

Campañas y festivales de anticoncepción quirúrgica

1. El problema en un marco de derechos

Consideraciones previas

En los últimos años, bajo la categoría de «campañas preventivo-promocionales en salud», el sector salud ha conducido una serie de acciones destinadas a atender necesidades básicas en salud de los sectores de menor acceso a servicios y en quienes coinciden los mayores riesgos de enfermar y morir por causas evitables.

Respecto de tales actividades no hay definiciones desarrolladas por norma legal del estado, constituyendo un término usado con diversos significados y contenidos por programas y proyectos gubernamentales.

En general, consisten en acciones de carácter masivo, la mayoría de veces con prestaciones múltiples (según algunos en aplicación del denominado criterio de «oportunidad», al que se añan expectativas de «productividad» y criterios económicos –reducción de costos–). En estas actividades se procura involucrar y coordinar con autoridades y agentes estratégicos dentro de la comunidad donde ha de desarrollarse la campaña. Tienen como duración entre uno y tres días, y se acompañan de, según sea el caso, actividades festivas, deportivas y acciones comunicacionales, para garantizar la concurrencia de la considerada población-objetivo.

Las campañas suponen acciones para acercar servicios a la población e involucrarla en acciones de salud pública, por ejemplo, campañas de vacunación, despistaje de cáncer, etc. Sin embargo, la realización de campañas de anticoncepción quirúrgica o festivales de salud en los que sólo se destaca y oferta la esterilización en desmedro del flujo de información y provisión de la más amplia gama de métodos anticonceptivos, resulta objetable por lo menos desde dos perspectivas. La primera objeción proviene del campo de las garantías a la decisión libre e informada (que incluye la prohibición de condicionamiento o inducción); la segunda, procede desde las garantías a la salud de las personas, lo que incluye observar la calidad de los servicios: evaluación de las usuarias, intervención quirúrgica, capacidad resolutoria frente a complicaciones, seguimiento postoperatorio.

Marco internacional de derechos humanos

El Principio 8 del Programa de Acción de la CIPD afirmó que «los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción. Todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo.»

El consenso de El Cairo consignó entre las medidas en planificación de la familia que «los gobiernos y la comunidad internacional deberían utilizar todos los medios de que disponen para apoyar el principio de libertad de elección en la planificación de la familia.» Igualmente alienta a los gobiernos a que concentren la mayor parte de sus esfuerzos en el logro de sus objetivos de población y desarrollo mediante la educación y medidas voluntarias, en vez de

recurrir a sistemas de incentivos y desincentivos.⁵³ «(...) [T]odos los programas de planificación de la familia deben esforzarse de modo significativo por mejorar la calidad de la atención.» Entre otras medidas la CIPD indica: «Proporcionar información accesible, completa y precisa sobre los diversos métodos de planificación de la familia, que incluya sus riesgos y beneficios para la salud, los posibles efectos secundarios (...).»⁵⁴

«Los programas de planificación de la familia dan mejor resultado cuando forman parte de programas más amplios de salud reproductiva –o están vinculados a éstos– que se ocupan de necesidades sanitarias estrechamente relacionadas y cuando las mujeres participan plenamente en el diseño, la prestación, la gestión y la evaluación de los servicios.»⁵⁵

Legislación nacional

Bajo las normas nacionales, la prestación de servicios de planificación familiar, como componente de una oferta de servicios en salud reproductiva, debe garantizar **el flujo de información y la entrega de la más amplia gama de métodos anticonceptivos**, de manera que **las personas puedan elegir libre e informadamente**. En la entrega de información y métodos además debe cuidarse la seguridad, oportunidad y calidad de las prestaciones, constituyendo ello una responsabilidad del Estado. En planificación familiar **queda excluido todo intento de coacción, manipulación o condicionamiento**.

Así:

El artículo 28 de la Ley Nacional de Población expresamente establece que «queda excluido todo intento de coacción y manipulación de las personas respecto a la planificación familiar. Asimismo, se rechaza cualquier condicionamiento de los programas de planificación familiar por instituciones públicas o privadas.»

De acuerdo al artículo 6, primer párrafo, de la Ley General de Salud, «toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.»

El artículo VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud señala: «(...) Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.»

El artículo 2 de la Ley General de Salud establece que «(toda persona) tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.»

La Resolución Ministerial No.572-95-SA/DM de fecha 17 de agosto de 1995, dispuso que «Los establecimientos que dependen del Ministerio de Salud y de las Regiones y Subregiones de Salud, deberán suministrar en forma totalmente gratuita, la más amplia gama de métodos anticonceptivos, a fin de asegurar a las personas su libre e informada elección.»

53. Párr. 7.22 de la CIPD.

54. Párr. 7.23 (b) de la CIPD.

55. Párr. 7.13 de la CIPD.

La implementación de Campañas (bajo cualquier denominación) respecto de un determinado método anticonceptivo (además de carácter irreversible y que supone intervención quirúrgica), reclama que las autoridades comprometidas en la decisión y ejecución, rindan cuentas al menos en los siguientes campos: sobre la decisión preferencial del estado; sobre la magnitud proyectada a escala nacional y por regiones; sobre la pretensión de masividad a nivel local; sobre las estrategias y metodología de convocatoria y captación de usuarias; sobre la observancia de normas y procedimientos para garantizar la decisión libre e informada; sobre el flujo y calidad de la información; sobre las condiciones, capacidad de resolución y calidad de los servicios, incluidas las atenciones de complicaciones y seguimiento postoperatorio; sobre el abastecimiento de recursos materiales; sobre la suficiencia de recursos humanos calificados y capacitados; sobre la permanencia y disponibilidad de personal de salud para manejar complicaciones; sobre el grado de satisfacción de las personas usuarias. Asimismo, la rendición de cuentas debe comprender información sobre el abastecimiento de otros métodos anticonceptivos, circuitos de difusión y acceso, así como sobre las garantías de su entrega.

2. Experiencias recogidas - hechos documentados

No se sabe a ciencia cierta, cuántas actividades llamadas ferias, festivales, jornadas o campañas de anticoncepción quirúrgica fueron realizadas entre 1996 y 1998. El dato se esconde entre las denominadas de modo general como «Campañas de planificación familiar»,⁵⁶ pero también en otras «Campañas preventivo promocionales en salud»,⁵⁷ algunas de las cuales cumplieron el objetivo de atraer y convocar masivamente a la población, a fin de dar cumplimiento a las cuotas de captación de usuarias de métodos definitivos asignadas a los establecimientos y al personal de salud.

De acuerdo a las declaraciones del Ministro de Salud,⁵⁸ en los primeros seis meses del año 1996, se realizaron 463 «campañas preventivo-promocionales», atendiendo a 120 mil personas, principalmente en las zonas rurales más alejadas del país y en las comunidades alto andinas. En dicha oportunidad el Ministro aseveró que en estas campañas el porcentaje de acciones quirúrgicas voluntarias fue de alrededor de uno por cada diez, anotando que «con ello se demuestra la falsedad en las afirmaciones sobre supuestas campañas de esterilización.»

No obstante la respuesta del Ministro de Salud en 1996, descartando campañas de esterilización, hemos encontrado y revisado material fotográfico y audiovisual de campañas preventivo-promocionales en salud, entre ellas de planificación familiar y salud integral, en las que se destaca como objeto de la convocatoria, la prestación de anticoncepción quirúrgica. Tales campañas además fueron precedidas de un despliegue de visitas domiciliarias por parte del personal de salud en las localidades aledañas al establecimiento de salud con el objeto de captar mujeres en edad fértil, y en menor medida varones, para este procedimiento.

El mensaje enfatizado en banderolas fue la anticoncepción quirúrgica, en donde las otras prestaciones de salud quedaron subordinadas al principal cometido. Algunas poblaciones

56. Esta categoría es la que se consigna a efectos de la dotación presupuestal al sector salud.

57. Festivales de salud, campañas de salud integral, etc.

58. El Sol, 19 de julio de 1996.

inclusive declararon haberse sentido engañadas respecto a la prestación de otros servicios anunciados. Por ejemplo, en San Lorenzo (provincia Alto Amazonas, departamento de Loreto), vecinos de la comunidad declararon que no se realizaron curaciones dentales que fueron ofertadas para motivar la llegada de lugareños y personas de poblados cercanos.

En algunas localidades, durante los días de campaña, se incluyeron actividades festivas, deportivas. En diversos casos se contrataron bandas de música. Las banderolas consignaron mensajes tales como: «Nosotros decidimos tener sólo dos hijos ¡Por eso elegimos el método de ligadura de trompas y somos felices!»⁵⁹ «Sólo debes tener los hijos que puedes mantener.»⁶⁰

En Marcavelica, Piura, se difundieron por radio mensajes constantes exhortando a las mujeres para que se liguen. El mensaje era que «ya no es tiempo de tener más hijos. La única solución para evitarlos es la ligadura de trompas.»⁶¹

Un aspecto enfatizado en banderolas y volantes distribuidos en poblaciones rurales ha sido la llegada de «médicos especialistas y de gran trayectoria de la ciudad de Lima.»⁶² También en los volantes se destacaba la provisión de una constelación de servicios gratuitos tales como «atención integral de menores de cinco años, detección de enfermedades como tuberculosis, dengue, malaria, atención odontológica, control de embarazo, despistaje de cáncer de mama, cuello uterino, atención de parto hospitalario. Todas estas atenciones serán totalmente gratis. Aproveche esta oportunidad.»⁶³

Particularmente en zonas rurales, las intervenciones de anticoncepción quirúrgica en el marco de campañas y festivales, incluyeron como locales a postas y centros de salud, con condiciones no adecuadas. En tales casos, además, el personal médico responsable de tales intervenciones tuvo una permanencia limitada al tiempo de duración de la campaña (dos días por lo general), lo que afectó la atención de complicaciones.⁶⁴

Sólo bajo el rubro planificación familiar, la Oficina General de Planificación del MINSA había proyectado para 1998 la realización de cuatro mil 790 campañas de planificación familiar.⁶⁵ Entre los lugares en los que se ha identificado y documentado la realización de ferias, festivales, jornadas y campañas, encontramos:

En el distrito de Cajaccay, provincia de Bolognesi, **departamento de Ancash**, el 23 y 24 de setiembre de 1996, tuvo lugar una «Feria de planificación familiar» o «Jornada quirúrgica de bloqueo tubárico», realizándose las intervenciones en el Centro de Salud de Cajaccay.⁶⁶

En La Esperanza, La Caleta, distrito de Chimbote, provincia de Santa, **departamento de Ancash**, Región Chavín, se llevó a cabo el 17 de agosto de 1997, la «Campaña gratuita de

59. San Lorenzo, Alto Amazonas, departamento de Loreto, octubre de 1996.

60. Jeberos, Alto Amazonas, departamento de Loreto, 1996.

61. Testimonio de S.N., 31 años de edad, ligada en 1997.

62. Mensaje en banderola de campaña de vasectomía en San Ramón, Chanchamayo (departamento de Junín). Volantes distribuidos en Tocache (departamento de San Martín) convocando a la campaña del 17 y 18 de octubre, 7 y 8 de noviembre, 21 y 22 de noviembre de 1997.

63. Volante convocando a las campañas del 21 y 22 de noviembre, y del 12 al 13 de diciembre de 1997 en Tocache, departamento de San Martín.

64. Algunas usuarias declararon al ser entrevistadas que no fueron atendidas cuando acudieron al establecimiento de salud al presentar problemas postoperatorios, porque les dijeron que «la campaña había terminado.»

65. "Proyecto del Presupuesto 1998 del Sector Salud, setiembre de 1997", presentado a la Comisión de Presupuesto del Congreso de la República.

66. Información publicada por La República, 7 de diciembre de 1997. Durante dicha «feria» fue intervenida la Sra. Alejandrina Tapia Cruz, quien falleció tras ser conducida al Hospital de Apoyo de Barranca. La muerte fue denunciada a las autoridades judiciales de Huaraz. Otras dos mujeres presentaron complicaciones graves.

ligadura de trompas y vasectomía», en las instalaciones del Puesto de Salud de La Esperanza. La Jornada Nacional de Vacunación también fue convocada en la misma fecha e instalaciones.⁶⁷ Cabe indicar que la UTES La Caleta, en Chimbote, llevó adelante campañas consecutivas durante 1996. En esa oportunidad se denunció la falta de una orientación debida a las mujeres, falta de seguimiento postoperatorio y la no atención gratuita de las complicaciones.⁶⁸

En Uripa, **departamento de Apurímac**, se realizaron festivales de salud, durante 1997. Hubo despliegue de banderolas y carteles ofreciendo toda clase de atenciones en salud, entre ellas curaciones dentales, tratamientos dermatológicos, sin embargo, el énfasis fue la captación y realización de ligaduras y vasectomías.⁶⁹

En la provincia de Huanca Sancos, **departamento de Ayacucho**, del 10 al 11 de julio de 1996, tuvo lugar la «3ra. Campaña de Ligadura de Trompas y Vasectomía.»⁷⁰

En el distrito de Yanaoca, Canas, **departamento de Cusco**, del 24 al 29 de mayo de 1996 se realizó una «Campaña de Salud con Especialistas en Pediatría, Gineco-Obstetra, Medicina Interna, Ligadura de Trompas y Vasectomía.»⁷¹

En el distrito de Limatambo, provincia de Anta, **departamento de Cusco**, en noviembre de 1997 tuvo lugar la «Segunda campaña.» Las intervenciones se realizaron en el Centro de Salud de Limatambo.⁷²

En el distrito de Huaytará, provincia del mismo nombre, **departamento de Huancavelica**, el 28 y 29 de octubre de 1996 se llevó a cabo una campaña de ligadura de trompas con personal del IPSS y del MINSA, realizándose las intervenciones en el Centro de Salud de Huaytará.⁷³

En el distrito de Acobamba, provincia del mismo nombre, **departamento de Huancavelica**, el 21 de julio de 1996 se realizó una campaña de ligadura de trompas.⁷⁴

En el distrito de Acobamba, provincia del mismo nombre, **departamento de Huancavelica**, el 28 de febrero de 1998 se realizó la segunda campaña de ligadura de trompas de 1998.⁷⁵

En el distrito de San Ramón, provincia de Chanchamayo, **departamento de Junín**, el 28 de junio de 1997, se realizó la «Gran Campaña de Vasectomía», en las instalaciones del Centro de Salud de San Ramón.⁷⁶

67. Campaña incluida en el informe elaborado por la Defensoría del Pueblo: Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria I, Casos Investigados por la Defensoría del Pueblo. Serie Informes Defensoriales No. 7, Lima, enero de 1998, págs. 16 y 65.

68. Diario «La Industria» del 23 de setiembre de 1996 y «Diario de Chimbote» del 23 de setiembre de 1996.

69. III Encuentro Nacional de Mujeres Campesinas y Nativas, Confederación Campesina del Perú. Declaraciones publicadas en La República, 10 de diciembre de 1997.

70. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria I. Casos Investigados por la Defensoría del Pueblo, Lima, enero de 1998, Serie Informes Defensoriales No.7, págs. 16 y 63.

71. Señalada en la Resolución Defensorial No. 01-98, publicada en el Diario El Peruano el 27 de enero de 1998. Incluida en Anticoncepción quirúrgica voluntaria I. Casos Investigados por la Defensoría del Pueblo, Lima, enero de 1998, págs. 16 y 59. Fotografías aportadas por la Unidad de Investigación del diario La República.

72. Según testimonio de campesinas de la Comunidad de Santiago de Pupuja.

73. Información recogida y documentada por la Unidad de Investigación de El Comercio, publicada el 4 de abril de 1998. En esta campaña fue esterilizada la Sra. Juana Rosa Ochoa, quien falleció cuando era evacuada a Pisco. En el Centro de Salud de Huaytará no habían medicamentos ni material para atender dicha complicación.

74. Hecho recogido por la Unidad de Investigación del diario El Comercio y publicado el 4 de marzo de 1998. Esta campaña se interrumpió debido a lo sucedido con R.C.A.. También fallecería dos meses después A.A.A. a quien se le practicó la ligadura de trompas durante esta campaña (ver, más adelante: Muertes y otros desenlaces).

75. Información recogida por la Unidad de Investigación de El Comercio y publicada el 4 de marzo de 1998.

76. Incluida por la Defensoría en su Informe sobre aplicación de anticoncepción quirúrgica... op.cit. pág.3.

En el distrito de Julcán, provincia del mismo nombre, **departamento de La Libertad**, tuvo lugar del 12 al 13 de setiembre de 1996, la denominada «Campaña de Ligaduras de Trompas Uterinas»,⁷⁷ realizándose las intervenciones en el Centro de Salud de Agallpampa, organizada por la RED MACS.⁷⁸

En Trujillo, **departamento de La Libertad**, entre el 21 y el 26 de julio de 1997, se llevó a cabo una campaña de vasectomía, realizándose las intervenciones en el Hospital Regional Docente de Trujillo.⁷⁹

En el distrito de Mollebamba, provincia de Santiago de Chuco, **departamento de La Libertad**, se llevó a cabo el 17 de mayo de 1997, una campaña de ligadura de trompas, en las instalaciones de la Posta Médica de Mollebamba. La jornada duró desde las 8 a.m. hasta las 4 p.m.⁸⁰

En el distrito de Sayán, provincia de Huaura, y en el distrito de Oyón, provincia de Oyón, ubicados en el **departamento de Lima**, el 27 de junio de 1996 se inició la denominada Campaña de Salud Integral o «Festival de Salud.» Según declaraciones del Ministro de Salud se realizaron 22 esterilizaciones quirúrgicas, en su mayoría a mujeres. En sus declaraciones recogidas por El Peruano señaló que era posible que la campaña se ampliara por unos días más, «a fin de satisfacer totalmente la demanda de la población.»⁸¹

En el Sector Constructores, distrito de La Molina, **departamento de Lima**, tuvieron lugar tres campañas durante 1997. Desde 1996 el personal de salud realizó visitas. La captación de usuarias estuvo a cargo de la Posta Médica de Viña Alta y las operaciones se realizaron en el Hospital Hipólito Unanue (Ex-Bravo Chico).⁸²

En el distrito de El Agustino, provincia de Lima, **departamento de Lima**, en setiembre de 1997 se realizó una campaña auspiciada por el IPSS.⁸³

En los distritos de Comas y Puente Piedra (en el cono norte), provincia de Lima, **departamento de Lima**, mujeres integrantes de organizaciones de base señalaron⁸⁴ que se realizaron constantes campañas durante 1996, 1997 y 1998 a fin de que las mujeres se ligaran. Personal de los centros de salud y postas realizaron visitas domiciliarias, incluso en áreas periurbanas a las que antes el personal de salud nunca se había acercado. Las intervenciones se realizaron en el Hospital de Collique⁸⁵ y el Hospital de Puente Piedra.⁸⁶

En el distrito de Villa El Salvador (cono sur), provincia de Lima, **departamento de Lima**, tuvo lugar una campaña en octubre de 1997. Las intervenciones se realizaron en el Hospital Materno Infantil Juan Pablo II.⁸⁷ Confirmamos que durante 1997 se realizaron sucesivas campañas en Villa El Salvador. El Hospital Materno Infantil Juan Pablo II fue designado por el

77. Denominación que consta en una de las banderolas cuya fotografía ha sido incluida por la Defensoría del Pueblo en su Informe sobre aplicación de anticoncepción quirúrgica voluntaria..., op.cit.

78. Campaña denunciada por la congresista Lourdes Flores Nano tras su visita a la localidad.

79. Diario La Industria, 19 de julio de 1997.

80. Información suministrada por la Unidad de Investigación de La República. La persona informante ha firmado un documento en el que ratifica su denuncia e indica número de Libreta Electoral.

81. El Peruano, 7 de julio de 1996.

82. Según testimonios de personas ligadas durante esas campañas (entrevistas realizadas en el mes de enero de 1998).

83. Según testimonio de L.R.L. (ver, más adelante: Prácticas contrarias al derecho a la salud).

84. Testimonios recogidos en julio de 1998 por nuestro equipo de investigación.

85. Las mujeres de los distritos del Cono Norte lo denominan «el camal.»

86. Las mujeres de los distritos del Cono Norte le llaman «la morgue.»

87. Testimonio de A.A. que fuera captada a través de una visita domiciliar y ligada durante dicha campaña.

MINSA para llevar adelante las AQV en Villa El Salvador, correspondiéndoles a postas y centros de salud la tarea de captación de usuarias.⁸⁸

En San Lorenzo, distrito de Barranca, provincia de Alto Amazonas, **departamento de Loreto**, en octubre de 1996, tuvo lugar una campaña de ligaduras de trompas. Las intervenciones se realizaron en el Centro de Salud de San Lorenzo. Fue organizada por la Dirección Regional de Salud. Tras captar pacientes en San Lorenzo se dirigieron a Saramiriza.⁸⁹ En San Lorenzo se realizaron once ligaduras de trompas de acuerdo a las declaraciones de agentes de salud.

En el distrito de Jeberos, provincia de Alto Amazonas, **departamento de Loreto**, en 1996 se llevó adelante un «Festival de Salud» con personal de salud procedente de Yurimaguas. El equipo estuvo constituido por un médico, una obstetrix, un técnico, un dentista y un anestesista.⁹⁰ Fueron ligadas cinco mujeres.⁹¹

En Huancabamba, capital de la provincia del mismo nombre, **departamento de Piura**, el 22 y 23 de noviembre de 1996, tuvo lugar la campaña de anticoncepción quirúrgica. Las intervenciones se realizaron en el Centro de Salud de Huancabamba (llamado por la población Hospital Rural de Huancabamba).⁹²

En el distrito de Sondorillo, Huancabamba, **departamento de Piura**, el 3 de diciembre de 1996, fue programada una Campaña de Anticoncepción Quirúrgica. Las intervenciones se realizaron en el Centro de Salud de Huancabamba.⁹³

En el distrito de Marcavelica, provincia de Sullana, **departamento de Piura**, en junio de 1997, se llevó adelante una intensa campaña que comprendió los diversos poblados y anexos de Marcavelica (La Quinta, Monterón, Golondrina, La Noria, Florida, Mallaritos, Tangará).⁹⁴

En el caserío de La Legua, provincia de Sullana, **departamento de Piura**, en julio de 1997 se llevó a cabo una campaña de planificación familiar. Las intervenciones se realizaron en el puesto de salud del caserío de La Legua.⁹⁵

En Paimas, provincia de Ayabaca, **departamento de Piura**, el 22 de julio de 1997 tuvo lugar la campaña de planificación familiar realizada por la Subregión de Salud Luciano Castillo Colonna. Las intervenciones se llevaron a cabo en el Puesto de Salud de Paimas-Ayabaca.⁹⁶

En el distrito de La Huaca, provincia de Paita, **departamento de Piura**, en noviembre de 1997, se llevó a cabo una campaña de ligadura de trompas, comprendiendo la captación de mujeres de los caseríos del Bajo Chira, localidades de Jíbito, Sojo, Macarará, Miraflores, Viviate y La Huaca. Las intervenciones se realizaron en el Centro de Salud de La Huaca. Organizada por la Subregión de Salud Luciano Castillo Colonna.⁹⁷

88. Entrevista a personal de dicho establecimiento de salud.

89. Información constatada por nuestro equipo de investigación. También la Defensoría del Pueblo incluyó material fotográfico sobre ésta en su Informe sobre aplicación de Anticoncepción Quirúrgica...op.cit.

90. Debemos anotar la diferencia entre anestesista y anesthesiólogo. Este último es un médico que cuenta con la calificación necesaria para hacerse cargo de intervenciones de esta naturaleza.

91. Unidad de Investigación de La República.

92. El equipo de investigación estuvo en Huancabamba en dichas fechas.

93. Documento de la Dirección de la ZONADIS de Huancabamba.

94. Revista Sí (6-19 de julio de 1998), El Comercio 24 y 26 de enero de 1998, Hildebrandt en Enlace Global (Informe Descalzi).

95. Video del Programa Contrapunto Canal 2, noviembre de 1997. El Comercio del 24 de enero de 1998. Diario La Primicia (Sullana) del 25 y el 27 de julio de 1997. Durante esta campaña fue ligada C.R.D. (3 de julio de 1997), quien falleció el 22 de julio de 1997. (Ver más adelante Muertes y otros desenlaces).

96. Diario La Primicia del 27 de julio de 1997. En esta campaña fue ligada J.V.R. que quedó descerebrada. (Ver más adelante Muertes y otros desenlaces).

97. Información recogida por el diario La República y publicada el 16 de febrero de 1998. Durante esta campaña fue ligada M.F.C., quien falleció posteriormente en el Hospital de Apoyo III de Sullana.

En la ciudad de Puno, capital del **departamento de Puno**, el 26 y 27 de junio de 1996 se llevó adelante un «Festival de la Salud» en el que se captaron usuarias de anticoncepción quirúrgica. Las intervenciones se realizaron en el Hospital Manuel Núñez Butrón.

En Tarapoto y otras provincias del departamento de San Martín, desde el mes de abril de 1997, se intensificaron las acciones en planificación familiar con vistas al cumplimiento de elevadas metas en anticoncepción quirúrgica exigidas a los agentes de salud.⁹⁸

En Tocache, **departamento de San Martín**, se desarrollaron campañas de anticoncepción quirúrgica.⁹⁹ Las intervenciones se realizaron en el Hospital Rural de Tocache, el 20 de diciembre de 1996,¹⁰⁰ el 17-18 de octubre de 1997 («Campaña de Ligadura de Trompas y Vasectomía»),¹⁰¹ el 7-8 de noviembre de 1997 («Campaña de Ligadura de Trompas y Vasectomía»)¹⁰², 21-22 de noviembre de 1997 («Campaña de Ligadura de Trompas y Vasectomía»), el 12 y 13 de diciembre de 1997 («Gran Campaña»)¹⁰³

En Yarinacocha, Coronel Portillo, **departamento de Ucayali**, tuvo lugar el «Festival de ligaduras de trompas», del 4 al 9 de mayo.¹⁰⁴

En la mayoría de localidades visitadas por nuestro equipo de investigación, las pobladoras refirieron acciones intensas por parte del personal de salud en relación a anticoncepción quirúrgica, en contraste con otras acciones en salud a favor de la población. En una entrevista realizada a un médico en la ZONADIS de Huancabamba (departamento de Piura), nos señaló que la prioridad otorgada por el sector a las actividades en anticoncepción quirúrgica desde 1996 hasta aproximadamente mayo de 1998, incidió negativamente en la gestión de otros programas y acciones en salud.¹⁰⁵

En julio de 1996, salió a la luz un documento bajo los logos del MINSA y del IPSS denominado «Festival de la Salud. Plan preliminar. Campaña de sensibilización del plan de emergencia AQV en las localidades de Sayán y Oyón.» Dicho documento en la parte introductoria señalaba que:

«Las condiciones de desarrollo de nuestro país están íntimamente asociadas entre otros factores al desarrollo de políticas de población adecuadas para evitar la presentación de tasas de crecimiento poblacional y globales de fecundidad que no guardan equilibrio con la producción económica. (...) La presente propuesta utilizará inicialmente los servicios MINSA-IPSS para la intervención de poblaciones objetivo y así implementar las actividades que operativicen de mejor manera estas políticas poblacionales. Se ha propuesto para este efecto intervenir con un Plan Piloto de Campaña de Sensibilización en las poblaciones de Lima Norte: Sayán y Oyón.»

98. Diario La República 22 de febrero de 1998.

99. Información recogida y documentada por la Organización Peruana para la Educación y Defensa de los Derechos Humanos - Alto Huallaga (OPEDEH).

100. Material remitido por OPEDEH. En esta campaña fueron ligadas M.M.C –quien falleció días después– y B.A.S. que resultó con complicaciones (ver Muertes y otros desenlaces).

101. Según copia de volante.

102. Según copia de volante.

103. Según copia de volante.

104. No precisa el año. Información incluida por la Defensoría del Pueblo en su Informe sobre Aplicación de anticoncepción quirúrgica...op.cit., pág.3.

105. Entrevista realizada a finales de agosto de 1998 a médico del Centro de Salud de Huancabamba.

REPUBLICA DEL PERÚ
REGION SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
URASS—TUCACHE

COMUNICADO

Se comunica a la población de la provincia de Tocache que, debido al gran éxito obtenido en las últimas campañas de ligadura de trompas y vasectomía, el Hospital Rural de Tocache está organizando una nueva campaña de AQV - los días viernes 17 y sábado 18 de octubre con la presencia de médicos especialistas y de gran trayectoria de la ciudad de Lima.

Por la vida, la salud y la familia.

Planificación Familiar es tu mejor elección.

Atentamente

Recibido
09/10/97
12:16 m.



COMUNICADO

Se comunica a la población de la Provincia de Tocache que, continuando con los éxitos obtenidos durante el año, en las Campañas de Ligaduras de Trompas y Vasectomía, el Hospital de Tocache organiza este 7 y 8 de Noviembre una nueva Gran Campaña, con la presencia de Médicos Especialistas y de gran Trayectoria de la Ciudad de Lima; además se estará brindando atención Integral Gratuita a la población en general.

Por la vida la Salud y la Familia.

Planificación Familiar es tu mejor elección

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
REG. N.º
HOSPITAL RURAL - TOCACHE

Dr. Miltrud Antonia Santillán
DIRECTORA

Recibido
28/10/97
[Signature]

MINISTERIO DE SALUD
UBASS TOCACHE

COMUNICADO

Se comunica a la población de Tocache y caseríos aledaños, que debido al gran éxito obtenido en la última campaña de Ligadura de Trompas y Vasectomías el Hospital organiza una gran campaña para los días **Viernes 21 y 22 de Noviembre de 1,997**, con la presencia de Médicos especialistas y de gran trayectoria de la ciudad de Lima. Además se estará brindando Atención gratuita en Control Pre Natal, Despistaje de Cáncer de Mama y Cuello Uterino, Atención Odontológica, detección de Enfermedades transmisibles, como Tuberculosis, Dengue, Malaria y Atención a niños menores de 5 años.

POR LA VIDA, LA SALUD Y LA FAMILIA,
PLANIFICACION FAMILIAR ES LA MEJOR
ELECCION.

Atentamente

Recibido
[Handwritten signature]
11/19/97



MINISTERIO DE SALUD
REGION SAN MARTIN
HOSPITAL RURAL - TOCACHE

[Handwritten signature]
Dr. Milton Zamora Sentinella
DIRECTOR



REGION SAN MARTIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UBASS—TOCACHÉ

COMUNICADO

EL HOSPITAL DE TOCACHÉ, FELICITA AL GRAN NUMERO DE MADRES Y PADRES QUE BENEFICIARON A SUS FAMILIAS HACIÉNDOSE LA LIGADURA DE TROMPAS Y VASECTOMIA, E INVITA A PARTICIPAR EN UNA NUEVA GRAN CAMPAÑA LOS DIAS 12 Y 13 DE DICIEMBRE CON LA PRESENCIA DE MEDICOS ESPECIALISTAS.

ADEMAS SE ESTARA BRINDANDO ATENCION INTEGRAL A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. DETECCION DE ENFERMEDADES COMO TUBERCULOSIS, DENGUE, MALARIA, ATENCION ODONTOLOGICA, CONTROL DE EMBARAZO, DESPISTAJE DE CANCER DE MAMA, CUELLO UTERINO, ATENCION DE PARTO HOSPITALARIO
TODAS ESTAS ATENCIONES SERAN TOTALMENTE GRATIS
APROVECHE ESTA OPORTUNIDAD

"POR LA VIDA, LA SALUD Y LA FAMILIA PLANIFICACION
FAMILIAR ES TU MEJOR ELECCION"

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
REGION SAN MARTIN
HOSPITAL REGIONAL UBASS TOCACHÉ

Milton Zamora Seminario
DIRECTOR

Recibido
28/11/97
[Signature]

Bajo el subtítulo «Propósito», se indica:

«1. Determinar el grado de viabilidad de la aplicación de un diseño de intervención de prestadores de salud MINSA-IPSS, en el cumplimiento del objetivo y metas propuestos para el programa de planificación familiar nacional, en la actividad específica de implementación de métodos irreversibles en poblaciones-objetivo (hombres y mujeres de 7 departamentos del país) previamente seleccionados con criterios priorizados de atención de salud, según políticas nacionales y del sector.

2. Grado de viabilidad servirá para detectar factores positivos y/o negativos gravitantes y los principales problemas encontrados durante la operación con la finalidad de optimizar dicho modelo a ser reproducido a nivel nacional.

3. Presentar estrategias de intervención estandarizadas y optimizadas del modelo de intervención.»

Bajo el subtítulo de Objetivo General se señala: «Inducir a la demanda (mujeres de 30 a 49 años con cuatro hijos) al uso de Métodos Anticonceptivos Irreversibles.» Igualmente el documento incluye, entre las estrategias con la población (redes sociales y agentes comunitarios de salud): «incentivos con alimentos (15 kilos) por captación de usuarias a los servicios de la campaña. Premio estrella por mayor número de AQV logrados: viaje para tres personas a un lugar del país.» Entre las actividades proyectadas se menciona: organización del evento «Festival de la Salud» definido como:

«un conjunto de actividades de diverso tipo: deportivas, socio-recreativo y de atención de salud. El festival tendrá una duración de una semana, coincide con la fecha de la intervención con las carpas. De tal manera que la campaña de atención de salud se convierta en una de las actividades del festival. Entre las actividades propuestas tenemos:

- . Teatro, Títeres, Danzas.
- . Banda.
- . Campeonato deportivo
- . Fuegos Artificiales.
- . Concurso de platos típicos.
- . Concurso de murales con contenidos de salud: escuelas.
- . Intervenciones de Salud.

3 carpas IPSS con 3 consultorios habilitados c/u.

1 carpa quirúrgica

Unidades móviles MINSA

. Paquete de servicios de salud básica: inmunizaciones, crecimiento y desarrollo, IRA, EDA, salud oftálmica, odontológica, control prenatal, papanicolau, detección de cáncer de mama y atención a demanda.»

El Ministro de Salud, en sus declaraciones ante la Comisión Permanente del Congreso, manifestó enfáticamente que el documento era apócrifo, dado que no refleja ni su punto de vista ni el del ministerio (...). «Sin embargo, no puedo negar que el documento haya sido producido ya sea en el Ministerio o en el Instituto Peruano de Seguridad Social como una propuesta

preliminar de trabajo», señaló. «En todo caso –continuó– si ha sido así creo que esto no constituye crimen alguno y por lo tanto nadie es susceptible de ser penalizado en este sentido.»¹⁰⁶

El Informe Rees respecto a las campañas señala lo siguiente:

«De acuerdo a la Sra. Brems, la reacción de AID a las campañas comenzó en julio de 1996 cuando AID envió un «equipo especializado a observar una de las primeras ferias de salud y reportar sus deficiencias. Pronto después, AID tomó una serie de pasos que incluyeron los siguientes»:

«Separar nuestra asistencia para asegurar que ningún apoyo vaya a las campañas» (...) En respuesta a los señalamientos de la ministra Schenone¹⁰⁷ respecto a una alegada participación en el programa de esterilización, se escribió una carta a la Ministra dejando claro que no obstante que AID dio asistencia para 'anticoncepción quirúrgica voluntaria', 'no hemos participado y no participamos en dar asistencia a las campañas de anticoncepción quirúrgica voluntaria que han tenido lugar desde junio de 1996'.»

3. Respuesta institucional

El Comercio realizó una entrevista al Ministro de Salud, publicada el 3 de abril de 1998, en la cual se abordó lo relativo a los festivales y campañas de anticoncepción quirúrgica. Reproducimos el fragmento al respecto:

«Periodista: Sr. Ministro, ¿se han suspendido las campañas de esterilización?

Ministro: Nunca ha habido campañas de esterilización.

Periodista: Todos hemos visto los carteles anunciando las campañas.

Ministro: Eso surge en Pucallpa en 1995 porque se dieron cuenta de que la palabra campaña no atraía lo suficiente, mientras que con festival iba todo el mundo. Eso fue imitado. Cuando yo comencé en el Ministerio lo primero que hice fue dar una directiva diciendo: no se usa más la palabra festival ni carnaval de ligadura. Evidentemente hubo zonas donde el mensaje no llegó y, si llegó, no lo entendieron o no lo quisieron implementar.

Periodista: Pero las campañas se han seguido anunciando.

Ministro: Eso ocurre siempre, que el ministro dice «a» y hay gente que no le da la gana y al final no hacen las cosas. Esa es la única razón por la cual se ha seguido utilizando el término, pero no tiene en realidad nada que ver con lo que es la política de ejecución del programa. Cuando me vino a buscar Lourdes Flores trajo una serie de fotos, pero eran del año 95.

Periodista: El Comercio tiene y ha publicado fotos de 1997.

Ministro: Parece que hay mucho más recientes. Que ha habido campaña, es evidente que ha habido. Pero es un no acatamiento de una instrucción que salió del despacho en 1996.»

106. Diario Gestión, 19 de Julio de 1996.

107. Titular del Ministerio de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano - PROMUDEH

En enero de 1998, la congresista Luz Salgado, entonces presidenta de la Comisión de la Mujer del Congreso, de acuerdo a la versión del diario La República, insistió en señalar que no existe una política gubernamental destinada a hacer de las intervenciones quirúrgicas, un método anticonceptivo prioritario o compulsivo.¹⁰⁸

La Defensoría del Pueblo,¹⁰⁹ entre los problemas detectados en la aplicación de la anticoncepción quirúrgica voluntaria, destacó la cuestión relativa a las campañas destinadas exclusivamente a la ligadura de trompas y a la vasectomía.

«En el caso de estas campañas el estado privilegia, en la práctica, los métodos definitivos de planificación familiar en desmedro de los temporales. De esta forma, se puede inducir la decisión de la persona. Probablemente estas campañas hayan sido la causa de que a las mujeres que la Defensoría del Pueblo ha entrevistado, sólo se les haya hablado sobre la ligadura de trompas. Esta práctica contraviene el derecho de las personas a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, regulado en el artículo 6 de la Ley 26842, Ley General de Salud. Para resguardar el citado derecho, el estado debe llevar a cabo campañas de planificación familiar, en las que se expliquen todos y cada uno de los métodos de planificación familiar, sus beneficios y riesgos.»

En sus conclusiones, el Informe de la Defensoría consigna: «4. A fin de garantizar la libre elección de las personas, el estado no deber privilegiar el uso de algún método de planificación familiar en desmedro de los otros.»

En sus recomendaciones, plantea:

«2.1. Sustituir las campañas destinadas exclusivamente a promover la ligadura de trompas y la vasectomía por otras que difundan la planificación familiar en general –sin privilegiar ningún método– a fin de garantizar el derecho de toda persona a elegir el método anticonceptivo de su preferencia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 6º. de la Constitución y 6º. de la Ley No 26842.»

El diario oficial El Peruano, en su edición del 2 de mayo de 1998, bajo el titular «Cambios en Programa de Planificación Familiar garantizan seguridad y calidad», indicó: «De la misma forma se han establecido otras medidas respecto a la ejecución misma del programa, como reiterar la prohibición de realizar campañas exclusivas de AQV (pues deben realizarse campañas integrales de salud reproductiva poniendo énfasis en aspectos de información y consejería).»

108. La República, 12 de enero de 1998.

109. Informe sobre la aplicación de la anticoncepción quirúrgica voluntaria: los casos investigados por la Defensoría del Pueblo, enero, 1998, págs. 22-23.

Esterilización forzada y otras prácticas contrarias a la decisión libre e informada en materia reproductiva

1. El problema en un marco de derechos

Consideraciones previas

La protección jurídica a la autonomía de las personas en cuanto al ejercicio de su sexualidad y su capacidad reproductiva, pese a conjugar derechos y libertades fundamentales amparadas como inalienables y consustanciales a la dignidad humana, no mereció la atención necesaria en perjuicio de quienes particular y desproporcionadamente han sido objeto de violencia o restricciones a autodeterminarse en esta esfera: las mujeres.

Podemos afirmar que, históricamente, la cuestión sobre los derechos sexuales y reproductivos quedó sometida al reconocimiento explícito de los derechos humanos de las mujeres.¹¹⁰ Experiencias humanas críticas como la violencia sexual o embarazos forzados, quedaron largamente aplazadas de la conciencia mundial como hechos inaceptables y condenables desde el marco de los derechos humanos.

Los avances de las tecnologías para regular la fecundidad permitieron separar las esferas de la sexualidad y la reproducción, implicando, entre los aspectos positivos, la posibilidad de ejercer la sexualidad sin riesgo de procrear. A la par que el movimiento de mujeres fue afirmando el derecho a decidir en la esfera de la sexualidad, fue abogando por contar con los medios e información necesarios a fin de que el sujeto femenino, sobre cuyo cuerpo se lleva adelante el proceso de gestación, no se viera expuesto a embarazos no deseados,¹¹¹ habida cuenta que la reproducción humana no se limita a la dimensión biológica. Simultáneamente impulsaría la responsabilidad masculina respecto de la reproducción.

Sin embargo, la autodeterminación de las personas en la esfera reproductiva, especialmente en el caso de las mujeres, resultaría nuevamente expuesta a intervenciones ajenas. El discurso sobre una virtual «explosión demográfica», dio paso a que algunos estados ensayaran intervenciones en nombre de «razones de Estado», utilizando los servicios públicos de salud con vistas a modificar de modo acelerado y/o compulsivo el comportamiento reproductivo de la población.

Las experiencias conducidas por orientaciones «controlistas» que algunos estados ensayaran, acabaron por configurar abiertamente un nuevo patrón de riesgo de violaciones de derechos humanos.¹¹² Desde otra vereda, posiciones pronatalistas han pretendido impedir el reconocimiento de los derechos reproductivos o recortar su ejercicio, buscando influenciar sobre los estados.

110. En las legislaciones nacionales, instituciones jurídicas como el «débito sexual», obligación constituida por el contrato matrimonial, permanecieron intocadas. No ha de pasar desapercibido que el sujeto sobre quien en la práctica pesaba dicha obligación legalmente establecida era de sexo femenino, y que producto de tal prescripción de sexualidad forzada, las mujeres quedaban sometidas a resultados no libremente decididos en la esfera reproductiva.

111. Debemos indicar, sin embargo, que en la mayoría de países de la región, incluido el nuestro, las mujeres violadas que resultan embarazadas se encuentran obligadas a concluir con el embarazo debido a la penalización del aborto. Disposiciones legales de esta naturaleza han sido consideradas discriminatorias por parte del comité monitor de la CEDAW y por parte del Comité de Derechos Humanos (PDCP).

112. En otros casos fue una herramienta política abierta para acabar con la resistencia étnica como en el caso de Timor Oriental.

Fue preciso explicitar, en consecuencia, que la decisión libre e informada en materia reproductiva es un derecho humano que debe ser respetado y protegido por los estados, a la vez que garantizado mediante los mecanismos de los sistemas supranacionales de promoción y protección de los derechos humanos. Las bases para que se enunciara explícitamente la protección a los derechos reproductivos se obtienen con la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993) al reconocerse los derechos humanos de las mujeres. La Conferencia de Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujeres (Beijing, 1995) consolidarían el enunciado.

Precisamente esta sección trata sobre dicho patrón de riesgo de violaciones a los derechos humanos que directamente agrede la autodeterminación de las personas en la esfera reproductiva.

En atención a que los derechos reproductivos involucran libertades fundamentales es gravitante tener en cuenta no sólo los casos en los que dichas prácticas se concretaron en un resultado irreparable sobre la capacidad reproductiva, sino también aquellos que describen actos y conductas violatorias del derecho a decidir libre e informadamente en materia reproductiva, aunque finalmente no se consumaran en esterilización no libremente elegida.

En esta misma línea podemos subrayar que el resultado muerte o complicaciones o daños de mayor o menor gravedad sobre la salud de las personas no es lo que determina que el caso adquiera relevancia desde una perspectiva de derechos humanos. A modo de ejemplo podemos señalar que, no porque un detenido arbitrariamente no haya sufrido daños a su integridad personal, hemos de ignorar el hecho que se atentara contra su libertad.

Con el propósito de captar prácticas proscritas y ponderar el patrón de riesgo al que ha estado expuesta la población, en nuestra investigación hemos recogido testimonios tanto de personas que fueran efectivamente ligadas, como testimonios de aquellas que acreditan el grado de asedio experimentado y otras prácticas en menoscabo de su autodeterminación,¹¹³ aunque finalmente no fueran intervenidas quirúrgicamente.

En esta sección, sin embargo, hemos optado por consignar fundamentalmente los casos en los que los actos y conductas por parte de los agentes de salud derivaron efectivamente en esterilización de la persona.

Marco internacional de derechos humanos

La libertad personal está consagrada en los principales instrumentos de los sistemas universal e interamericano de derechos humanos: la DUDH (art. 3), la Declaración Americana (art. I), el PDCP (art.7 y 9) y la Convención Americana (art.7).

El Comité de Derechos Humanos (PDCP) en su Comentario General sobre el artículo 7 del Pacto se pronunció en estos términos sobre sus alcances: «en el artículo claramente se protege no sólo a los presos y detenidos, sino también a los alumnos y pacientes de instituciones educativas y médicas.» El texto del artículo 7 establece que la práctica de realizar experimentos médicos o científicos en personas sin su consentimiento constituye una forma de tortura o

113. Entre éstas, podemos reseñar intimidación a mujeres que arribaron con sospecha de aborto incompleto, negativa a brindar el método solicitado si éste no es anticoncepción quirúrgica, desinformar o no informar respecto a otros métodos anticonceptivos, presión sobre los maridos para que sus mujeres fueran ligadas.

trato cruel, inhumano o degradante. O'Donnell¹¹⁴ al abordar los alcances del artículo 5 (1) de la Convención Americana señala:

«A nivel regional, la garantía genérica de la integridad física y psíquica de la persona que figura en el artículo 5 (1) de la Convención Americana también protege al individuo contra experimentos de esta índole, practicados bajo alguna forma de coerción o sin su consentimiento. Incluso, aunque todavía no hay confirmación en la jurisprudencia de los órganos internacionales, cabe presumir que la garantía de la integridad física protege al individuo no sólo contra la tortura, prácticas afines y experimentos, **sino también contra otras interferencias en la integridad corporal, como la esterilización involuntaria.**»¹¹⁵

El artículo 5 (1) de la Convención Americana establece que «toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.» La Declaración Americana en el artículo I reconoce que «todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la integridad personal.»

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (CIPSEVM), señala que se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica que tenga lugar en las instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y que sea perpetrada o tolerada por el estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.¹¹⁶ La CIPSEVM protege el derecho de la mujer a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado¹¹⁷ De acuerdo al artículo 4:

«Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos, a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

- a. el derecho a que se respete su vida;
- b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;
- c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales.»

De acuerdo al artículo 7, son deberes de los Estados Partes: (a) abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar porque las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación; (b) actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer.

La CIPD se pronunció en el siguiente sentido en relación al derecho a decidir:

«El principio de la libre elección basada en una buena información es indispensable para el éxito a largo plazo de los programas de planificación de la familia. No puede haber ninguna forma de coacción. En todas las sociedades hay numerosos incentivos e impedimentos sociales y económicos que influyen en las decisiones sobre la procreación y el número de hijos. En este siglo muchos gobiernos han ensayado el uso de sistemas de incentivos y

114. Cfr. O'Donnell, 1988: 81.

115. El subrayado es nuestro.

116. Cfr. Artículo 2.

117. Artículo 3.

desincentivos a fin de disminuir o elevar la fecundidad. La mayoría de esos sistemas apenas han repercutido en la fecundidad y en algunos casos han sido contraproducentes.»¹¹⁸ «Se insta a los gobiernos, a todos los niveles, a que implanten sistemas de supervisión y evaluación de servicios orientados hacia el usuario, con miras a detectar, prevenir y controlar abusos por parte de los directores y proveedores de los servicios de planificación de la familia y a asegurar el mejoramiento constante de la calidad de los servicios. Con este fin, los gobiernos deberían garantizar la conformidad con los derechos humanos y la observancia de las normas éticas y profesionales en la prestación de los servicios de planificación de la familia y otros servicios conexos de salud reproductiva con el fin de asegurar el consentimiento responsable, voluntario e informado y también con respecto a la prestación de los servicios.»¹¹⁹

En 1995, el Comité Monitor de la CEDAW acordó usar el Programa de Acción de El Cairo en el desarrollo de estándares de desempeño a fin de determinar si los estados cumplen con sus obligaciones bajo el artículo 12 de la Convención.¹²⁰ Anteriormente el Comité emitió en 1992 la Recomendación General 19. En sus comentarios generales estableció que en la definición de discriminación se incluye la violencia basada en el género, es decir aquella violencia que es dirigida contra las mujeres por ser tales o que las afecta desproporcionadamente. En los comentarios a los artículos 5 y 16, la Recomendación 19 se pronunció respecto de la esterilización compulsiva y el aborto, incluyendo entre las recomendaciones específicas que «los Estados Parte deben asegurar medidas para prevenir la coerción en relación a la fecundidad y la reproducción, y garantizar que las mujeres no sean sometidas a procedimientos inseguros, tales como el aborto ilegal por falta de servicios apropiados de control de la fecundidad [anticoncepción].»¹²¹

La Recomendación General 21 (Décimo Tercera Sesión, 1994) abordó lo concerniente a la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares.¹²² Tomando atención que algunos reportes revelan prácticas coercitivas que tienen serias consecuencias para las mujeres, tales como embarazos forzados, abortos o esterilización, la Recomendación General 21 plantea que las decisiones de tener hijos o no, bajo ninguna circunstancia pueden ser limitadas por el esposo o pareja, familiar o gobierno. A fin de tomar una decisión informada acerca de métodos anticonceptivos seguros y disponibles, las mujeres deben contar con información sobre éstos y sobre su uso, debiendo garantizarse el acceso a educación sexual y a servicios de planificación familiar de acuerdo al artículo 10 (h) de la Convención.

Legislación nacional

La Constitución de 1993, en el artículo que trata sobre la paternidad y maternidad responsables como objetivo de la política nacional de población, reconoce el derecho de las familias

118. Párr. 7.12 de la CIPD.

119. Párr. 7.17 de la CIPD.

120. United Nations, Report of the Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (14th Session) A/50/38, 31 May 1995.

121. Recomendaciones Específicas, parr. 24 (m).

122. Artículo 16, numeral (1), literal (e) de la CEDAW.

y las personas a decidir. «En tal sentido, el Estado asegura los programas de educación y la información adecuados y el acceso a los medios, que no afecten la vida o la salud.»¹²³

El numeral 24 del artículo 2 de la Constitución de 1993 reconoce el derecho a la libertad y a la seguridad personales. En consecuencia:

- “a) Nadie está obligado a hacer lo que la ley no manda ni impedido de hacer lo que ella no prohíbe.
- b) No se permite forma alguna de restricción de la libertad personal, salvo en los casos previstos por la ley. (...)
- h) Nadie debe ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o a tratos inhumanos o humillantes. (...).»

La Ley Nacional de Población, promulgada en 1985,¹²⁴ expresa que:

«La Política Nacional de Población garantiza los derechos de la persona humana:

1. A la vida. (...)
2. A formar su familia y al respeto de su intimidad.
3. A la libre determinación del número de hijos.
4. A la salud integral y al libre desenvolvimiento de su personalidad.
(...)
9. A la igualdad ante la ley, sin discriminación alguna.
(...)
11. A los demás reconocidos por la Constitución o inherentes a la dignidad humana.”

El artículo VI modificado establece que «(...) [E]n todo caso la adopción de los métodos se basa en el libre ejercicio de la voluntad personal, sin que medien estímulos o recompensas materiales.»

El artículo 27 expresa la prioridad de la atención primaria de salud incluyendo acciones de paternidad responsable para extender la atención integral de la salud a toda la población.

El artículo 28 destaca que «queda excluido todo intento de coacción y manipulación de las personas respecto a la planificación familiar.» Asimismo, se rechaza cualquier condicionamiento de los programas de planificación familiar por instituciones públicas o privadas.

La Ley General de Salud, aprobada el 15 de julio de 1997, en su artículo 6 establece que:

«Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento

123. Artículo 6 de la Constitución de 1993.

124. Decreto Legislativo No. 346, con la modificación al artículo VI (Ley 26530 de 1995) que anula la exclusión de la anticoncepción quirúrgica como método de planificación familiar.

previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.»

Por Resolución Ministerial No. 572-95-SA/DM de fecha 17 de agosto de 1995, publicada el 19 del mismo mes en el diario oficial El Peruano, se dictaron medidas en relación a la prestación de servicios de planificación familiar por parte de los establecimientos de salud del sector público. Reproducimos los dos artículos contenidos en dicha norma:

- «1. Los establecimientos de salud del sector público deberán priorizar y reforzar sus acciones regulares de difusión, información, y educación en planificación familiar.
2. Los establecimientos que dependen del Ministerio de Salud y de las Regiones y Subregiones de Salud deberán suministrar en forma totalmente gratuita, la más amplia gama de métodos anticonceptivos a fin de asegurar a las personas su libre e informada elección.»

El Código Penal, bajo el Título de los Delitos contra la Libertad, Capítulo I sobre violación de la libertad personal, incluye el artículo 151 que trata sobre «coacciones»: «El que, mediante amenaza o violencia obliga a otro a hacer lo que la ley no manda o le impide hacer lo que ella no prohíbe será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años.»

La esterilización forzada no cuenta con un tipo penal expreso; sin embargo, en atención a que en el delito de lesiones los bienes jurídicamente protegidos son la integridad física y la salud, resulta de aplicación la sección que contiene el artículo 121, numeral 2, en cuanto no medie consentimiento respecto de tal resultado:

«El que causa a otro daño grave en el cuerpo o en la salud, será reprimido con pena privativa de la libertad no menor de tres ni mayor de ocho años. Se consideran lesiones graves:

(...)

2. Las que mutilan un miembro u órgano principal del cuerpo o lo hacen impropio para su función, causan a una persona incapacidad para el trabajo, invalidez o anomalía psíquica permanente o la desfiguran de manera grave o permanente.»

2. Experiencias recogidas - hechos documentados

G.H.C.,¹²⁵ 28 años, natural de Totorá, residente de Mantoclla, distrito de Mollepata, provincia de Anta, agricultora, tres hijos, analfabeta, fue operada en agosto de 1997 en el Centro de Salud de Izcuchaca. De acuerdo a su testimonio, el personal de salud llegó a sus casas y las obligó a operarse. «Yo no quería ir porque no estaba mi esposo, pero a la fuerza nos llevaron a la siete de la mañana. Yo me quería escapar del hospital, pero no nos dejaron ir.» Les dijeron que iban a tener alimentos después de operarse. Ella no firmó nada porque no sabe escribir. El presidente de la comunidad dice que los sanitarios fueron de casa en casa a buscar a las mujeres. No han hecho ninguna «fiesta» (campaña o festival). Aproximadamente cinco mujeres fueron ligadas en contra de su voluntad en esta comunidad.

¹²⁵. Testimonio en quechua recogido por nuestro equipo de investigación.

M.A.Q.,¹²⁶ 33 años, declaró haber sido conducida al Hospital de Apoyo de Huancavelica con el argumento que le iban a aplicar una ampolla. A pesar que intentaron obligarla a firmar la autorización para la operación, ella no lo hizo. Sin embargo, el personal de salud presionó sobre el esposo quien firmó. Fue sometida a la operación de ligadura de trompas el 10 de enero de 1997 en contra de su voluntad.

D.Q.,¹²⁷ 31 años, seis hijos (uno fallecido), vive en la localidad de Santiago de Pupuja, (distrito de Mollepata, provincia de Anta), tiene segundo de primaria, sabe firmar pero muy poco leer y escribir. En el mes de abril de 1997, las enfermeras fueron a su casa para decirle que debía ligarse porque ya tenía varios hijos. Una vez entró a la Posta de Salud de Mollepata para que la vacunaran contra el tétano y de ahí quisieron llevarla a la fuerza al Centro de Salud de Limatambo para que sea ligada. Ella se escapó diciendo que no tenía plata. Cuando acudió al establecimiento de salud, nuevamente para el control de su hijo, la presionaron. El 14 ó 15 de abril de 1997 fue ligada.

«Al comienzo me dijeron: 'Te llevaré a Limatambo hoy mismo para hacerte operar'. Yo no acepté. Me escapé con el pretexto de salir a prestarme dinero. Cuando tuve que ir llevando a mi hijo para su control, me riñeron, 'Ajá, mañosa, ¿dónde está que volviste?', diciendo. Yo contesté: 'No tengo dinero.' Fue entonces cuando me dijo: 'Ahora voy a ir a tu casa para explicarle a tu esposo y hacer que venga', diciendo. Efectivamente vino a mi casa fue entonces que me amenazó diciendo: 'Si no vienes, cuando tengas otro hijo, ya ni lo vamos a inscribir.' Y remató: 'La próxima vez les haré traer con la policía.' Escuchando eso mi esposo se asustó y firmó. Después me hice operar por temor. Desde entonces estoy mal, inválida. Ya no sirvo para hacer ninguna fuerza. Si no me hubieran obligado, quizás ahora no estaría enferma. Al comienzo me cuidaba con píldoras. Con eso estuvo bien. Luego estuve con vacuna. Pero la enfermera no estaba conforme ni con eso. Insistía en que nos ligaran.»

D.Q.H.,¹²⁸ 40 años, cinco hijos, analfabeta, no sabe leer ni firmar. Tuvo un mal parto y en el Centro de Salud de Limatambo, la obstetriz le dijo que debía ligarse. La operaron sin su consentimiento.

C.C.,¹²⁹ 25 años, vive en la comunidad de Huayllacocha (distrito de Huarcocondo, provincia de Anta, departamento de Cusco), dos hijos, unida en convivencia hace seis años, con primer año de primaria. Fue ligada en el Centro de Salud de Izcuchaca en setiembre de 1997. Declara que los agentes de salud fueron a su casa y, sin que ella estuviera enterada ni consintiera, hicieron firmar a su esposo. Una enfermera de dicho Centro la hizo llevar a la fuerza sin darle explicación. Ella no firmó nada. La acostaron en una camilla y la anestesiaron. Tras la operación la condujeron a su casa donde pasó un mes enferma, así que regresó a la posta a avisar a la enfermera que se encontraba mal, pero no la atendieron, ni le suministraron medicamentos. No recibió ninguna indicación luego de ser operada. Tampoco fueron a su domicilio para

126. El caso fue recogido por la oficina de Cáritas de Huancavelica, testimonio que está suscrito e incluye número de Libreta Electoral; la Unidad de Investigación de El Comercio también lo registró.

127. Testimonio recogido por nuestro equipo de investigación.

128. Testimonio recogido por nuestro equipo de investigación.

129. Testimonio recogido por nuestro equipo de investigación, traducido del quechua.

verificar su estado de salud después de la intervención. Ella no sabía lo que era «ligadura» (incluso no sabe si va a volver a tener hijos o no, declara no haber recibido información al respecto).

V.E.V.E.,¹³⁰ 35 años, fue ligada el 23 de abril de 1996 en el Hospital Regional Cayetano Heredia de Piura. Se internó en dicho Hospital al presentar hemorragia. Tenía entre 32 y 33 semanas de embarazo. Un interno de medicina conversó con ella sobre su embarazo y sus molestias. El dolor aumentaba y le dijeron: «Señora, la vamos a operar, firme acá.» «En ese momento no pensé nada. Firmé sin leer. No entendí bien de qué se trataba, pero nunca pensé que me estuvieran por hacer cesárea», declaró. Entró a sala de operaciones con anestesia raquídea. Le hicieron cesárea. El recién nacido falleció al sufrir un paro respiratorio. Ella no había firmado ninguna autorización de anticoncepción quirúrgica. El médico que la ligó sostuvo haberlo hecho porque tenía tres cesáreas y encontró un NIC I (Neoplasia Intraepitelial Cervical). De acuerdo a las declaraciones de V.E.V.E. a la Defensora Especializada en los Derechos de la Mujer de la Defensoría del Pueblo, sólo había tenido una cesárea previa. La paciente había estado en tratamiento para tener familia.

H.H.H.,¹³¹ 42 años de edad, analfabeta, nueve hijos vivos, vive en Anta. El 16 de junio de 1997, acudió al Centro de Salud de Izcuchaca para dar a luz a su último hijo. Tuvo un parto difícil, y luego presentó un cuadro infeccioso que la obligó a buscar atención nuevamente en dicho establecimiento. El 22 de junio la internaron. Fue ligada sin su consentimiento. Reproducimos su testimonio:¹³²

«...el 16 de junio yo entré a dar a luz al centro de salud. De ese modo la Dra. M. me atendió el parto para la madrugada del 17. Durante el parto al no poder aguantar, le dije que me ayudara. Como ella me dijo que yo no podía pagar el costo de la inyección le dije: 'Sí te voy a pagar, mamita.' Fue entonces que ella apurada, trayendo un trapo me dijo: '¡Puja...Puja!' (...) Después estuve mucho rato con mi placenta. Cuando ya el frío me había traspasado, me di cuenta que mi bebé estaba por asfixiarse. Recién atendieron a la criatura, después ya me jalaban la placenta. Parece que al jalar la placenta me rompieron el útero, porque me vino una hemorragia imparable. Entonces cuando yo estaba ya como moribunda me pusieron suero en ambas manos. Mi esposo me sujetaba por un lado y mi vecina por el otro. Atendiéndome así no me encontraban la vena para ponerme inyección. Después de hincarme todo, la Dra. M. llamó al médico, pero no estaba. Viendo esto la doctora mandó a mi esposo a conseguir carro. Mi esposo no encontró carro y regresó justo cuando la doctora me causaba un tremendo dolor, dice que me estaba cosiendo. Me dejaron tres pedazos de gasa aquí adentro. Ya a los ocho días que estuve enferma en mi casa, al hacerme la limpieza descubrí un hueco como un pozo. Al descubrir el hueco y apretarme fuertemente la herida, salió la gasa. Recién fue cuando regresé al centro de salud a controlarme casi después de una semana. Cuando volví, apenas me vio el doctor me dijo: 'Regresa por la tarde, ahora estamos llenos de pacientes, ahora no te puedo atender todavía. Recién en la tarde van a desocupar cama para internarte.' Escuchando eso pensé, 'quizás estoy muy

130. Caso seguido por DEMUS; incluido por la investigación de la Defensoría del Pueblo.

131. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

132. Traducción del quechua.

mal, ya que se me ha hecho este hueco.' Y regresé por la tarde. Cuando volví esa noche me hicieron amanecer con suero. Al día siguiente temprano el doctor le dijo a mi esposo: 'Tu esposa tiene que operarse.' Entonces mi esposo no aceptó, alegando 'mi esposa ya está en la menopausia, ya no es una jovencita tiene cuarenta y dos años; mi último hijo vino luego de cinco años, así tan mal que está quizás no aguante una operación', así contestó mi esposo. El doctor dijo: 'Entonces págame todo, medicinas, suero, atención nocturna, hasta el último centavo'. '¿Cuanto te debo?, te lo pagaré', dijo mi esposo. Sobre eso el doctor dijo: '¡Vamos a controlar!' y me llevaron adentro. (...)

'Me chequearán', dije yo. Me inyectaron aquí (señala un brazo) y no me hizo efecto. Luego me pusieron en este otro lado, tampoco me hizo nada. '¿Te está dando sueño?', me preguntaron. No dije nada. Entonces la enfermera dijo: '¿Qué tendrá esta señora?' y me dio una cachetada. Luego me aumentó otra inyección en el otro lado. 'Me estarán aumentando anestesia', me dije yo. '¡Cuenta!', me dijo. Cuando iba por seis perdí la conciencia. Seguro que fue entonces cuando me operaron. Cuando comencé a recuperar la conciencia me sentí bien rara. Era como despertar en una pampa verde... Esa noche me hicieron quedar ahí (en el Centro de Salud)."

S.C.C.,¹³³ 27 años, vive en la localidad de Huayllacocha (distrito de Huarocondo, provincia de Anta, departamento de Cusco), cuatro hijos, agricultora, con cuarto año de primaria. Según su testimonio, fue ligada sin su consentimiento en el Centro de Salud de Izcuchaca.

F.C.C.,¹³⁴ 29 años de edad, cinco hijos, el último de cuatro años, quechuahablante monolingüe, no sabe firmar. Una enfermera fue a su casa en tres oportunidades cuando ella estaba cosechando y le decía que no iba a poder educar a sus hijos, dado el alto costo de la educación. A mediados de 1997 la enfermera regresó a su casa y le preguntó: «¿Cuántos hijos quieres tener?! Tu ya tienes bastantes.» Al día siguiente la enfermera regresó por la mañana y le dijo que el carro ya iba a llegar, que todo estaba listo. La paciente sostiene que, ante la insistencia de la enfermera, se dejó conducir al Centro de Salud de Izcuchaca. Declara no haber firmado ningún documento. Reproducimos su testimonio:¹³⁵

"La primera vez me exigieron, diciendo: 'Hazte ligar y tratar, para que ya no tengas más hijos. Ahora ya no es fácil tener tantos hijos, después te puedes lamentar.' También dijo que según el gobierno 'solamente los ricos podrán educar a sus hijos, ¿ustedes quieren quedarse así?' Yo no quise, pensando que quizás no me haría bien. '¿No quieres? ¡Piénsalo bien!', me dijo. Así nomás me olvidé, sin decirle nada ni a mi esposo. Luego regresó (la enfermera), yo estaba escogiendo papa en mi casa cuando me dijo: 'Y, ¿cómo has pensado?', yo le dije: 'Sí, mamita', por gusto nomás. Como yo le dije que no entendía, ella dijo: 'Qué estás pensando, estás bien? No vaya ser que tengan otro hijo'... Yo contesté: 'No, me estoy cuidando con mi regla.' Ella insistió: 'Anímate de una vez, el 28 de mayo vamos a hacer la ligadura, ¡anda!', diciendo. Yo no quise y la dejé así nomás. Por eso llevaron solamente a mi vecina. Cuando regresó la chica, viendo que andaba

133. Caso recogido por nuestro equipo de investigación, traducido del quechua.

134. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

135. Traducción del quechua.

como si nada, yo me dije: 'Ella está sana, ¿qué tal si me animo?', diciendo dentro de mí, ni le conté a mi esposo.

Después volvió a venir la promotora en junio, y me dijo: 'El 27 haremos ligaduras. ¿vamos a ir? No te va costar ni medio.' 'Señorita, ya no tengo tiempo para ir, creo que no voy a poder, quizá me haría mal', dije yo, y ella replicó: '¿Quién te va a rogar como yo?' En eso yo me hice la desentendida. Tampoco le comenté a mi esposo.

Ella regresó una vez más a mi casa. Ya me había olvidado lo del 27, me había dicho que iba a llevar a cuatro o cinco señoras, llegando incluso a darme sus nombres. Yo no me había alistado, ni pensado en nada y lo había dejado así nomás. Entonces las llevaron el viernes. Esa misma tarde del 27, ella había vuelto a venir.

'¿Vamos a ir? ¿Por qué no quieres ir, qué piensas?', me dijo.

Y yo le contesté: 'señorita, voy a pensarlo para mañana', como para salir del apuro.

Al día siguiente tempranito, ella se apareció nuevamente, justo cuando yo recién comenzaba a cocinar. Esa mañana yo no estaba como para ir. Pero ella apenas llegó, me dijo: 'Felipa, ¿ya estás lista para ir?, el carro de la ambulancia ya llegó.' Como tampoco estaba mi esposo, yo (me) dije: ¿Cómo haré?, cocinaré, apurada, y me alisté y bañé, porque así me dijo ella.

Apenas terminé de cocinar, la enfermera ya estaba otra vez, aquí, regresando de lo que fue a recoger señoras de abajo. Entonces ella dijo: 'Te están esperando, van a traer señoras de Pukyura. Nosotros debemos ir primero, no hay que quedarnos atrás, se nos puede hacer tarde'... Así pues como ya me estaba obligando, yo dije: 'No importa, iré pues.' Me alisté y fui, cuando llegué, ya estaban las demás. '¡Sube, sube!' me dijeron. Subí rápido. Así es como fui a la posta.

Para mi mal era sábado y habían muchos pasajeros. Con mi mantita me tapé la cara, pensando: '¡Qué vergüenza!, a mí también me mirarán feo como a la otra mujer.' Ni siquiera estaba aquí mi esposo, había ido a la chacra, no sé, eso lo he olvidado. Luego llegamos a Izcuchaca. Fui incluso sin desayunar. Había llevado veinte soles. 'Voy a tomar un jugo', pensé. No nos dejaron bajar, nos llevaron directamente.

'Entren', nos dijeron al llegar. Pasamos. Allí estuvimos sentaditas, asustadas... Muchas personas como muertas pasaban empujadas en camillas. En eso es que una chica de Yunka, llamada Valentina, me dijo: 'Seguro que a nosotros también nos llevarán así.. Yo le dije: 'Seguro.' Valentina dijo: 'Yo no voy a tener miedo, voy a estar firme, no temas.' Escuchándola, por momentos me tranquilicé, pero después temblé, asustada. Cuando yo le dije: '¿por qué no nos escapamos?', ella me constestó: 'Nos estarán vigilando, seguro.' Así dialogamos, por lo bajo.

Allí dentro sacaban a muchas mujeres, empujándolas en la camilla, tendidas, con los brazos, el cabello y los pies colgando, feo... Entonces dijimos: 'Así nos llevarán a nosotras también, seguro.' Yo pensaba que de verdad empujaban a personas muertas, ¿no ve que yo no sabía? Ahí nomás llamaron a Valentina, demoraba, y después de largo rato hicieron salir a Valentina y a María Cruz, juntas. Me llamaron. Tenía que entrar yo también, entonces dije para mí: 'ya la han ligado, por eso estará tranquila ya, parada'. Cuando le pregunté: '¿ya pasaste?', diciendo, ella me contestó: 'Todavía no me han hecho nada.'

Después, la enfermera me dijo: '¡Echate ahí!' y me tumbaron en la camilla. Entonces tuve miedo. Unas chicas paisanas estaban paradas ahí. Nunca me han pasado estas cosas, por eso cuando me dijeron '¡échatel!' y me tumbaron, tuve miedo.

'Levanta tu pierna ahí', me ordenaron y me limpiaron los genitales. Me levanté asustada. '¡Quítate la ropa!', diciendo me hicieron desnudar. Sentí mucho frío y me quedé con el fustán y volví a ponerme la chompa. 'Corre allá adentro y lávate los pies', me dijeron, entré, me lavé los pies y volví. Al sentir frío, me puse las ojotas, viendome así la enfermera me resonó: '¡Quítate esa chompa!, ¿para qué te la has puesto?' 'Siento frío, señorita, después me la quitaré', contesté. Recién las enfermeras me dieron como unas medias grandes. A las otras mujeres también les dieron. Igualmente, me entregaron algo, como una bata de tela.

Seguía asustada, pero me puse esa especie de vestido y mi chompa encima. Permanecí sentada, el frío me calaba. Ya serían como las 11 a.m.

Valentina salió y yo entré luego. Cuando entré, la enfermera que nos llevó de aquí ordenó: 'Trae tu bolsa', y después recogió mi ropa, mis ojotas, y se llevó todo, no sé a dónde.

Una vez ya en la sala me dije: 'Quizás estoy embarazada, si me ligan así, de repente me pondré mal', y de lo que ya estaba acostada, me levanté y pregunté. 'Te vamos a examinar la orina', dijo la enfermera, me hizo orinar en un tazón y se lo llevó. Cuando volvió la enfermera y dijo que no estaba embarazada, me reprocharon: 'Mañosa eres, ¿no?', diciendo. Yo permanecí muda.

Cuando me volvieron a meter a adentro, repitieron: '¡échate!' Ahí estaban dos médicos y dos doctoras. Luego me tumbaron, me amarraron los pies y una mano, dejando colgado este brazo. Me pusieron suero por la mano. Ya colocado el suero, le agregaron una ampolla, cuando se acabó eso hicieron otra mezcla. No me hacía ningún efecto. Me preguntó: '¿Sientes algo?' 'No hace nada, señorita', respondí.

De nuevo me preguntó: '¿Te está dando sueño?', y yo respondí: 'No me da sueño'.

Se acaba la segunda mezcla de suero con ampolla y prepararon una tercera mezcla.

Tampoco me hizo nada. Volvió a preguntarme: '¿Te da sueño?', yo le dije que no. '¿Estás bien?', me preguntó, y yo contesté que sí. Ya después me amarraron aquí con jebe (el brazo) y por ahí me pusieron otra inyección. Cuando ya estaba en la mitad de la ampolla, me volvió a preguntar: '¿Te da sueño?', y yo repetí que no. '¿Y te duele la cabeza?', preguntó y yo dije otra vez que no. (...)

¿Me habrían cortado cuando estaba muerta? No sé qué me habrían hecho. Me cubrieron el vientre con un trapo. Como no me dijeron nada, yo levantaba mi cabeza de rato en rato para mirar. Recién me hablaron: '¿Qué miras? Deja nomás, yo no te voy a hacer daño, estás tapada.' Era un doctor quién dijo eso. Luego me taparon con una tela. En el centro de esa tela había un corte, un huequito, justo en la dirección de mi vientre, que se veía. La anestesia no me hizo efecto. La prueba es que me acuerdo. Después recién perdí la conciencia. Cuando la recuperé, había estado acostada en una sala, envuelta en una frazada."

F.H.,¹³⁶ 37 años, tres hijos, vive en Rioja (distrito de Limatambo, provincia de Anta, departamento de Cusco), analfabeta. Fue ligada en mayo de 1997 en el Centro de Salud de Limatambo, sin su consentimiento. Reproducimos la entrevista¹³⁷:

136. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

137. Traducción del quechua.

F. Para que me hagan la ligadura, ellos vinieron varias veces, hasta llevarme. Cuando me negué a ir, me amenazaron diciendo: 'Te vamos a hacer llevar con policía, y si sales embarazada, ya nunca más te atenderemos.' De mi casa me llevaron con capricho, argumentando: 'Tu marido es muy borracho, ya estarás embarazada, si es así, te haremos abortar; luego te haremos ligadura', diciendo así me llevaron a la fuerza, sin que yo quisiera, a pesar que me estaba resistiendo. Y ahora me siento mal... A todas las operaron mientras estaban 'muertas' (inconscientes). A algunas incluso mientras se quejaban de dolor. Escuchando esos gritos de dolor, me puse mañosa (fingir cosas), me resistí. Fue entonces que los de la posta cerraron la puerta, impidiendo que me escapara... Cuando yo insistí en salir, me tumbaron a la fuerza...

P. ¿Para hacerte la ligadura, te hicieron firmar algún papel?

F. Sí, nos hicieron firmar. A mi esposo también lo trajeron de lo que estaba trabajando y así le hicieron firmar.

P. ¿Y tú aceptaste firmar?

F. No me hicieron firmar a mí, sólo a mi esposo...

P. ¿Y para hacerte la ligadura, te informaron cómo iba a ser todo?

F. 'Ya nunca más volverás a tener hijos, nosotros te lo haremos todo, rápido te sanarás', así me dijeron. Y ahora ya no sirvo, ya no valemos... ¿Es cierto que está cosido, o quizás solamente está amarrado? ¿Cómo serán esas cosas?

P. ¿Cómo fue todo lo que te hicieron?

F. (Susurrando): ¿Cómo te hicieron?... (Duda, silencio largo): Haciéndonos morir (quitándonos la consciencia), seguramente, nos sacaron... Fue el 10 de mayo ... Sí, fue en mayo, el año pasado (1997). Ya es un año, ¿verdad?

P. ¿Te examinaron antes?

F. No, no, no! Aquello me hicieron sin examen alguno. Ni siquiera una pequeña mirada... De cualquier manera nos trajeron de nuestra casa... Empujándonos al carro, a pesar de nuestra resistencia... Ya en la Posta limpiaron toda la mugre que trajeron... Eso nos hicieron a muchas. Quizás fuimos miles... muchas. Nos operaron a muchísimas más, no sólo a mí... Me había dormido rápido y fuerte. Cuando desperté, ya de noche me dolía el vientre. Entonces me pregunté: ¿qué nos han hecho? Ellos nos dijeron: 'Les vamos a colocar la T de cobre, fierro' (ríe). Al final, cuando ya era el día siguiente y habíamos mejorado un poco, nos dijeron: 'Ya les hemos cortado, ya nunca más tendrán hijos'."

P.H.,¹³⁸ 32 años, seis hijos, primer año de primaria, sabe firmar. La enfermera fue a su casa y la convenció, pero no entendió qué era la ligadura, tenía una idea distinta respecto a ella. Dice que firmó un documento pero no lo leyó. Su esposo la acompañó, a él sí le dieron explicación sobre lo que estaba firmando, que era una autorización para ligar sus trompas. Antes le propusieron hacerse la vasectomía, pero no aceptó. P.H. fue esterilizada en abril de 1997 en el Centro de Salud de Izcuchaca.

J.J.H.,¹³⁹ vive en Mantoclla, agricultora, seis hijos, quechua hablante monolingüe, analfabeta, no sabe firmar. Fue operada en junio de 1997 en el Centro de Salud de Izcuchaca.

138. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

139. Testimonio recogido por nuestro equipo de investigación, traducido del quechua.

Relata que el sanitario y una enfermera fueron a su chacra y la llevaron a la fuerza. «Hartas mujeres están yendo, tú nomás faltas, ¡vamos!», y la subieron a un carro. Cuando llegó al Centro de Salud había una cola grande de mujeres que iban a hacerse la ligadura. Le dijeron que iba a estar bien, que podría trabajar normal. «Si te ligas va a haber más alimento –le dijo el sanitario– porque si no vas a parir todos los años como conejo.» Cuando despertó de la operación vio que su vientre estaba pegado con esparadrapo y se asustó: «Me habrán cortado, qué voy a hacer.» Después de la operación pasó mal tres días. Su esposo fue a buscar al sanitario a quien increpó diciéndole por qué había operado a su esposa. El sanitario respondió: «Nosotros no tenemos la culpa es el gobierno el que nos ha mandado.»

C.M.D., de 32 años de edad, vive en la comunidad de San Gerónimo, Barrio de Yananaco (Huancavelica). Declaró que fue obligada a someterse a una operación de ligadura de trompas en el Hospital de Apoyo de Huancavelica.¹⁴⁰

G.P.H.,¹⁴¹ Caserío de Lagunas, (distrito de Sónдор, provincia de Huancabamba, Piura), 28 años, dos hijos, muda, con cierto grado de retardo mental, agricultora. El sanitario y una enfermera de la Posta de Salud de Sónдор realizaron constantes visitas a su vivienda. Le ofrecieron alimentos. Pese a la oposición de su madre, fue conducida al Centro de Salud de Huancabamba, donde fue ligada. No le dieron medicamentos ni ninguna indicación. Estuvo grave según testimonio de otras comuneras. Se trató con hierbas y alimentos caseros. Los hechos ocurrieron aproximadamente en junio de 1997.

M.J.P.,¹⁴² originaria de la comunidad de Mayorarca, provincia de Recuay, vive en Cajaccay, provincia de Bolognesi, departamento de Ancash. Catorce hijos, analfabeta, campesina, no sabe cuántos años tiene. En enero de 1996, dos asistentas del Hospital de Apoyo de Recuay la trataron de convencer. Nunca había oído hablar de las trompas de Falopio, pese a ello las asistentas le insistieron. De acuerdo a su versión, dada al diario La República, las asistentas le dijeron que le brindarían alimentos todos los meses y que le facilitarían movilidad cada vez que ella quisiera trasladarse desde su caserío hasta la ciudad. Ella les dijo que ya no podía tener más hijos, pues ya se le había suspendido la regla. «Yo no sé letras, yo no quiero que me lleven», les dijo. Las asistentas del Hospital de Apoyo de Recuay le arrebataron a su hija de cinco años y la introdujeron a la ambulancia camino a dicha localidad, obligando a M.J.P a subir también al vehículo. Luego fue esterilizada.

F.L.C.,¹⁴³ 43 años, Barrio de Ascensión (Huancavelica). Manifestó que fue obligada a someterse a una ligadura de trompas en el IPSS de Huancavelica. Acudió a dar a luz y un día después del parto, el 26 de mayo de 1997, el personal de salud le obligó prácticamente a firmar un documento de autorización para la realización de la operación. Le manifestaron que sería muy sencilla, que el corte no era de más de tres centímetros, dándole como única alternativa de planificación familiar, la ligadura de trompas.

140. Documento firmado por la declarante ante la Oficina de Cáritas de Huancavelica, identificándose con su número de Libreta Electoral.

141. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

142. Unidad de Investigación de La República, publicado el 7 de diciembre de 1997. También el caso fue recogido el 3 de noviembre de 1996 por el diario El Sol y el 12 de octubre de 1996 por el diario «Prensa Regional» de Huaraz.

143. Documento firmado por la declarante ante la oficina de Cáritas Huancavelica, identificándose con número de Libreta Electoral.

M.R.C.,¹⁴⁴ 26 años, domiciliada en el Asentamiento Humano Nuevo Jerusalén (provincia de Huanta, departamento de Ayacucho). Acudió al Hospital de Huanta para realizarse un Papanicolauo. En esa ocasión la obstetriz encargada de planificación familiar, F.F., le hizo firmar un documento que ella creyó era para la T de cobre. La esterilizaron ese día. Tenía dos hijos, uno de los cuales falleció pocos días después que la operaron. Pide que la «desaten» para poder tener más hijos. No entiende por qué es irreversible.

L.S.M.,¹⁴⁵ 37 años, siete hijos, comunidad de Huayllacocha, sabe leer y escribir, operada el 16 de julio de 1997 en el Centro de Salud de Izcuchaca. Fue ligada cuando acudió a dicho establecimiento por un parto difícil. Ni ella ni su esposo fueron avisados que iban a ligarla. No firmó ningún documento de autorización.

Además de casos como los descritos, hemos recogido otros que exhiben prácticas contrarias a la decisión libre e informada en planificación familiar que, igualmente, se concretaron en la esterilización de la persona:

G.Y.,¹⁴⁶ 29 años, tres hijos, vive en Marcavelica (distrito de Sullana, provincia de Piura). Fue a pedir anticonceptivos a la Posta de Marcavelica, donde le señalaron que era malo usar pastillas y que mejor se operara para no tener más hijos. «Me dijeron que iba a quedar bien, que no me preocupara que la operación era sólo un ratito», recuerda. La esterilizaron en la Posta de Marcavelica. Le entregaron cuatro pastillas de Panadol. Al persistir el dolor ella tuvo que adquirir los medicamentos. Nadie de la Posta se acercó para conocer su estado de salud.

A.E.L.,¹⁴⁷ vive en el Caserío de Tocache Viejo, a 30 minutos de Tocache (departamento de San Martín). Acudió el 21 de mayo de 1996 al Hospital Rural de Tocache, con el fin que le retiraran la T de cobre que le habían colocado hacía un año y tres meses. Dicho dispositivo le había provocado una infección en el útero, ovario y trompas que le impedía desempeñar sus actividades normalmente. En el hospital le preguntaron cuántos hijos tenía, a lo que respondió que cinco. El médico le pidió que se ligara. Ella accedió, pero le pareció que primero tenían que curarla de la infección. Cuando acudió con su esposo para que retiraran la T de cobre, los agentes de salud insistieron en operarla, le dijeron que no había riesgo y que luego la curarían. Entonces aceptó.

C.S.,¹⁴⁸ 26 años, vive en el distrito de Cajaccay (provincia de Bolognesi, departamento de Ancash). El 24 de julio de 1997 llegaron a su casa dos asistentas sociales para conversar con ella sobre planificación familiar. C.S. les dijo que quería cuidarse para no tener hijos en los próximos cuatro años. Las asistentas le contestaron que eso no era problema porque se había inventado un nuevo método anticonceptivo, por el cual no le ligarían las trompas sino que simplemente se las atarían, que en el momento que decidiera tener otro hijo, tendría que someterse a una pequeña operación para que se las desaten. Añadieron, además, que ligaban únicamente a las mayores de treinta años, que a las menores «sólo las amarraban.» Fue ligada en el Centro de Salud de Cajaccay.

144. Caso identificado por la Unidad de Investigación de El Comercio, publicado el 8 de marzo de 1998.

145. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

146. Unidad de Investigación de El Comercio, publicado el 26 de enero de 1998.

147. Unidad de Investigación de El Comercio, publicado el 23 de diciembre de 1997.

148. Unidad de Investigación de La República, publicado el 7 de diciembre de 1997.

S.N.,¹⁴⁹ 31 años, Marcavelica. Declara que no le hicieron firmar ningún documento. Ella no sabía que tenía que autorizar la operación, el personal no le informó al respecto. Sólo le preguntaron si su esposo estaba de acuerdo.

El obispo de Chimbote, Luis Bambarén, denunció en diciembre de 1996 que durante sus visitas a poblados de los callejones de Huaylas y Conchucos (departamento de Ancash) observó que las mujeres debían pasar por la oficina de planificación familiar para acceder a servicios de salud.¹⁵⁰

En Huanta, V.V.A., promotora de salud del Asentamiento Humano Nueva Jerusalén, declaró al diario El Comercio que algunas mujeres, cuyos hijos podrían beneficiarse con los programas de alimentación para niños desnutridos, ya no querían acudir a recoger sus raciones debido a que en el hospital eran obligadas a ligarse las trompas. «Les dicen a las señoras que tienen hijos desnutridos: 'Si no te haces ligar, va a venir el estado a llevarse a tus hijos (...)', denunció V.V.A.»¹⁵¹

En la ciudad de Iquitos, provincia de Maynas, departamento de Loreto, entrevistamos a mujeres que fueron ligadas durante 1997, entre éstas, a pobladoras del Asentamiento Humano Cahuide.

T.,¹⁵² 37 años, tres hijos, nos narró lo siguiente: «Las promotoras de salud del Hospital de Apoyo de Iquitos venían de casa en casa. Yo les dije que usaba ampollas. Aquí las mujeres prefieren ampollas. Pero ellas nos dijeron que ya no iban a haber ampollas y que iban a costar caro. Además dijeron que en los establecimientos de salud las que habían se las daban sólo a quienes eran menores de 30 con un sólo hijo. Nos insistían que nos ligáramos y decían que después la ligadura iba a ser cara. Yo recorrí hospitales y postas buscando ampollas y no había. En la farmacia costaban 30 soles, yo no podía pagarlas. Después de caminar tanto, decidí ligarme. No me informaron de otros métodos, ni nos dijeron de riesgos. Hasta ahí eran amables. Me ligaron el 10 de noviembre de 1997. Yo me estaba arrepintiéndome y le dije a la enfermera que de repente estoy embarazada. Creo que sacándome el útero me han revisado y me han hecho daño. Les dije que ya no quería, igual me siguieron preparando para la operación. Yo me he desesperado. Alguien dijo que yo no iba a dejar trabajar y me pusieron una inyección que me hizo dormir. Cuando desperté estábamos solas en el hospital. No vi más al doctor. A la semana fui al hospital como me dijeron. Nos han hecho esperar. 'Los puntos solitos se te van a soltar', me dijeron. Esa consulta fue gratis pero había que rogar para que te pusieran por lo menos alcohol yodado. Como yo me sentía mal, pedí que me pasaran a ginecología, pero me pedían que pagara por la consulta. Sólo me dieron pastillas para el estreñimiento. La herida no quería cicatrizar. Casi dos meses la he pasado mal. La enfermera me dijo: 'No estés haciendo 'dieta' a tu marido'.» (aludiendo a que ellas se resistía a tener relaciones sexuales).

149. Unidad de Investigación de El Comercio, publicado el caso el 24 y 26 de enero de 1998.

150. La República 6 de diciembre de 1996.

151. El Comercio 8 de marzo de 1998.

152. Testimonio recogido por nuestro equipo de investigación.

Otra nos relató: "Desesperadas han estado buscando ligar a las mujeres. En el hospital a las que aceptan hacerse la ligadura no les cobran, a las que no quieren, sí les cobran todo."

Una mujer que fue ligada en 1994, nos preguntaba: "¿Qué está pasando ahora? Yo decidí hacerme la ligadura cuando di a luz a mi hijo, no vinieron a buscarme. Mi esposo me lo sugirió y en una semana lo decidí. A mí me cerró la herida bien y a los ocho días me sacaron los puntos. Pero ahora varias se han estado quejando de problemas... ¿Será que los médicos no se toman su tiempo para hacerlo bien? Mi operación duró como media hora, pero ahora dicen que dura diez o quince minutos."

En San Lorenzo (provincia de Alto Amazonas, departamento de Loreto), también sostuvimos entrevistas con mujeres que fueron ligadas. Una de ellas relató:

«Yo usaba ampollas y tenía partos difíciles. Un encargado del Hospital (Centro de Salud) de San Lorenzo me dijo que por mi edad ya no me convenía ampollas, eso me asustó, de que me iban a venir hemorragias y decidí hacerme la ligadura. 'No vas a gastar nada, no duele, rápido vas a poder hacer normal todo, lavar, cocinar.' No me examinaron. 'De frente para que orines', me dijeron. De ahí nomás me operaron, me pusieron anestesia local. Me hicieron grande el corte porque yo era bien gordita. Yo grité y les dije '¡cómo que no duele!' 'Pónle una ampolla para dormirla', dijo uno. Yo me desperté ya en cama. Mi esposo tuvo que comprarme una ampolla para el dolor. Mi barriga estaba bien hinchada. Dicen que de lo mucho que he gritado. Me pusieron otra ampolla. 'Ya vete a tu casa', me dijeron. 'No puedo caminar', yo le dije al doctor. 'Eso es normal', me respondió, 'vas a trabajar normal'. Pero ha sido peor que tener un hijo. Un mes no podía orinar. Ya no fui al Hospital, porque tenía miedo. Mi marido compró Ampicilina. Con 'uña de Gato' me traté.»

Otra vecina de San Lorenzo, nos dice: «Una mujer se fue para hacerse Papanicolauo, y la han llevado a la sala de operaciones en bata, ella se ha salido (escapado) desnuda.»

E.,¹⁵³ 40 años, vive en San Lorenzo, nos relata: "Vinieron médicos de fuera. Como a veinte lãs han ligado. De San Lorenzo hasta Saramiriza han ido ligando. Venían de casa en casa diciendo quién quería ligarse durante dos días. Ya no han vuelto a venir. Por lo de la señora fallecida la población ya no ha querido que entren."

Profesores nativos (awajun y wampis) también nos indicaron que "(los médicos) habían estado tocando a las mujeres de las comunidades por el Río Apaga y Saramiriza. Sin embargo, en octubre (de 1997) las organizaciones de pueblos indígenas los han enfrentado. Las mujeres quedaban mal, sus tareas son muy fuertes y si se ponían mal habían riesgos. Por Nazareth un profesor que tenía tres mujeres, dos de ellas se han ligado."

"A la fuerza las han obligado en los Distritos de Lagunas y Santa Cruz,¹⁵⁴ de un abuso nadie se entera", nos señala otro profesor nativo.

153. Testimonio recogido por nuestro equipo de investigación.

154. Distritos de la provincia de Alto Amazonas, departamento de Loreto.

A.M.C.¹⁵⁵ 35 años, siete hijos, vivía en el caserío de Sogorón Alto (distrito de Encañada, provincia de Cajamarca, departamento de Cajamarca). Fue ligada el 27 de marzo de 1998 en el Hospital Regional de Cajamarca (Hospital de Salud IV). De acuerdo a las declaraciones de su esposo Jacinto Salazar a La República, «el doctor M.O. le estuvo proponiendo durante casi un año que se haga esa intervención a mi esposa y cuando al final aceptamos, los dos firmamos la autorización y nos dieron 850 soles.»¹⁵⁶ A.M.C. falleció el 4 de abril de 1998.

S.R.C.,¹⁵⁷ 35 años, vive en Huancayo (departamento de Junín). Aceptó ser ligada luego que una enfermera le ofreciera alimentos y pagarle su pasaje desde su comunidad a la ciudad.

B.A.,¹⁵⁸ 26 años, vive en Chanchán (distrito de Tocache, departamento de San Martín). De acuerdo a su testimonio, mientras caminaba con sus hijos sintió que un carro la seguía, del cual descendió R.G., obstetrix del Hospital Rural de Tocache. Ella le dijo para ligarla gratis a fin de no tener más hijos, a cambio le ofreció alimentos y ropa. B.A. recibió dos vestiditos para su hija. Entró al carro y fueron a recoger a M.M.C. Cuando llegaron ambas pacientes al hospital, les pusieron la anestesia sin hacerles exámenes previos. B.A. indicó que el médico que la operó no le dirigió la palabra. Al día siguiente la trasladaron a su casa, le dieron un jarabe para la anemia y pastillas para el dolor. Tres días después de la operación recibió la visita de la obstetrix que la había convencido de operarse, la revisó y le dijo que estaba bien, sin embargo ella no podía caminar, tenía desmayos y vómitos. La obstetrix se limitó a decirle que «tenía que ser fuerte.»

Luego de tres semanas, cuando aún se sentía mal, acudió al Hospital Rural de Tocache, donde había sido operada, pero se rehusaron a atenderla, aduciendo que ella nunca había firmado nada. Le dijeron que si ella lo hubiera hecho, tendría asegurada la atención médica por un año. Recién entonces ella puso su huella digital en un documento que no leyó. Luego le entregaron cuatro ampollas. Como siguió sintiéndose mal, retornó al hospital, sin embargo le señalaron que sólo daban medicinas en el plazo de un mes, luego de la ligadura. Actualmente presenta debilidad y declara que ya no puede trabajar.

M.B.,¹⁵⁹ treinta años, vive en el caserío de Raquia (distrito de Cajaccay, provincia de Bolognesi, departamento de Ancash). Fue sometida a un Bloqueo Tubárico por insistencia de los agentes de salud que realizaron visitas domiciliarias. A ella le dijeron que si no se ligaba las trompas una terrible enfermedad le podía causar la muerte. M.B. es viuda con ocho hijos. Además le dijeron que ya no tendría más problemas económicos. Le ofrecieron víveres, le mostraron un billete de cien nuevos soles y le prometieron que con ese dinero podía cubrir todos sus gastos. Ante la insistencia, M.B. accedió. Fue esterilizada en mayo de 1997. Nunca recibió lo ofrecido.

155. Caso recogido por el diario Panorama Cajamarquino, 24 de abril de 1998. Información adicional proporcionada por: La República (1 de Mayo de 1998), carta remitida por el Obispo de Cajamarca al Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y fax de la Vicaría de Solidaridad de la Diócesis de Cajamarca transmitido al Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

156. La República, 1 de mayo de 1998.

157. Caso identificado por La República, publicado el 14 de febrero de 1997.

158. El caso fue identificado por OPEDEH (Alto Huallaga), quien registró en video el testimonio de B.A.S., así como de otras vecinas. CLADEM presentó el caso y el material a la Defensoría del Pueblo. El Ministerio de Salud no contradujo, de acuerdo a la Defensoría del Pueblo, lo expresado por B.A.S. Igualmente la Unidad de Investigación de El Comercio, tras confirmar el caso, publicó un reportaje al respecto el 23 de diciembre de 1997.

159. Caso recogido por la Unidad de Investigación de La República, publicado el 7 de diciembre de 1997.

L.O.G.,¹⁶⁰ 30 años, analfabeta, cinco hijos, ligada en la Posta de Salud de Sándor, Huanabamba. A cambio le ofrecieron víveres.

J.I.,¹⁶¹ 24 años, esterilizada en julio de 1997 en la Posta de Marcavelica. Fue captada en la Posta de Mallaritos cuando llevó a uno de sus hijos que sufría un problema estomacal. Ese día le dijeron que debía operarse para no tener más hijos. Le prometieron que le darían alimentos gratis por seis meses, no le explicaron otros métodos. Según su versión al diario El Comercio, recibió efectivamente alimentos durante ese período.

V.C.S.,¹⁶² 28 años de edad, seis hijos, con tercer grado de primaria, residente de la comunidad de Huayllacochoa (distrito de Huarcocondo, provincia de Anta, departamento de Cusco). Fue ligada el 18 de junio de 1997 en el Centro de Salud de Izcuchaca, a donde había acudido para que vacunaran a su hijo y a recibir papilla para sus niños. En ese momento la enfermera le exigió que se ligara. Le informó que otras señoras lo habían hecho y que el corte era pequeño, que no le iba a doler mucho y que la herida sanaría en una semana. «Tienes ya tantos hijos, con qué vas a educarlos, la vida está muy cara», le dijo y logró convencerla a ella y a su esposo. El no sabía lo que estaba firmando, pero igual lo hizo, después le explicaron que ésa era la autorización para ligar a su esposa. Al esposo le propusieron que se hiciera la vasectomía, pero él no quiso aduciendo que «eso no serviría para trabajar.» A ella no le explicaron otros métodos de planificación familiar, antes de operarla, sólo le preguntaron cuándo fue su última regla y si era alérgica a algún medicamento, pero no le hicieron ningún examen.

M.E.,¹⁶³ vive en el poblado de Pucayacu, próximo a Tocache (departamento de San Martín). Fue ligada en el Hospital Rural de Tocache, el 20 de diciembre de 1996. Ella quería cambiar de método anticonceptivo, pero le dijeron que no había nada. Que sólo iban a hacer ligaduras, por eso se operó.

Periodistas de la revista local Equis y la emisora radial Palmera de San Martín, que denunciaron la esterilización de un grupo de veinte homosexuales en la provincia de Picota (Buenos Aires, Pilluana, Caspizapa), informaron que en el mes de abril de 1997 el personal de salud desarrolló una intensa campaña.

J.A.P.G.,¹⁶⁴ 17 años, homosexual, fue conducido por la ambulancia la madrugada del 16 de julio de 1997. Le dijeron que lo iban a someter a una operación para eliminar un nervio en el recto para prevenir enfermedades venéreas y SIDA. Lo esterilizaron en el Hospital de Picota (provincia de Picota, departamento de San Martín).¹⁶⁵

C.R.T., 24 años, homosexual, trabajaba hacía dos años como cocinero en un restaurante en el distrito de Bellavista (provincia de Tarapoto, departamento de San Martín). En el mes de octubre, dos agentes de salud llegaron al restaurante donde trabajaba y lo condujeron al Hospital de Bellavista, con el pretexto de un control médico gratuito. Al ingresar le plantearon la vasectomía diciéndole que así se sentiría mejor, se le acabarían las molestias estomacales

160. Caso recogido por la AMHBA. Carta de fecha 22 de enero de 1998.

161. Caso recogido por la Unidad de Investigación de El Comercio, publicado los días 24 y 26 de enero de 1998.

162. Caso recogido por nuestro equipo de investigación.

163. Caso recogido por la Unidad de Investigación de El Comercio, publicado el día 23 de diciembre de 1997.

164. Caso recogido por la Unidad de Investigación de La República, publicado el 22 de febrero de 1998.

165. Junto a él fueron conducidos 19 varones homosexuales quienes, igualmente, no opusieron resistencia. Según sus declaraciones les ofrecieron dinero. El documento que declaran haber firmado decía que eran padres de familia, que tenían hijos y eran casados.

que sufría desde pequeño. Prefirió decir que no, por miedo. Sin embargo, cuando le ofrecieron cincuenta nuevos soles a cambio de la operación aceptó.

R.I.,¹⁶⁶ homosexual, vive en Tarapoto (departamento de San Martín). Fue esterilizado en el Hospital de Bellavista en el mes de octubre de 1997. Declaró haber recibido cincuenta nuevos soles de los agentes de salud de ese hospital para que se someta a la vasectomía. Luego fue presionado para que no lo comentase a nadie.

M.R.,¹⁶⁷ homosexual, vive en Tarapoto (departamento de San Martín). Fue convencido por los agentes de salud del Hospital de Bellavista para que se someta a vasectomía en octubre de 1997. Declara haber recibido cincuenta nuevos soles.

Debemos indicar que no menos preocupante ha sido encontrar entre las mujeres, particularmente de zonas rurales, el temor a sufrir violencia por parte de sus parejas o de ser objeto de discriminación o condicionamientos de terceros al interior de sus localidades en el caso de ser ligadas. En nuestra investigación, igualmente, encontramos el caso de un proveedor de salud que se negó a practicar la ligadura pese a que la solicitante cumpliera con suscribir la autorización. Este panorama pone de manifiesto las dificultades que enfrentan las mujeres en el Perú para afirmar su derecho a autodeterminarse en la esfera reproductiva, resultando objeto de intervenciones e injerencias por parte de terceros que distan de reconocerlas como sujetos titulares de este derecho.

166. Caso recogido por la Unidad de Investigación de La República, publicado el 22 de febrero de 1998.

167. Caso identificado por la Unidad de Investigación de La República, publicado el 22 de febrero de 1998.