

NECOCHEA, Raúl, 2016, *La planificación familiar en el Perú del siglo XX*, Lima, IEP y Unfpa. 351 pp.

Esta investigación parte de la necesidad de explicar históricamente el sentido de un evento perturbador de la historia reciente: la campaña de esterilizaciones quirúrgicas como método anticonceptivo, promovida por el gobierno de Fujimori, y su orientación como política de Estado hacia mujeres pobres e indígenas de zonas rurales, a las que se intervino a menudo sin su consentimiento. El estudio también procura entender la reacción de algunas voces que se alzaron desde la prensa, la política, la Iglesia católica y los médicos.

Necochea analiza la etapa que va de la República Aristocrática a la década de 1970, los cambios bruscos que se produjeron en la opinión popular y profesional sobre la regulación de la fertilidad de la mujer y el acceso a métodos de planificación familiar. Para esclarecer la complejidad social de la problemática, el autor revisa documentación pública y privada, entrevista a actores sociales centrales y dialoga con una amplia bibliografía especializada. Asimismo, inquiriere hábilmente por las posturas y acciones de los gobiernos sobre la planificación familiar, pero sobre todo por las de una gran diversidad de actores y organizaciones que consideraron central abordar la regulación de la fertilidad femenina. Entre ellos, médicos, el movimiento eugenésico, activistas sociales, organizaciones transnacionales, usuarias de anticonceptivos, mujeres a favor del aborto, compañías farmacéuticas, líderes militares y la Iglesia católica. También presta atención al tipo de intervención que los expertos y el gobierno norteamericanos tuvieron en América Latina durante la Guerra Fría, así como a sus aliados en los gobiernos peruanos, pero pone por delante a los agentes locales que institucionalizaron la planificación familiar.

El capítulo 1 trata sobre la intervención de los médicos a inicios del siglo XX en la regulación del comportamiento sexual y reproductivo para promover el aumento demográfico y el fomento de un tipo «correcto» de pobladores en términos eugenésicos, con miras al desarrollo económico de la nación. El temor a la «degeneración racial» llevó a médicos en instituciones estatales y académicas a proponer regular la selección de la pareja a través de un certificado médico prenupcial. Al mismo tiempo, sus ideas sobre género se expresaron, por un lado, en el fomento al papel puericultor de la madre y en un programa de visitadoras sociales que procuró que la mujer tuviese muchos hijos en uniones formalizadas, así como, por otro lado, en el establecimiento de la Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social. Esta buscó la contención de la vida sexual masculina, valorando su papel de concebir hijos sanos dentro del matrimonio y desarrollando campañas antialcohólicas y antivenéreas y la reglamentación de la prostitución.

En el capítulo 2 se muestra cómo, a contramano de las luchas de feministas e izquierdistas por ampliar el espacio social de la mujer, una concepción de domesticidad natural en ella

alcanzó gran impacto sobre el Estado y la población. Por ejemplo, la escritora y senadora Irene Silva de Santolalla logró institucionalizar la educación familiar para que las jóvenes aprendiesen a formar «familias bien constituidas». Necochea propone reevaluar su trabajo e ideas, especialmente porque su proyecto fue duradero y trascendió nuestras fronteras y porque el discurso maternalista coexistió con el discurso médico liberal en las clínicas de planificación familiar de las décadas de 1960 y 1970.

Utilizando como fuentes causas criminales y tesis de medicina, Necochea aborda en el capítulo 3 la complejidad social del aborto. Tiene el mérito de asociarlo a la vida cotidiana, analizando el secretismo, los problemas que el aborto causa y los factores que moldearon su significado como un terrible crimen. En los años 1940, los médicos participaron en debates nacionales sobre la finalización del embarazo y entendieron la relación entre abortos ilegales y mortalidad materna.

Necochea analiza el sentido que le daban las mujeres que recurrían al aborto ilegal, tal como el miedo a no poder trabajar o a ser estigmatizadas por ser solteras, el rechazo cuando el embarazo era resultado de violencia o de malas parejas y su vergüenza e ira por tomar una decisión que no consideraban moral. También identifica redes de apoyo social que protegían a las mujeres y las difíciles relaciones con sus parejas, vecinos, médicos, policía y legisladores. Explica por qué, a pesar de las duras críticas a los empíricos que realizaban abortos ilegales, rara vez se documentaron sus sospechas o los acusaron ante la policía. Necochea destaca que las denuncias de las mujeres por sus abortos no buscados tuvieron la aspiración de que cesara la violencia de género que los había provocado y también que el hecho de que los jueces no la sancionaran son aspectos que contribuyeron a normalizarla.

El capítulo 4 presenta cómo en un contexto donde había tanto ansiedad por la llegada de migrantes rurales con hábitos poco higiénicos y elevada fertilidad como preocupación por los daños que ocasionaba el aborto usado a la sazón como anticonceptivo, entre 1930 y 1960 los trabajadores de salud empezaron a valorar la familia pequeña y, con ello, la planificación familiar. A fines de la década de 1940, el Ministerio de Salud levantó las primeras estadísticas de mortalidad materna, promovió el método anticonceptivo del ritmo e incentivó la formación de expertos y la investigación, incluyendo algunas pruebas de anticonceptivos hormonales en mujeres pobres. Ello hizo posible que en las décadas de 1960 y 1970 los trabajadores de salud se convirtieran en proveedores de servicios de planificación familiar para las mujeres pobres, mediante métodos como el dispositivo intrauterino (DIU) y –algunos de ellos– la esterilización quirúrgica, bajo un modelo autoritario.

Luego, en el capítulo 5, se aborda cómo la planificación familiar entró a formar parte de la política nacional durante los gobiernos de Belaunde y Velasco. Se establecen entonces

interacciones entre estos gobiernos desarrollistas –influenciados por las ideas de la Comisión Económica para América Latina (Cepal)– y la decisión de Estados Unidos de financiar la limitación del crecimiento demográfico en los países en vías de desarrollo a través de Usaid (Agency for International Development) y de la presión sobre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para que aceptaran la anticoncepción. Se describe entonces la convergencia entre los enfoques de Belaunde y la Fundación Ford acerca de que los cambios en la población se relacionaban a fenómenos sociales complejos. Ello hizo posible la creación de la primera agencia de población del gobierno, el Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPD), con sus clínicas piloto. Tras el golpe militar de 1968, el antinorteamericanismo nacionalista de Velasco, unido a su confianza en la Reforma Agraria como mecanismo de desarrollo, llevó a descartar la planificación familiar y optar por cuidar la salud materno-infantil.

En el capítulo 6, finalmente, se muestra a una Iglesia católica proveedora de servicios de planificación familiar a los más necesitados y los términos en los que llevó esto a cabo. En los años 1960 e inicios de los 1970, la Iglesia tuvo una posición novedosa, distinta al rechazo a los métodos anticonceptivos planteado por la encíclica *Humanae Vitae*. Los cambios en su perspectiva social fueron moldeados por la complejidad de la Guerra Fría en América Latina, los aires liberadores del concilio Vaticano II, la opción por los pobres impulsada en la conferencia episcopal de Medellín y la teología de la liberación. Ante las injusticias sociales, la Iglesia peruana se comprometió en un trabajo social en las «barriadas», lo que sumado a cierta dosis de «creatividad teológica» inspirada en la doctrina social de la Iglesia la llevó a promover, de la mano del Movimiento Familiar Cristiano, un programa de planificación familiar en sus propios términos. Este programa estaba orientado a parejas católicas, no a individuos y combinaba la paternidad responsable con la distribución de píldoras a las mujeres durante la lactancia.

Necochea cierra su investigación señalando que los Lineamientos de Política de Población (LPP) elaborados durante el gobierno militar de Morales Bermúdez le dieron legitimidad a la planificación familiar como parte de las políticas de desarrollo del Estado. Además, sostuvieron el derecho de la pareja, no del individuo, a formarse en paternidad responsable y con educación sexual, así como le brindaron acceso a todos los métodos anticonceptivos, a excepción del aborto y la esterilización. Necochea destaca que los LPP reflejaron las aspiraciones de la población e insertaron el tema demográfico dentro de una visión de desarrollo integral.

Margarita Zegarra Flórez\*

*Universidad San Ignacio de Loyola, Lima*

---

\* Correo electrónico: mzegarra@yahoo.es  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21678/apuntes.79.877>