal Constitucional. *La República*.

(29 de Marzo de 2016). Ningún médico actuaba por su cuenta sino que obedecía los mandatos del gobierno. *La República*.

(18 de octubre de 2015). Médicos testifican que la esterilización masiva fue política de gobierno de Fujimori. *La República*.

Ministerio de Salud-USAID

(1999). *El Proyecto 2000 y el MINSa*. Lima: MINSa.

(1997). *Los primeros años del Proyecto 2000 (1993-1997)*. Lima: MINSa Unidad Especial Proyecto 2000.

Ministerio de Salud, Comisión Especial sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV)

(2002). *Informe Final*. MINSa, Lima. Lima: MINSa.

Rospigliosi, F.

(1996). *Las Fuerzas Armadas y el 5 de abril*. Documento de Trabajo N. 73., Instituto de Estudios Peruanos, Lima.

Rousseau, S.

(2012). *Mujeres y ciudadanía. Las paradojas del neopopulismo en el Perú de los noventa*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Stavig, L.

(11 de abril de 2017). *Feminist Assemblages: Peruvian Feminisms, Forced Sterilization, and the Paradox of Rights in Fujimori's Peru*. Tesis, University of Lethbridge, Department of Anthropology, Lethbridge, Alberta.

Theidon, K.

(2014). First Do No Harm: Enforced Sterilizations and Gender Justice in Peru. *Revista. Harvard Review of Latin America*, 84-87.

(2014). Presentación. En A. Ballón, (compilación e investigación) *Memorias del Caso Peruano de Esterilización Forzada* (pp.13-20). Lima, Perú: Biblioteca Nacional del Perú: Fondo Editorial.

United States National Security Council

(1974). *National Security Study Memorandum (NSSM200): Implications of Worldwide Population Growth for U.S. Security and Overseas Interests (The Kissinger Report)*. E.E.U.U.: National Security Council.

Zevallos, M.

(9 de Noviembre de 2016). Una de las más graves violencias contra la mujer se dio en el régimen de Fujimori.