

LA IGLESIA CATÓLICA FRENTE A LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS DE MUJERES POBRES EN EL PERÚ (1996-2000)¹

The Catholic Church response to forced sterilizations of poor women in Peru (1996-2000)

JOSÉ LUIS FRANCO-MELÉNDEZ
a20103054@pucp.edu.pe

RESUMEN

A mediados de la década de 1990 el Estado peruano implementó el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, cuyo resultado fue la esterilización forzada de miles de mujeres, situación que no fue ajena a los agentes pastorales de la Iglesia, quienes acompañaron a las perjudicadas y encabezaron las denuncias pertinentes. El presente artículo, partiendo esencialmente de las entrevistas realizadas a estos agentes, plantea que estos conservaron su autonomía en defensa de las perjudicadas, articulando la fe cristiana en su compromiso con la justicia. A su vez, subraya los diversos conflictos y limitaciones que enfrentaron en cuanto a la actitud asumida, así como la posibilidad de haber creado espacios de salvación física, psicológica y espiritual para las víctimas.

Palabras claves: Esterilización forzada, Iglesia Católica, Agente pastoral, Defensa de la vida, Mujer.

ABSTRACT

On mid-1990s, the Peruvian government implemented the National Reproductive Health and Family Planning Program, which resulted in the forced sterilization of thousands of women. This situation was not unrelated to the Church's pastoral agents, who supported the victims and led the relevant complaints. This article, based primarily on interviews with them, argues that they maintained their autonomy in defending the victims, articulating their Christian faith with justice commitment. It also highlights the various conflicts and limitations they faced on their assumed approach, as well as the possibility of creating victim spaces of physical, psychological, and spiritual salvation.

Keywords: Forced sterilization, Catholic Church, Pastoral agent, Life defense, Woman.

1 Este artículo presenta una síntesis de mi tesis de maestría titulada Historias en la sombra: Agentes pastorales en la denuncia de las esterilizaciones forzadas de mujeres pobres (1996-2000), defendida en 2021 en la Pontificia Universidad Católica del Perú.

INTRODUCCIÓN

Uno de los sectores más vulnerables de la sociedad peruana está conformado por aquellas mujeres en situación de pobreza, de zonas urbano marginales, quechuahablantes y analfabetas. Vulnerabilidad que se constató cuando el Estado peruano implementó el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF 1996-2000), resultante en la masiva esterilización forzada de mujeres por ligadura de trompas, y en menor grado de hombres por vasectomía. En suma, entre 1995 y 2000, 314,605 mujeres fueron esterilizadas, en muchos casos contra su voluntad y sin su consentimiento (Congreso de la República, 2002, p. 106), y diversos testimonios indican irregularidades en la ejecución, con graves daños físicos y mentales, y en algunos casos la muerte.

Este Plan de Control de Natalidad, anunciado por el presidente Alberto Fujimori en su mensaje presidencial de 1995, descansaba en un contexto favorable para las políticas demográficas, considerando la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo (1994), donde un punto discutido fue la planificación familiar y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Un año después, Fujimori fue el único varón asistente a la Conferencia de Beijing, donde se presentó con un programa de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) como propuesta.

Las agrupaciones feministas y sectores progresistas del país apoyaron la postura del Poder Ejecutivo, pero la Iglesia, guiada por la Doctrina Social, mantuvo una postura clara en defensa de la vida y, por tanto, en contra de los métodos anticonceptivos. La Conferencia Episcopal Peruana (CEP)² sería el órgano principal de protesta, manifestando en todo momento sus discrepancias y polarizando el debate con el gobierno. Esta situación de denuncia provino de un diligente trabajo de los agentes pastorales (sacerdotes, religiosas y laicos), quienes desde espacios más locales comunicaban los abusos en la aplicación del programa, atizando más el conflicto, en un inicio centrado en las familias, pero ahora extendido a los casos fatales producto de la mala práctica y otros excesos durante su ejecución. En algunas diócesis las reacciones fueron inmediatas, pero en otras hubo dificultades para hallar canales de denuncia. En todo caso, los agentes también realizaron acciones de acompañamiento a las víctimas en el marco de su acción pastoral³, considerando que ya eran un eje comunicacional en aquellos lugares donde la presencia estatal es casi nula.

2 Institución que reúne a los obispos católicos de las diversas jurisdicciones eclesíásticas del país (es decir, las diócesis, arquidiócesis y otras circunscripciones territoriales de la Iglesia), con el propósito de coordinar, orientar y representar la vida de la Iglesia en el Perú.

3 Se refiere al conjunto de actividades que realizan los miembros de la Iglesia (sacerdotes, religiosas y laicos) para cumplir su misión evangelizadora y de servicio, tanto dentro de la comunidad eclesial como en la sociedad.

El tema no ha sido tratado con exhaustividad. Cabe destacar de todas formas la tesis de Adrián Lerner (2009), que estudia las posturas de la Iglesia y el Estado recogidos en la prensa respecto a la planificación familiar. La problemática descrita es contextualizada, pero no se profundiza en el rol de la denominada «iglesia de base»⁴ conformada por los agentes pastorales.

De allí que rescatar el papel de los agentes pastorales, entendidos como personas responsables de su fe y compromiso de hacer presente a Jesucristo como parte de la misión eclesial en diversas áreas de la sociedad, es fundamental en la comprensión de la función de la Iglesia en cuanto a su «defensa de la vida». Por consiguiente, el propósito de este artículo es brindar un aporte sobre el desempeño de los agentes frente a las esterilizaciones forzadas, y contribuir además a la comprensión de su trascendencia histórica. Desde un punto de vista social, el artículo estudia el rol de los agentes pastorales en defensa de los derechos de las mujeres en mayor situación marginal del país, toda vez que esta política precisamente apuntó a reducir los nacimientos en los sectores más pobres, especialmente a las mujeres campesinas de la región altoandina rural. Desde lo eclesial, se pretende evidenciar las diversas posturas doctrinales y ahondar en sus dinámicas internas. Finalmente, en el marco ético se intenta reflexionar sobre la actuación de las diversas instancias en su rol de protección de los derechos de la mujer.

Para alcanzar una comprensión de los objetivos planteados, la entrevista ha constituido el principal recurso metodológico, a fin de contar con testimonios directos de las víctimas, los agentes pastorales y algunos miembros de otras instancias de la CEP. Ahora bien, el artículo tiene tres secciones bien diferenciadas. En la primera se expone el panorama sociohistórico en el que se implementó el programa de planificación familiar, cuyos principales actores fueron el gobierno, la Iglesia y las organizaciones feministas. En la siguiente sección se aborda el papel de la Iglesia institucional y de base con respecto a la política poblacional, partiendo del rol de los agentes pastorales en el campo de la salud, aunque también analizándose la influencia de las instancias superiores eclesiales desde una óptica pro vida basadas en la doctrina social de la Iglesia y con una postura poco dialogante. En la tercera parte se describe el trabajo de los agentes pastorales, sus testimonios y motivaciones para denunciar las irregularidades y acompañar a las víctimas. Por último, se presentan las conclusiones finales.

4 Este término se emplea en referencia a los cristianos que no forman parte de la jerarquía, pero juegan un rol importante en el trabajo pastoral de manera directa con las personas

CONTEXTO SOCIAL Y POLÍTICO DEMOGRÁFICO EN LA DÉCADA DE 1990

TRIUNFO Y NATURALEZA DEL RÉGIMEN DE ALBERTO FUJIMORI

El triunfo de Alberto Fujimori en 1990 constituyó la mayor sorpresa en la reciente historia peruana y sus causas continúan discutiéndose, aunque el principal factor acaso fue la crisis de los partidos políticos incapaces de adaptarse a los nuevos tiempos, un hecho que Fujimori aprovechó en su discurso confrontacional y de personalización del poder, denominado como la «antipolítica» (Degregori, 2000, p. 33). Sin programa de gobierno claro ni partido que lo respaldara, el nuevo presidente implementó radicales medidas económicas, faltando en algunos casos a sus promesas electorales en nombre de la gobernabilidad y marcando el inicio del modelo neoliberal que en primera instancia le permitió salir del atolladero macroeconómico de la década anterior. Igualmente, se ganó la confianza de las Fuerzas Armadas con el denominado «Plan Verde», documento de fines del gobierno aprista que combinaba estrategia antisubversiva con economía de mercado⁵.

Cuestión crucial es que durante el proceso electoral se inició la tensión entre el candidato y la Iglesia, cuando el arzobispo de Lima Augusto Vargas Alzamora criticó los numerosos parlamentarios evangélicos que acompañaban a CAMBIO 90, la agrupación de Fujimori. Alguna prensa calificó de inmadura esta actitud, al tiempo que el arzobispo hacía un llamado especial a los católicos a «no dejarse amedrentar por la propaganda contra la fe» (*Signos* X, 22, 1990), cuando apareció un volante fujimorista con expresiones injuriosas hacia la Iglesia. Hubo cierto conflicto entre católicos y evangélicos, e incluso se sacaron las andas del Señor de los Milagros como una exhortación a mantener la unidad entre peruanos en un contexto de claro matiz político además de espiritual.

Estas exhortaciones del mismo corte se denotaron poco después del autogolpe de abril de 1992. El arzobispo de Lima hizo un pedido a Dios por la paz, democracia y justicia (*El Nacional*, 13 abril 1992), y la CEP lamentó el quiebre del orden constitucional (*Signos* XII, 19, 1992), convocando en junio a la responsabilidad, la solidaridad y el diálogo en el país, y a restablecer la democracia, cuestión por la cual hubo otros pronunciamientos en 1993, consolidándose su postura crítica hacia el gobierno, pero también con una sincera preocupación por la disposición de la población. La aprobación del golpe fue del 70%, lo cual se debió principalmente a la deslegitimación de los anteriores gobiernos y la debilidad del Estado, así como al reciente triunfo sobre la hiperinflación y el general retroceso del terrorismo. De este modo, el electorado se inclinó por una manera autoritaria sin

5 El documento también ha sido señalado como el origen de las esterilizaciones forzadas, al plantear la necesidad de frenar el crecimiento demográfico. Esto fue reportado por el semanario *Oiga* en su edición del 12 de julio de 1993, en el artículo titulado Historia de una traición (pp. 20–28), publicado en *Oiga*, V Etapa, N° 647.

importarle demasiado que este socavara la institucionalidad democrática y, en última instancia, se violaran los derechos humanos.

Se inició entonces un régimen denominado «autoritarismo personalizado» al combinar la comunicación personal con la de los medios (Grompone, 1998, p. 22) en el marco de una debilidad de los partidos y otras organizaciones intermedias, y la fragmentación de las identidades y acciones colectivas (Tuesta, 1996), si bien los gobiernos autoritarios han sido una norma en la historia peruana, caracterizados por imponer la fuerza sobre las razones y la aceptación de la población.

El golpe valió para que se zanjaran las nuevas alianzas del fujimorismo con el empresariado y las fuerzas armadas: una política contrainsurgente militarizada y un programa neoliberal radical cuyo objetivo fue la reestructuración económica, la reducción del papel del Estado, y el rediseño de las relaciones entre el Estado y la sociedad (Burt, 2009, p. 264). No fue un proyecto común entre las tres entidades, sino la institución de mecanismos de control que los beneficiaba y mantenía tranquila a la población de extrema pobreza bajo la promesa del progreso. Las instituciones democráticas quedaron seriamente debilitadas y la nueva Constitución (1993) legitimó el poder y aseguró una posible reelección. Además, las políticas económicas neoliberales se acentuaron con la consigna de ordenar la economía, pero despojadas de racionalidad y convertidas expresamente en la expresión de un sistema de prebendas abiertas que consistían en otorgar beneficios (exenciones tributarias, principalmente) a las empresas ganadoras de los poco transparentes procesos de privatización. Asimismo, este neoliberalismo «exalta el pragmatismo y la eficiencia del modelo sin importar el desarrollo institucional» (Degregori, 2000, p. 52). Por ello, no es de sorprender que sectores de la prensa y la economía jugaran a favor de estas políticas al considerar que la consecuencia inevitable sería la democracia, fruto de la mejora y desarrollo de la economía. Fue forjándose así un neopopulismo fundamentado en dicho eslogan y en las ansias de una sociedad por contar con una autoridad poderosa en medio de una crisis.

EL NEOLIBERALISMO Y SU CONEXIÓN CON LA POLÍTICA POBLACIONAL

Corolario del neoliberalismo como única alternativa al centrarse en el libre mercado y la privatización fue una reducción de la responsabilidad del Estado en políticas demográficas en cuanto a procurar servicios de salud y educación, cuestión patrocinada por organismos internacionales y en un contexto global favorable. En efecto, en septiembre de 1994 tuvo lugar en El Cairo la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, coordinada por la ONU, la cual resaltó la autonomía femenina y sus beneficios para el control de la fertilidad, línea de acción que puso de manifiesto que, cuando se brindaban herramientas adecuadas para el manejo de la fertilidad a las

mismas personas, el crecimiento poblacional disminuía. Las feministas peruanas se apropiaron de estas disposiciones sobre salud reproductiva, igualdad de género, empoderamiento de la mujer y planificación familiar, a fin de que las mujeres de menores recursos tuvieran acceso a estos métodos de control.

Un año después, la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing consolidó avances jurídicos para garantizar la igualdad de mujeres y hombres, destacando la presencia de Fujimori como único jefe de Estado varón, y su propuesta de programa para la «Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria» (AQV). El documento resultante (preparado por representantes de 189 países) reconocía el «derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo de estos y el derecho a alcanzar el número más elevado de salud sexual y reproductiva» (Manuela Ramos, 1996, p. 18).

Ambas conferencias brindaron al régimen fujimorista la oportunidad de aprovecharse de un discurso basado en los derechos de las mujeres a la igualdad y equidad con referencia al varón; así como en el cuestionamiento del patrón del monopolio masculino, «para mejorar su reputación internacional, mientras que engañosamente, mantenía las mismas políticas demográficas maltusianas que habían orientado a la política de población en el Perú» (Ewig, 2009, p. 124). Fujimori se presentaba, entonces, como un demócrata que aspiraba a revertir su imagen autoritaria y comenzaba a preparar sus medidas de salud reproductiva para su segundo gobierno, aunque ello ya se venía disponiendo desde el lanzamiento del Programa Nacional de Población 1991-1995, con el objetivo de reducir el ritmo de crecimiento a un 2% anual. Y en 1992 se había adoptado el Manual de Salud Reproductiva con carácter obligatorio en todos los establecimientos de salud, el cual incluía definiciones operativas sobre consentimiento informado en planificación familiar (Dammert, 2001, p. 366). Finalmente, en el Boletín del Consejo Nacional de Población de 1994 se especificaba alcanzar una tasa de fecundidad de 2.53 hijos para el 2000 y evitar 70,000 embarazos no deseados anuales.

Así, en su mensaje inaugural de 1995 anunció el inicio del nuevo Plan de Control de la Natalidad, prometiendo que la planificación familiar sería crucial en la lucha contra la pobreza, bajo el argumento de que la reducción del tamaño de las familias permitiría mejorar las condiciones de vida y aliviar la presión sobre los recursos del Estado. Esta narrativa convirtió la política de población en un instrumento de legitimación: se presentaba como una estrategia de modernización económica y de inclusión social, aunque en la práctica la pobreza no se resolvía únicamente con el control de la natalidad (Yon, 1995). Este giro en su política con relación al primer gobierno le valió para concretar alianzas internacionales, gozar del apoyo financiero de USAID y otros organismos

bilaterales y multilaterales, y obtener respaldo de las organizaciones feministas, en cuanto al ejercicio del poder de la mujer en la toma de decisiones a nivel familiar. Poco después, el Congreso modificó la Ley Nacional de Población de 1985 que ponía barreras para incluir métodos permanentes de anticoncepción en los programas de planificación familiar, y en 1996 se aprobó el PNSRPF 1996-2000, con el fin de alcanzar un número determinado de cirugías para esterilizar a ciertos sectores de la población. Este último punto de corte discriminatorio al dirigirse a los sectores C, D y E, población de menores recursos y los más vulnerables, evidenciaba la conjunción del paradigma neoliberal con una continuidad de las ideas de corte maltusiano que afectaban a grupos sociales específicos, desairando el debate y la confrontación de ideas. A ello se sumaba la cuestión legal: el programa estaba alejado de cualquier tipo de fiscalización, diluyéndose la posibilidad de una efectiva rendición de cuentas (Lerner, 2011, p. 335).

LA RESPUESTA INICIAL DE LA IGLESIA A LA POLÍTICA POBLACIONAL

El contenido del discurso presidencial atizó el conflicto entre gobierno e Iglesia Católica, dada su postura en contra de los métodos anticonceptivos que suprimen la generación de la vida, al tiempo que la esterilización generaba mayor rechazo al ser percibida como una mutilación del cuerpo. En fin, el altercado integró al Colegio Médico, diversas bancadas políticas y algunas organizaciones civiles (aunque no a las feministas), quienes trataron de alcanzar alguna conciliación. Empero, se percibía claramente, en nombre de la «lucha contra la pobreza», la voluntad de Fujimori para enfrentarse a la Iglesia, la cual temía que en un país de alto porcentaje de población analfabeta se tenían las condiciones necesarias para «propiciar la imposición soterrada y masiva de la esterilización» (*La República*, 16 septiembre 1995, p. 16). La situación se complicó más cuando el Estado incluyó la vasectomía y la ligadura de trompas.

Por otro lado, las organizaciones feministas brindaron su apoyo a un gobierno que otorgaba roles de importancia a las mujeres en diversos espacios, a pesar de que ello implicara renunciar a algunos valores democráticos. Pues paradójicamente, el PNSRPF terminó convirtiéndose en un órgano que redujo los derechos de las mujeres pobres para privilegiar la presunta reducción de pobreza, y ante ello no hubo ninguna manifestación de los grupos feministas, los cuales ni siquiera participaron en el debate sobre los métodos de control de natalidad. Incluso estas instituciones integraron la Mesa Tripartita encargada de supervisar el cumplimiento de los acuerdos trazados en la Conferencia de El Cairo (junto a ONGs, universidades, entidades públicas y agencias de

cooperación⁶), pero no reaccionaron ante las primeras denuncias, reflejando la complejidad, pero al mismo tiempo la fragilidad de las relaciones del Estado y el feminismo (Barrig, 2000).

LA IGLESIA EN DEFENSA DE LA VIDA FRENTE A LA POLÍTICA POBLACIONAL

Antes que nada, debe precisarse que el rol de los agentes pastorales en esta coyuntura descansó primordialmente en la perspectiva de la opción preferencial por el pobre. Tras la Conferencia Episcopal de Medellín de 1968, en el marco de regímenes dictatoriales que perseguían y condenaban a la oposición, la Iglesia latinoamericana comenzó a asumir un rol especial en la defensa de los derechos humanos, invitando al trabajo pastoral desde una visión centrada en las personas más vulnerables. La Iglesia peruana no fue ajena a este cambio en un entorno de efervescencia social: en la 36ª Asamblea de la Conferencia Episcopal de 1969, los obispos hicieron explícito su compromiso social con las diversas realidades mundiales como parte de su misión evangelizadora. Esta línea se afianzó con el documento «Justicia en el mundo», elaborado durante el Sínodo de Obispos de 1971, el cual promovía la denuncia de la injusticia, así como la dignidad y los derechos humanos. Más adelante, la Conferencia Episcopal de Puebla (1979) fue más directa en cuanto a la permanente violación de la dignidad humana en América Latina, lo cual sería refrendado y enfatizado en la IV Conferencia General del Episcopado Latinoamericano en Santo Domingo en 1992.

La CEP retomó el trabajo y lineamientos planteados en Santo Domingo, subrayando en un documento las 4 líneas pastorales para el trabajo de la Iglesia: promoción de derechos humanos desde el Evangelio y la Doctrina Social de la Iglesia con palabra, acción y colaboración, y énfasis en culturas, pueblos y sectores marginados y desprotegidos; compromiso con la vida humana desde la concepción; participación en organismos de diálogo y mediación, y con instituciones de apoyo que no instrumentalizan ideologías incompatibles con la Iglesia; superación de toda injusticia, procurando eliminar todo espíritu de odio, venganza y resentimiento (*Boletín de la Comisión Episcopal de Acción Social* 10, octubre 1993).

Esta línea de acción se reformuló en el Primer Encuentro Latinoamericano y del Caribe Pastoral de Derechos Humanos de 1994 celebrado en Lima y en cuyas conclusiones se planteó el siguiente objetivo general: «aunar esfuerzos en el conjunto de la Iglesia local en todas sus instancias y líneas de acción pastoral para la defensa, promoción y dignificación de la vida humana en diálogo y coordinación con los organismos e instituciones de la sociedad civil» (*Boletín CELAM* 258, 1994,

6 La integraron el MINSA, el MINEDU, la Secretaría de Cooperación Técnica Internacional, el INEI, la Comisión de la Mujer del Congreso, agencias de cooperación como UNFPA, AID, y organizaciones de la sociedad civil como Flora Tristán, Manuela Ramos y la Red Nacional de Promoción de la Mujer, entre otras.

p. 15). Un lineamiento bien definido en materia de derechos humanos, y que no dejaba de estar articulado con el conjunto de la labor pastoral de la Iglesia, incluido el tema salud.

Consecuencia de las distintas conferencias, así como por influencia de la teología de la liberación surgida en Latinoamérica a fines de la década de 1960, fue una mayor motivación para el compromiso y la acción social de agentes pastorales, laicos, religiosos y religiosas, sobre todo con la defensa de la vida y los derechos de los socialmente excluidos. Al respecto, debe entenderse al agente pastoral no solo como líder en su comunidad cristiana y acompañante «que defiende la vida, que confía en el pueblo, se inserta en él, en sus problemas, en su vida cotidiana» (Menard, 1995, p. 24), sino como alguien que produce una acción generadora de cambio, con un rol activo dentro de la pastoral de la Iglesia y sus dos objetivos primordiales: trabajar por la edificación de la Iglesia y ayudar a la transformación de la sociedad. Una definición encuadrada en el aporte del padre Gustavo Gutiérrez (Gutiérrez, 1979, p. 76) sobre la pastoral profética, cuyo pedestal es la trama misma de la vida humana, pues solo en el trabajo con el prójimo se construye una personalidad santa.

LA IGLESIA Y LA CEAS EN LA CUESTIÓN DE LA SALUD

Ahora bien, un aspecto fundamental de la labor pastoral se vincula con la salud, espacio privilegiado para la caridad de la Iglesia a través de sus diócesis, cuyas iniciativas (postas parroquiales, consultorios regentados por congregaciones y otras) fueron articuladas por la Comisión Episcopal de Acción Social (CEAS) creada en 1965 y parte de la CEP, de la cual se desprendió en 1988 el Departamento Episcopal de Pastoral de Salud (DEPAS) para esta labor específica. El DEPAS respondió al llamado de la Carta Apostólica *Dolentium Hominum* de Juan Pablo II (1985) ⁷ y estuvo orientado no solo a la cura de enfermedades, sino a «crear las posibilidades de un ambiente en el cual las personas puedan crecer sanas y vivir con dignidad» (Beauzeville, 1995, p. 67), es decir, bajo una dimensión solidaria y como parte de la promoción de la justicia y la defensa de los derechos de los más débiles.

En estas circunstancias, surgió la figura del agente pastoral en salud, cuyo objetivo es «aportar a la humanización del mundo de la salud comprometiéndose en la defensa y cuidado de la vida como derecho fundamental de la persona humana, y sobre todo con la vida de los pobres» (DEPAS, 1998). Por ende, el agente pastoral en salud tiene como rol precisar objetivos dentro de las organizaciones, alentando el diálogo y la concertación, y aportando en el desarrollo ético de los

7 Esta Carta apostólica subraya la formación ético-religiosa que deben tener los agentes sanitarios y la articulación de su trabajo. Por ello, se instituye desde Roma la *Pontificia Comisión para la Pastoral de los agentes sanitarios*.

participantes respecto a la solidaridad hacia los enfermos. No debe confundirse a este personaje con el promotor de salud, cuyo trabajo se encauza hacia la atención primaria de salud en espacios adonde el Estado no llega y muchas veces cumplen incluso un rol de fiscalización, y siempre es promovido por el MINSA, al cual se articula desde su comunidad local, en tanto los agentes pastorales se vinculan con una parroquia y solo en algunos casos colaboran con los organismos del Estado.

Dada esta última aclaración, durante la implementación del PNSRPF el personal de salud se vio involucrado en los programas de esterilización, pues recibía bonos por cumplir con las cuotas establecidas, amén de permitirle ascender con rapidez (Ballón, 2015, p. 6). Además, salvo excepciones, estos promotores (y médicos) manifestaban cierto menosprecio hacia la población rural, asumiendo una actitud paternalista basada en la enseñanza de pautas específicas a seguir sin importar la toma de conciencia de las posibilidades y derechos humanos de los beneficiarios.

LA ACTITUD DE LA IGLESIA AL INICIO DE LA POLÍTICA POBLACIONAL

Consideradas estas precisiones, la Iglesia afrontó la política poblacional fujimorista como ya lo había hecho frente a la política poblacional del primer gobierno de Alan García, sobre la base de la encíclica *Humanae Vitae* (1968) del Papa Pablo VI, cuando un mensaje de los obispos había alertado sobre «las doctrinas y líneas de acción que fundamentalmente llevan hacia un control de la natalidad de manera artificial, sin ahondar ni las verdaderas causas del problema, ni de las verdaderas soluciones» (Secretaría General de la CEP, 1987). Ello fue complementado con la exhortación pastoral ¡Perú, escoge la vida! de 1989, enfocada desde un punto de vista moral cristiano y lanzando una acusación sobre el cálculo político que podía conducir a esterilizaciones sin el consentimiento de la víctima (CEP, 2003, p. 12). Así, ante las primeras insinuaciones de Fujimori en los primeros meses de su gobierno sobre la amenaza del crecimiento poblacional para el desarrollo del país, los obispos dejaron clara su posición ante lo que percibieron como una campaña anti natalista impulsada por intereses internacionales.

En suma, ya desde antes de la asunción de Fujimori había una línea de acción de la Iglesia frente a toda política que atentara contra la vida, discurso que fue madurando y tuvo su corolario en la carta encíclica *Evangelium Vitae* (1995) del Papa Juan Pablo II, de trascendente repercusión en la Iglesia local, tal como el cardenal Vargas Alzamora enfatizó durante la presentación del documento. Este utilizaba la expresión «conjura contra la vida» de parte de instituciones internacionales que financiaban campañas de anticoncepción, esterilización y aborto, moralmente inaceptables. Asimismo, evidenciaba que las opciones frente a una explosión demográfica «deben siempre presuponer y

respetar la responsabilidad primaria e inalienable de los esposos y de las familias, y no pueden recurrir a métodos no respetuosos de la persona y de sus derechos fundamentales, comenzando por el derecho a la vida de todo ser humano inocente» (Juan Pablo II, 1995); planteando la creación de condiciones económicas, sociales, médico-sanitarias y culturales que permitieran a las familias tomar sus decisiones procreativas con plena libertad y auténtica responsabilidad.

EVOLUCIÓN DEL ACCIONAR DE LA IGLESIA (1995-1999)

La actitud de la Iglesia era firme entonces, pero no se concretaron canales claros de comunicación con el Estado, trasladándose el debate a un enfrentamiento mediático que llegó a parecer un circo político, desviando la atención del problema principal. Ello se notó cuando, tras el discurso de asunción presidencial de 1995, la CEP emitió el comunicado *Al servicio del evangelio de la vida*, cuyo principio fundamental era la defensa de la familia y la moral, pero que en los medios se centró en los derechos de las mujeres a una salud reproductiva y planificación familiar. Pronto, tras la aprobación en septiembre de 1995 de la Ley de Política Nacional de Población, Fujimori se presentó en Beijing con un discurso más político para «conformar un bloque latinoamericano contra la influencia del Vaticano en América Latina», tildando a la Iglesia de absurda, obsoleta y medieval (*Iglesia en Sicuani* 59, p. 1). La actitud de esta había sido hasta el momento defensiva, pero la CEP emitió un comunicado, expresando que la campaña emprendida por el gobierno era un atentado contra la integridad física y moral del pueblo (*Iglesia en Sicuani*, 58, p. 7). Asimismo, hizo un llamado a los profesionales de salud para hacer un frente común de lucha, especialmente a la Asociación de Médicos Católicos. Otras voces trataron de llegar a algún tipo de mediación, como el padre Juan Julio Wicht, quien indicó que el control de natalidad debía ir a la par de una política de desarrollo que elevara los ingresos de las familias, subrayando que ninguna institución podía interferir contra la libertad y responsabilidad de las personas (*Signos* 16, 1995, p. 17).

En 1996 el conflicto se acentuó. Frente al anuncio del inicio del PNSRPF, la CEP respondió con otro pronunciamiento (*Construyamos una cultura de la vida*) que discutía la exigencia de una paternidad y maternidad responsables; procurara respetar la voluntad de la pareja, sobre todo en el espaciamiento de los nacimientos. También defendía, haciendo otro llamado a los profesionales de salud apelando a su «objeción de conciencia», los métodos de control naturales; denunciando los artificiales por atentar contra la salud y ser calificados de «*inmorales*», dado que despersonalizaban e instrumentalizaban la sexualidad (CEP, 2003, pp. 116-120). La *Carta pastoral a los presbíteros diocesanos y religiosos; en relación a la Vigencia de la Doctrina moral sexual y matrimonial de la Iglesia* del mismo año fue en línea con la anterior.

Entre tanto, la secretaría ejecutiva del DEPAS, a cargo de la hermana María Van der Linde, comenzaba a recibir las primeras denuncias, ya a fines de 1995 con ocasión de unos festivales de salud en Churín (Lima), a lo que siguieron otras proporcionadas por los agentes pastorales en salud. Más adelante, cuando la responsabilidad había sido diferida a la Comisión Episcopal de la Familia, DEPAS contactó con la Comisión Alemana *Justicia y Paz*, la cual remitió al Perú a la politóloga y periodista Maria-Christine Zauzich para que comprobara la veracidad de la cuestión y redactara el enriquecedor informe *Perú: Políticas de Población y Derechos Humanos*, siempre con el apoyo de DEPAS. Esta sirvió en todo momento de plataforma para la difusión de los casos y realizó encuentros nacionales para coordinar acciones a nivel regional y nacional.

Ahora bien, la mencionada Comisión de Familia, bajo la presidencia de monseñor Alberto Brazzini, obispo auxiliar de Lima (1994-1999), fortaleció una perspectiva más conservadora que redujo parcialmente la visión de la problemática alejándose de la promoción de derechos y autonomía de la mujer plasmado por DEPAS. Hubo una cuestión ideológica muy fuerte, afianzada con la presencia de médicos de tendencia conservadora y en torno a un discurso pro familia, entendida esta como heterosexual, monogámica y encaminada a la reproducción. Así, al afianzar el discurso pro-vida, entendido solo en su naturalidad biológica y en su dependencia a la voluntad de Dios, se quitó nuevamente protagonismo a las mujeres, sujetándolas al control y no a la decisión propia; aunque es preciso reconocer que ello implicaba enfrentarse de manera más directa con el poder político. En ese sentido, Brazzini fue muy claro al referir que la Iglesia se oponía a la mentalidad anti-natalista sin medir razones humanas ni éticas, justificándose en un falso pragmatismo (*El Comercio*, 13 agosto 1995 y 23 abril 1996). En cuanto a su organización, la Comisión contó con un «Departamento de defensa de la Vida», encargado de dar inicio a las *Jornadas en Defensa de la Vida*, acogiendo la propuesta del Papa. De todos modos, no hubo trabajo articulado sobre el tema de las esterilizaciones, aunque sí algunas acciones en prensa, como el comunicado *Fortalecer a la Familia, santuario de la vida es un deber cristiano*, publicado en *El Comercio* en septiembre de 1996. Si bien hacía referencia al abuso de las mujeres más pobres por parte de la política del gobierno, evidenciaba de hecho que la lucha se centraba contra los métodos de anti concepción (Mujica, 2007, p. 71).

En 1997 los enfrentamientos fueron de otro matiz al registrarse casos de gravedad en las malas prácticas de las esterilizaciones. La exhortación de la CEP en *Un nuevo Perú: Don de Dios y tarea de todos* era clara frente a la idea errada de que la pobreza era producto del crecimiento poblacional y, dado que muchas denuncias provenían de las zonas rurales afectadas por el terrorismo, se indicó que las esterilizaciones formaban parte de ese mismo conflicto en que se había atentado

contra los derechos de miles de mujeres. Luego, en enero de 1998, se emitió el *Mensaje de los obispos del Perú sobre Política de Población*, ya después que aparecieran las primeras denuncias de muertes, y fue en ese sentido terminante: «el control natal artificial, especialmente la esterilización quirúrgica permanente, ha sido aplicada en buena medida con métodos de coerción o engaño y muchas veces en condiciones médicas deplorables»; además, lamentaba las condiciones higiénicas peligrosas e indignas en las que se ejecutaban las operaciones, resaltando que se estaba combatiendo a los pobres y no a la pobreza (CEP, 2003, p. 196-197). Finalmente, una nota de prensa del presidente de la CEP de mayo de 1999 se pronunció contra los métodos coercitivos del PNSRPF. Con todo, hasta la caída del régimen fujimorista otros elementos de la Iglesia continuaron emitiendo pronunciamientos particulares.

ACCIÓN DE OTRAS INSTITUCIONES CATÓLICAS

En cuanto a otras instituciones, la Asociación Nacional de Médicos Católicos y el Centro de Promoción Familiar y Reconocimiento Natural de la Fertilidad (CEPROFARENA) tuvieron un rol importante, si bien por su carácter conservador su línea de acción se dirigió más hacia una defensa de la vida del no-nacido y la defensa de los métodos naturales, antes que en la problemática de la mujer. La primera, presidida en ese entonces por la Dra. Maita García de Flores, dirigió una carta abierta al Decano del Colegio Médico (contando con el respaldo de 44 instituciones representativas del laicado católico) criticando la defensa de los métodos artificiales como no abortivos o dañinos para la salud (*Gestión*, 29 agosto 1995, p. 13). CEPROFARENA estuvo orientada inicialmente a la promoción de los métodos naturales, pero luego se enfocó en la defensa de la vida, tal como lo denotó la Dra. Blanca Neira Canales, una integrante principal, como coordinadora en el país de *Vida Humana Internacional*, organismo a partir del cual afianzó el discurso contra las políticas antinatalistas, calificándolas de inhumanas y contrarias a lo que la población quería (*Informativo* 12, p. 5).

TESTIGOS DE LA COMPASIÓN

Planteada la actitud de la Iglesia frente a las esterilizaciones forzadas, profundicemos sobre la labor, testimonios y compromiso de los agentes pastorales con las víctimas. Cabe precisar que estos alimentaron su acción a partir de la espiritualidad, entendida como una vida en unidad, donde la realidad del mundo no es ajena, y donde los cuerpos y la dimensión que encierran son también espacio de acción de Dios, considerando que Jesucristo sintió en «cuerpo y alma» (y no separados) los dolores y alegrías del mundo. Así, esta espiritualidad trató de brindar una respuesta al dolor de miles de mujeres con acompañamiento y solidaridad, en comunidad con la humanidad y no en el encierro. Todo ello enmarcado en la opción preferencial por los pobres, concepto basado en

el compromiso con los demás, en especial con aquellos afectados por la violencia. Además, los agentes buscaron acciones concretas de justicia dentro del fuero civil por medio de asesoría, pero quizás lo más importante, contemplaron su labor sin perder de vista la «defensa por la vida», pero velando por el desarrollo digno de las mujeres integralmente y no solo centrada en la concepción y el nacimiento.

Esta labor pastoral no puede comprenderse plenamente sin situarla en el contexto más amplio de las denuncias recogidas en aquellos años. Es crucial tener esta perspectiva clara para reflexionar sobre la base de los 112 testimonios recogidos por Giulia Tamayo en 1999, provenientes de 19 regiones⁸ del Perú, que se inician en 1996 con las primeras denuncias, y llegan hasta 1998, cuando desde el gobierno y por presiones de la sociedad civil, se modifica el PNSRPF. Estas regiones se corresponden *grosso modo* con las del Informe Defensorial N°57 de la Defensoría del Pueblo, el cual abarca denuncias desde junio de 1997 a mayo de 1999. Ambas investigaciones arrojan otras similitudes: panorama integral del Programa, su fuerte incidencia en la sierra sur y zonas marginales de Lima, y las analogías en los procedimientos. En este sentido, los testimonios que presento a continuación se inscriben en esa misma lógica comparativa, reforzando las coincidencias y aportando nuevas evidencias. Por ello, observemos los casos agrupados de acuerdo a criterios geográficos.

EL SUR ANDINO

La región conformada por las diócesis de Puno y las prelaturas de Juli y Ayaviri, y Sicuani (Cusco), es una zona muy pobre con activa presencia pastoral desde el Concilio Vaticano II (1965) y que se hizo notar especialmente en la lucha contra el terrorismo en la década de 1980. Empero, la política engañosa del gobierno cogió de improviso a la Iglesia y de manera particular a las mujeres (campesinas y pobres), que prefirieron callar el trauma que les significaba (social y de relación de pareja), por lo que no hubo una respuesta en bloque, aunque sí algunas acciones desde las vicarías e iniciativas particulares de los agentes pastorales.

La Prelatura de Ayaviri se encontraba bastante organizada y había hecho frente a Sendero. Al respecto, se había creado en 1986 la Vicaría de la Solidaridad de Ayaviri, que sirvió de ejemplo a otros prelados en Juli, Puno y Sicuani para así contar con una mejor articulación en el acompañamiento al pueblo. Las vicarías eran entonces un espacio de compromiso para trabajar en las problemáticas sociales a través de la defensa de la vida de las personas que sufrían algún tipo de violación a

8 Tumbes, Piura, Loreto, La Libertad, Cajamarca, Lambayeque, San Martín, Huánuco, Ancash, Lima, Junín, Ucayali, Ica, Huancaavelica, Ayacucho, Apurímac, Cusco, Puno y Arequipa.

sus derechos, estando constituidas por agentes pastorales, pero también por profesionales vinculados a lo social. Así, la Vicaría de Ayaviri, al perpetrarse las campañas de esterilización en la población campesina, informó y sensibilizó sobre la ley de planificación familiar, dado el temor y confusión existente con relación a este tema. La Revista *Runa* que se publicaba en la jurisdicción de la misma prelatura fue también un vital canal de comunicación frente al abuso a las familias más humildes, planteando en su fascículo 32 (1995) la verdad objetiva sobre los métodos quirúrgicos aplicados en la campaña y haciendo un llamado a no seguir «métodos inmorales» como las mutilaciones (*Runa* 33, 1995). Y en su fascículo 36 (1996) comenzó a publicar algunas denuncias, aunque juzgadas como atentado a la integridad familiar, dando lugar a información sobre los riesgos y beneficios de los métodos de control de natalidad como orientación a los jóvenes y parejas establecidas.

Ya para ese entonces aparecían los testimonios de agentes pastorales, como el de la hermana Margarita Recavarren, religiosa del Sagrado Corazón, quien indicaría años más tarde lo siguiente:

Nos fuimos enterando, y en varios pueblos aprovechaban las ferias de los pueblos y ponían las carpas el Ministerio de Salud, a veces daban información, incluso les daban víveres. Estábamos en una etapa difícil después de la presencia de Sendero. Las organizaciones populares estaban muy debilitadas. Había mucha sumisión y muchas mujeres jóvenes fueron esterilizadas sin saber ellas que las estaban esterilizando y varias de ellas han fallecido por infecciones porque lo hacían sin muchas medidas de higiene (entrevista del 5 de diciembre del 2014).

Además, Recavarren constató a través de testimonios la implantación de T de cobre vencidas, el hecho que obligaban a las enfermeras a realizar ellas mismas las cirugías, y la exigencia de cuotas al personal médico. Un caso bastante lamentable transmitido también por ella fue el de una joven que a los 15 años se le ligó las trompas después de tener a su primer hijo, siendo engañada en cuanto al hecho que podría tener hijos más adelante con solo ir al médico porque «eso era reversible». Por su parte, el padre Gastón Garatea de la parroquia de Ayaviri señaló que tuvo enfrentamientos por vía legal contra el director médico de Llalli, pero su denuncia fue desaparecida del juzgado, por lo cual presentó una denuncia contra los funcionarios y entonces empezaron a amenazarlo. Él mismo indicó: «intervénían a la gente porque tenía un dolor de estómago, y terminaban con las trompas ligada. Mujeres jóvenes se han sentido traicionadas porque no sabían lo que estaban haciendo y a otras las han manipulado» (entrevista del 14 de abril del 2015).

En general, en esta prelatura se advirtió a la gente mal informada de lo que ocurría e incluso se evitó la aplicación de vacuna antitetánica a mujeres en los centros educativos gracias a las

protestas organizadas frente al MINSA. La revista *Runa* fue fundamental en este aspecto, si bien Hugo Mamani Camma, integrante de su equipo editorial, indicó que hubo amenazas e incluso atentados directos (entrevista del 27 de abril del 2015). La verdad es que las organizaciones de la zona estaban muy debilitadas después de la lucha con Sendero Luminoso y la represión ulterior de las fuerzas oficialistas y aparte, las esterilizaciones se realizaban en las zonas más alejadas con la población más humilde, y al ser comunidades periféricas, normalmente carecían de parroquias o agentes pastorales. Con todo, la misma población denotó una resistencia pasiva, como no ir a la posta, y en 1998 la Vicaria de la Solidaridad publicó un Plan Pastoral firmado por monseñor Juan Godayol Colom, en el cual se especificaba que el programa era más una lucha contra los pobres «al proponerles esterilización forzada, desempleo; excluyéndolos, declarándolos excedentes».

En la Prelatura de Sicuani el Plan Pastoral 1995-2000 hacía referencia a las esterilizaciones forzadas y cómo afectaron a mujeres y familias, haciendo eco de una noticia del diario *La República*: «En la ciudad de Sicuani, decenas de madres de familia confirmaron que la ligadura de trompas es muy frecuente en esta zona, donde reciben amenazas de suspensión de ayuda alimentaria cuando se niegan a ser intervenidas quirúrgicamente» (10 diciembre 1997). Su Vicaría de la Solidaridad, ocupada de velar por las víctimas de la violencia política del régimen, ofreció un testimonio de parte del párroco Justo Quispe: «Nosotros como Iglesia no hemos estado al margen de esta situación, sino que nos hemos implicado y de tal manera para que esos problemas no queden impunes, sino que salgan a la luz» (entrevista del 6 de febrero del 2015). Igualmente, el Boletín de la Iglesia de Sicuani cumplió un rol formativo e informativo, publicando los comunicados de la CEP respecto al tema, y con varias intervenciones de monseñor Albano Quinn ofreciendo alternativas a lo planteado por el gobierno para trabajar la educación sexual en la pastoral de salud.

En cuanto al Obispado de Puno, contaba con la radio *Onda Azul*, en cuyo mini programa radial *Un alto en el camino* el padre Luis Zambrano señaló lo siguiente el 7 de enero de 1998:

Ya hace un par de años el gobierno ha tomado con mucho énfasis todo este asunto de la planificación familiar, del control de la natalidad. Pero hay una grave preocupación aquí porque se está haciendo de manera obligada. Y nosotros como creyentes, como iglesia, como ciudadanos tenemos que presentar la voz de alerta [...]. Esta manera de controlar la natalidad no va con la dignidad de las personas.

LA PROVINCIA DE QUISPICANCHIS (CUZCO) Y LA REGIÓN APURÍMAC

En estas jurisdicciones hubo un rol poco activo de la Iglesia en la defensa de los derechos humanos (CVR, 2003, Tomo III, p.416). La cosa fue más grave en Apurímac, pues no se sabe de ningún

pronunciamiento público del obispo en contra de esta política de salud y control autoritario sobre la natalidad. En todo caso, el ex sacerdote jesuita Carlos Flores, quien había trabajado para un proyecto de investigación minera con comunidades campesinas en dicha región, lamentaba la implementación de una política de tintes racistas y más preocupada por reducir el número de pobres, recordando que «muchas gente que no era campesina opinaba que estaba bien la práctica; en general las clases altas en este país piensan que los pobres son los que más hijos tienen y que por su ignorancia se llenan de hijos que no pueden mantener». Un testimonio que aporta un tema adicional sobre el machismo y desprecio de la vida de las mujeres con relación a los varones: «La mujer es vista como propiedad de los maridos y del Estado; su cuerpo es considerado como una cosa que se puede disponer como venga en gana de sus parejas y del propio Estado» (entrevista del 24 de septiembre del 2015).

Asimismo, la religiosa Elsa Calero de la congregación de Nuestra Señora del Buen Pastor, orientada hacia la mujer en vulnerabilidad en Quispicanchis, indicó que incluso se premiaba al personal de salud para cumplir las cuotas y que las mujeres «llegaban de noche a la casa de nuestra comunidad con infecciones, porque no les hacían seguimiento» (entrevista del 30 de octubre del 2014). La congregación ya trabajaba desde 1996 promoviendo a la mujer como activo sujeto de desarrollo, en coordinación con el MINSA, pero el trabajo con este se quebró cuando los médicos condicionaron la atención para obligarlas a someterse a una esterilización. Las religiosas apostaron por un proyecto de educación sexual no solo para empoderar a las parejas a tener hijos cuando lo desearan, sino también para que el personal de salud contemplara la importancia que implicaba para la población rural procrear hijos, tanto en el sentido emocional como económico. Lamentablemente, la actitud del personal creó una sensación de impotencia e indignación, toda vez que se aprovecharon de la pobreza de la gente para convencerla de participar en el Programa por medio de dádivas en ropa y alimentos. Las hermanas lanzaron una contra campaña con charlas y afiches pronunciándose a favor del respeto a la persona, pero fue algo más personalizado al no poder contar con el apoyo del arzobispo Alcides Mendoza de tendencia conservadora.

TACNA Y MOQUEGUA

Ambos departamentos forman una sola diócesis, aunque por ser esencialmente urbanas, no aparecen en los informes de la Defensoría del Pueblo ni en el informe de Giulia Tamayo. Su obispo, monseñor Hugo Garaycoa Hawkins desempeñó un rol bastante mediático y cumplió un rol activo haciendo frente a la política poblacional a partir de un Plan Pastoral abocado a lo religioso y social en la defensa de la vida y dignidad humanas. Además, si algo caracteriza a esta zona fue la concentración de las campañas en la serranía y en la aplicación de las vacunas antitetánicas a las escolares de sexo femenino por parte del MINSA. Garaycoa dejó entrever que la aplicación

indirecta de estos elementos inhibía la fertilidad y eran producto de la presión de algunas potencias extranjeras⁹. El director sub regional de salud de Tacna lo negó, pero la hermana Joan Toohig, de la congregación de Maryknoll, sabía por información de los padres de familia que se estaba vacunando solo a las niñas en los colegios; por ello, se consiguieron algunas vacunas, se enviaron a laboratorio y los resultados mostraron sustancias que impedían la fecundación de la mujer¹⁰. La Asociación de Médicos Católicos confirmó la presencia de la hormona Gonadotrofina Coriónica Humana en las vacunas antitetánicas repartidas¹¹, tras lo cual las hermanas Maryknoll —con el respaldo del Centro de Orientación Familiar Arequipa— lanzaron una campaña informativa y evitaron que se siguieran aplicando las dosis (Entrevista a Joan Toohig del 9 de septiembre del 2015).

Garaycoa denunció también el ofrecimiento de alimentos a las mujeres de bajos recursos para someterlas a ligadura de trompas, e incluso se pronunció con las eventuales consecuencias de la privatización de la Zona de Tratamiento Especial Comercial de Tacna (ZOTAC), en detrimento de la estabilidad de los trabajadores, a sabiendas que Fujimori aprovechaba dicha coyuntura como distracción para difundir los métodos artificiales de planificación familiar. Al final, Garaycoa fue enjuiciado por obstaculizar el trabajo del Ministerio de Salud e interrumpir la campaña de vacunas, si bien gracias a su labor varios colegios cerraron la puerta a los vacunadores. Su juicio prescribió y él continuó encarando el problema dentro de la CEP, siempre manifestando una postura eclesialista con la defensa de la vida como eje fundamental, pero poco propenso al diálogo y con escasa profundización de la cuestión; en suma, no hubo un enfoque centrado en el derecho.

LIMA: ZONAS URBANO MARGINALES

En la capital, la congregación del Buen Pastor, dado su trabajo con trabajadoras sexuales o sometidas a explotación sexual, creó el Centro de Apoyo a la Mujer María Agustina Rivas (ANMAR). Como una función era procurar atención médica, pronto se percataron —a raíz de diversos síntomas— que estas mujeres habían sido esterilizadas sin ser consultadas. La hermana Isabel Chávez manifestó su testimonio ante lo que consideraba una postura muy reduccionista:

La pobreza no tiene que ver con tener menos hijos, sino tiene que ver con propuestas o alternativas de trabajo, promoción de las personas en el campo laboral. Eso fue un atentado contra la vida; no cómo disminuyes la pobreza haciendo que la persona no tenga más hijos. Personalmente, creo que es la peor de las formas que utilizó el gobierno (entrevista del 23 de noviembre del 2014).

9 Programas financiados por USAID con 36 millones de dólares, y con alrededor de 10 millones por el UNFPA.

10 Se recopilaron tres resultados de laboratorio a la Vacuna Teavax (Marca Pasteur Mérieux sv.); análisis realizados entre julio y agosto de 1995 en Arequipa, con apoyo de la Asociación de Médicos Católicos.

11 Archivo CENDOC – IBC. Caja sobre Política de Población.

ANMAR pudo trabajar con relativa autonomía —especialmente en el distrito de La Victoria— al no estar ligada a ninguna parroquia en particular, pero si bien se permitió a las víctimas acceder a servicios de salud, trabajar con psicólogas y brindar una asesoría pastoral para que pudieran salir adelante a fin de que descubrieran que Dios las ama, no se llegaron a denunciar los casos. Hubo dificultades en esto último por la necesidad de trabajo de las afectadas y la consecuente complicación para reunir las, así como por el estigma social que sobrellevan y su ausencia debido a otros problemas. Con todo, se rescata haberles insuflado esperanza, fe y un proceso de dignificación.

Vale añadir que, no lejos de Lima, en julio de 1996, a través del Comité de Derechos Humanos (CODEH), el obispado de Huacho emitió un comunicado criticando los «festivales» de Sayán y Oyón como si se tratara de «actividades comerciales», haciendo referencia a una noticia filtrada por *La República* el 1 de julio respecto al plan de esterilizar 3000 personas, de 30 a 40 años, con cuatro hijos o más en las susodichas provincias.

EL CALLEJÓN DE HUAYLAS Y CONCHUCOS

En la diócesis de Huaraz se registró un alto índice de esterilizaciones forzadas, acorde al alto nivel de pobreza de la zona monseñor Luis Bambarén, pese a no ser su jurisdicción, protestó ante los medios por los abusos, calificando a las campañas de «anti vida o cultura de muerte» en una carta dirigida al director de Salud Regional, Dr. Ulises Aguilar:

Las mujeres tienen dignidad y LIBERTAD, y por su condición humilde, merecen apoyo, protección y respeto. Pero en los centros de salud bajo su dirección, se abusa de la humildad o ignorancia de nuestras mujeres pobres [...] Esta «cultura de muerte» es crear una mentalidad contra la maternidad y avergonzar a las mujeres pobres que llevan varios hijos, inducir a que se considere a un nuevo hijo como «un mal no deseable»; condenar a las mujeres pobres a «nunca más ser madres», y todas estas aberraciones se celebran como «festivales de salud» [...]. Le queda poco tiempo de vida y tendrá que presentarse ante el Tribunal de Dios; hágalo con las manos llenas de buenas obras y no con las manos vacías o manchadas por la cultura de la muerte (*La República*, 5 diciembre 1996).

La Iglesia demostraba así su poder moral contra el programa poblacional y la justificación de la pobreza para aplicarlo. Una denuncia complementaba con la del párroco de Belén, padre Stefano Tognetti, quien refirió la presión de las autoridades sanitarias sobre los técnicos para realizar al menos dos esterilizaciones al mes, así como la expulsión de las mujeres de sus casas por sus esposos cuando se enteraban de la ligadura de trompas, «sintiéndose traicionados» en el marco de una sociedad campesina sumamente machista (*El Sol*, 6 septiembre 1997). Igualmente, la

enfermera Rosario Figueroa Romero fue testigo de la forma cómo se lucraba (se pagaba 50 soles a un médico por esterilización), reportando también dos mujeres muertas en Cajacay a causa de una mala práctica médica¹². En todo caso, ella informó que, si bien había un trabajo articulado y diálogo de la diócesis con los agentes pastorales de salud, no hubo una comisión específica sobre el tema; por ende, a falta de un soporte mayor la labor se diluía y solo se respondió a casos particulares (recuerda que fueron 40 mujeres esterilizadas registradas en la parroquia de Belén). En resumen, no hubo de parte de los dos obispos a cargo en ese tiempo¹³ manifestaciones más grandes, ya sea por miedo a represalias del gobierno y la vergüenza cultural en cuanto al trato de la mujer, a veces proveniente de ellas mismas.

A ello se sumó el discurso moralizador y poco empático desde el púlpito, donde se predicaba que una mujer esterilizada no podía comulgar, tal como lo indicó Figueroa: «muchas mujeres me decían que no iban a misa porque se sentían pecadoras; yo sabía de otra corriente de la Iglesia y entendía que esto no era así, y ahí perdimos mucha gente» (entrevista del 26 de noviembre de 2015). Es decir, muchos sacerdotes no asumieron la crisis como suya ni la entendieron en su dimensión humana, denotando desprecio hacia la mujer enfatizando la moral y el pecado. Todo ello generó una situación más compleja para las mujeres: habían sido atacadas en su integridad y dignidad, para luego ser consideradas como un mero tema cultural y ser reforzado el prejuicio con un discurso religioso moralizador. Por eso, la pastoral de salud trabajó en animarlas desde una perspectiva bíblica liberadora de su angustia y dolor.

LA SIERRA NORTE: CAJAMARCA

La experiencia en este departamento, donde hubo gran incidencia de casos (Informes de la Defensoría del Pueblo N° 7, 27 y 69) debido a la alta presencia de población rural pobre, giró alrededor del caso de María Mamérta Mestanza (32 años y madre de 7 hijos), quien falleció a los pocos días de la intervención quirúrgica en abril de 1998. Su familia intentó vanamente obtener justicia de las instancias peruanas (la denuncia del esposo fue archivada), por lo que el Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), junto al Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (DEMUS) y Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH), además de dos organizaciones internacionales, interpusieron una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en junio de 1999 (CLADEM, *Caso Mamérta*

12 Entrevista a Rosario Figueroa, 26 de noviembre de 2015. El testimonio coincide con los reportado por *La República*, 7 diciembre 1997.

13 Monseñor José Gurruchaga Ezama residió en Caraz debido a problemas de salud hasta ser trasladado a la diócesis de Lurín en 1997; fue sucedido por monseñor José Eduardo Velásquez, quien solo estuvo en la fase final de las campañas de esterilización.

Mestanza Vs. Perú. Año I nro. 6, pp.2-4). Recién el 2003 el estado firmó un acuerdo de solución amistosa comprometiéndose a brindar reparaciones y sancionar a los responsables, abriendo la posibilidad de que otros casos similares fueran igualmente sancionados.

El padre Efraín Castillo de la parroquia de San Pedro de la Encañada confirmó el caso de Mestanza y del sufrimiento vivido por la población rural cajamarquina, primero por el terrorismo y el encarcelamiento injusto de campesinos, y después por las esterilizaciones forzadas. Destacó además el arduo trabajo de la Iglesia en toda la región (Entrevista del 27 de marzo del 2015), como resultado del avance a nivel pastoral propiciado por el obispo monseñor José Dammert (1962-1992) con acompañamiento, formación de agentes pastorales y asistencia a las necesidades de las poblaciones más marginales (Mujica, 2005, pp. 26, 35). Todo ello bajo la perspectiva teológica de defensa del pobre. Lamentablemente, su sucesor monseñor Francisco Piorro llegó con una línea distinta, distanciándose el personal laico del clerical, el cual tampoco estuvo muy unido, tal como lo señaló la religiosa María del Carmen Hernández, enfermera en Celendín. De todos modos, el trabajo de los agentes comunales de salud continuó con la misión de empoderar mujeres para defenderse por sí mismas de los abusos, aunque con menos fuerza. Ella recordó que las que más sufrieron fueron las campesinas de las zonas más altas, pero que no hubo casos concretos que se hicieran públicos y tuvo que renunciar a su nombramiento por su oposición a la campaña: «Me querían abrir proceso administrativo porque, según ellos, no cumplía las normas de la institución en la que trabajaba, al estar en contra de las esterilizaciones» (entrevista del 12 de febrero del 2016).

LA COSTA NORTE: PIURA Y HUANCABAMBA

Piura sufrió una campaña agresiva que perjudicó aproximadamente a 3000 mujeres. *Diario 16* (13 de julio de 2015) publicó distintas evidencias en 4 centros de salud, e incluso se reportó la muerte de Celia Ramos en julio de 1997, a consecuencia de una esterilización quirúrgica (Defensoría del Pueblo, 1999, p.73). Una provincia altamente lastimada fue Huancabamba. Allí arribó en 1988 Josefa Ramírez Peña, trabajadora social e integrante del Instituto de Apoyo al Movimiento Autónomo de Mujeres Campesinas (IAMAMC), quien subrayó la militarización de la zona desde 1992 y las sospechas sobre cualquier campesino de ser terrorista, creando un clima adverso para el trabajo de las organizaciones. Además, Huancabamba se caracterizaba por mantener una relación servil fuerte y de temor hacia el patrón, lo que sumado a las prácticas de clientelaje (como el reparto de alimentos) condicionó la mentalidad de la población para impedir futuros reclamos, de modo que a las mujeres se les engañaba para hacerles la ligadura y se les decía «nada de contar a nadie, porque si comienzan a hablar les vamos a quitar los alimentos» (entrevista de marzo del 2015). Ramírez recordó además el inhumano tratamiento post operatorio, el relativo silencio de

la Iglesia jerárquica con todo el tema y el hecho que su colaboración con Giulia Tamayo provocó que el convenio que tenían con el MINSA sobre la formación de mujeres como promotoras de salud se cortara cuando denunciaron los excesos del Programa, y que incluso fueron acusadas de terroristas.

En suma, hubo una diversidad de testimonios recogidos, todos con sus características particulares de acuerdo a criterios geográficos u culturales, pero con algunos aspectos en común: (1) la pertenencia a una línea de ser Iglesia basada en la opción preferencial por el pobre, tanto en empatía como en búsqueda de justicia y soluciones a su problemática; (2) una comprensión de la «defensa de la vida» en toda su dimensión dentro del proyecto liberador de Dios, no limitándose a lo sacramental sino abarcando el compromiso social, en este caso orientado hacia el sufrimiento desde la perspectiva de la mujer campesina y pobre, y la violación de sus derechos; (3) las limitaciones de su trabajo por tener que trabajar casi siempre de forma particular y no articulada dada la inoperancia generalizada de ciertas diócesis y de la Comisión de la Familia.

CONCLUSIONES

Las esterilizaciones forzadas se concretaron a partir de la construcción y mantenimiento de una estructura de la impunidad, primero con leyes para agilizar el PNSRPF y después con la apropiación del discurso feminista y el posterior descrédito de otros protagonistas sociales y eclesiales, calificando su discurso como «obsoleto y medieval», enmarcada a su vez en un sistema de salud deplorable ubicado en zonas de extrema pobreza, cuya población difícilmente podía reclamar sus derechos. La naturaleza de esta política poblacional no era nueva, aunque sí su masificación y la aplicación de operaciones quirúrgicas irreversibles, sin consideración para la salud de las mujeres.

La Iglesia mantuvo desde un inicio una postura clara en defensa de la vida y la familia, manifestada en diversos documentos eclesiales en todo el ámbito nacional y con impacto en la opinión pública, pero muchas veces con una connotación moralista, no reconociendo el derecho a la salud reproductiva y la planificación familiar, ni ahondando en la afectación de los derechos de las mujeres. Por ello, los debates con el gobierno se desviaron del problema real. Empero, la Iglesia de base, conformada por agentes pastorales, realizó acciones directas a favor de las perjudicadas y se encargó de difundir el drama que involucraba, sobre todo en el silencio enmarcado en la forma de actuar de los programas y en el de las víctimas para comunicarlo en una sociedad machista. De allí que el trabajo de los agentes fuera comúnmente sigiloso para proteger a las mujeres, centrándose en el acompañamiento y el mensaje cristiano que les proporcionase dignidad y la oportunidad de resarcir sus vidas.

Así, se deduce que hubo dos miradas. Una alentada por grupos conservadores y enfocada en la familia y como una cuestión anti vida y no a partir del derecho de las mujeres a su propia decisión y respeto de su dignidad. Una segunda mirada manifestada por los agentes pastorales que, pese a sus limitaciones, brindaron una respuesta que vigorizó una línea integral y desde la óptica de la víctima. El DEPAS articulaba este trabajo de los agentes, pero cuando las funciones y responsabilidades fueron derivadas a la recién creada Comisión de la Familia se generaron barreras para una respuesta más en bloque y articulada por la Iglesia. No hubo mayores acciones aparte del discurso pro vida concretado más adelante en manifestaciones públicas a favor de la vida por nacer y la defensa de la familia, de lo cual cuales somos testigos hasta la actualidad.

En cambio, los testimonios de los agentes pastorales redefinieron su naturaleza, pues tuvieron un compromiso real con las mujeres, partiendo de una motivación de fe en diálogo con la vida humana, a fin de brindar una respuesta coherente y humana a la problemática que afectaba a un sector vulnerable, yendo entonces más allá de lo sacramental. La mayoría de estos agentes provenían de una línea tradicional de la Iglesia comprometida con los pobres como parte de su misión en la historia humana, manifestando una defensa por la vida integral y formas creativas de responder cuando aquella era amenazada o violentada. La falta de una plataforma articulada no impidió que crearan espacios de salvación (física, psicológica y espiritual) para las víctimas, y quizás fueron quienes materializaron más acciones concretas a su favor, como encaminando algunos casos al fuero civil en búsqueda de justicia. Entendieron que no bastaba escucharlas o apoyarlas como agentes de Iglesia, sino que las acciones concretas fuera del espacio eclesial eran imperativas.

Lo emprendido por estos agentes confirma la actualidad y efectividad de una línea de la Iglesia más acorde con la realidad, y cómo supo acercarse a estas mujeres como cristianos y ciudadanos motivados por la defensa de los derechos humanos. Por ende, la formación y articulación de agentes pastorales dentro de cada diócesis es fundamental para ayudar a enfrentar situaciones de este tipo, pero pese a que se pudo hacer algo más en aquellos tiempos, este artículo confirma y revalora una perspectiva de la Iglesia inclinada al diálogo, atenta al dolor humano y capaz de articular en una sola acción la fe y la justicia como parte de su compromiso y misión alrededor de los agentes pastorales.

FUENTES PRIMARIAS

CEP

(2003). *Documentos de la Conferencia Episcopal Peruana (1993-2002)*. Lima: CEP.

Congreso de la República

(2002). *Informe Final sobre la aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) 1990-2000*. Recuperado de http://www.trdd.org/PERU_Informe_Final_AQV.pdf.

Defensoría del Pueblo

(1998). *Anticoncepción quirúrgica voluntaria I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo*. Informe Defensorial N° 07.

Defensoría del Pueblo

(1999). *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II*. Informe Defensorial N° 27.

Defensoría del Pueblo

(2002). *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III*. Informe Defensorial N° 69.

Juan Pablo II

(1985). *Dolentium Hominum*. Recuperado de http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/es/motu_proprio/documents/hf_jp-ii_motu-proprio_11021985_dolentium-hominum.html.

Juan Pablo II

(1995). *Evangelium Vitae*. Recuperado de http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.

Tamayo, G.

(1999). *Nada Personal. Reporte de derechos humanos sobre aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú 1996-1998*. Lima: CLADEM.

PUBLICACIONES PERIÓDICAS

(a) Eclesiales: *Signos, Runa, Iglesia en Sicuani*; Boletín de la Comisión Episcopal de Acción Social, *Informativo* - Comisiones de la Conferencia Episcopal Peruana, Boletín CELAM.

(b) Diarios: *La República, El Comercio, El Sol, Diario 16*.

(c) Informativos: Boletín del Consejo Nacional de Población.

(d) Semanario: *Oiga*

TESTIMONIOS

Hna. María Van der Linde, Hna. Elsa Calero, Hna. Isabel Chávez, Hna. Margarita Reccavarren, P. Justo Quispe, P. Gastón Garatea, Sr. Hugo Mamani, P. Efraín Castillo, Hna. Joan Toohig, Mons. Hugo Garaycoa, Carlos Flores Lizana, Sra. Rosario Figueroa, Hna. María del Carmen Hernández.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ballón, A.

(2015). Esterilizaciones forzadas. A la espera de justicia. *Signos*, XXXV (6), 6-7.

Barrig, M.

(2000). La persistencia de la memoria. Feminismo y Estado en el Perú de los 90. *Cuadernos de Investigación Social N° 15*. Lima: Departamento de Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Católica del Perú.

Beauzeville, A.

(1995). *El evangelio de la salud*. Entrevista en SELARE, XV, 63.

Burt, J.M.

(2009). *Violencia y autoritarismo en el Perú: bajo la sombra de Sendero y la dictadura de Fujimori*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos & Asociación Servicios Educativos Rurales.

CVR

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

Dammert, M.

(2001). *Fujimori-Montesinos: el Estado mafioso*. Lima: El Virrey.

Degregori, C.I.

(2000). *La década de la antipolítica. Auge y huida de Alberto Fujimori y Vladimiro Montesinos*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Ewig, C.

(2009). *Neoliberalismo de la segunda ola: Género, raza y reforma del sector salud en el Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Fujimori, A.

(1995). *Mensaje presidencial (28 julio 1995)*. En: <http://www.congreso.gob.pe/museo/mensajes/Mensaje-1995-2.pdf>

Grompone, R.

(1998). *Fujimori, neopopulismo y comunicación política*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Gutiérrez, G.

(1979). *Líneas pastorales de la Iglesia en América Latina*. Lima: Centro de Estudios y Publicaciones.

Lerner, A.

(2009). *Las polémicas mediáticas en la campaña de esterilizaciones masivas en el Perú de Fujimori (1994-1998)*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Lerner, A.

(2011). Esterilizaciones masivas y esfera pública en el Perú, 1994-1998. En C. Rosas (Ed.). *La Marginación en el Perú. Siglos XVI a XXI* (pp. 327-354). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Movimiento Manuela Ramos

(1996). *Plataforma de las mujeres. IC Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Lima.

Menard, D.

(1995). *Surcos de vida*. Lima: Centro de Estudios y Publicaciones.

Mujica, J.

(2007). *Economía política del cuerpo: la reestructuración de los grupos conservadores y el biopoder*. Lima: Programa de Educación Sexual Integral.

Mujica, L.

(2005). *Poncho y sombrero, alforja y bastón. La Iglesia en Cajamarca: 1962-1992*. Lima: Centro de Estudios y Publicaciones.

Prelatura de Sicuani

(1995). *Plan Pastoral 1995-2000*. Sicuani.

Prelatura de Ayaviri

(1998). *Plan pastoral de la prelatura de Ayaviri. Al servicio de una evangelización inculturada y liberadora en medio del pueblo andino*. Ayaviri.

Tuesta, F.

(1996). *Los enigmas del poder. Fujimori 1990-1996*. Lima: Fundación Friedrich Ebert.

Zauzich, M.

(2000). *Perú: Política de población y derechos humanos. Campañas de esterilización 1996-1998*. Lima: Comisión Alemana Justicia y Paz.