

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE DERECHO



**EL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL EN EL CASO DE LAS
ESTERILIZACIONES FORZADAS EN EL PERÚ: ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA
DEL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Tesis para optar por el Título de Abogada que presenta la bachillera:

ANDREA MILAGROS CARRASCO GIL

Cristina Blanco Vizarreta

Asesora

Lima, octubre de 2018

“...ellas habían sido un número sin identidad, un dato en una estadística, nada personal, se trataba sólo de mujeres pobres¹”.



¹ Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) (1999). “Nada Personal. Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica en el Perú”. Documental en video. Perú. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=c0QIYcrUazs>

RESUMEN

La presente investigación busca contribuir, desde una perspectiva teórica, al análisis y determinación de los alcances del derecho a la reparación integral de las víctimas de esterilizaciones forzadas ocurridas en el Perú durante el segundo gobierno del ex presidente Alberto Fujimori entre los años 1996 al 2000, de acuerdo a los estándares internacionales del Derecho Internacional de los Derechos Humanos desarrollados sobre la materia. En ese sentido, la obligación de reparar a las víctimas es planteada como consecuencia de la responsabilidad internacional del Estado peruano por la acción directa de agentes del Estado al diseñar, implementar y ejecutar la política de esterilizaciones forzadas, por incumplimiento del Estado de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos humanos, y por legitimar patrones de discriminación y violencia generalizada contra las mujeres y poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, al establecer que estamos frente a un caso específico de violencia basada en el género.

Asimismo, se analizan las acciones, avances y retrocesos, que ha realizado el Estado peruano desde que los casos se hicieran públicos, para luego proponer las medidas que debería tomar el propio Estado para garantizar de manera adecuada, y de acuerdo al Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la búsqueda de verdad, justicia, y en especial, reparación de las miles de víctimas que siguen esperando.

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I:.....	17
1.1. SOBRE EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR (1996-2000)	18
1.1.1. MARCO JURÍDICO	19
1.1.2. PLANEAMIENTO Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR	24
1.2. INVESTIGACIONES Y DENUNCIAS DE ESTERILIZACIONES FORZADAS	29
1.2.1. A NIVEL NACIONAL: LAS IDAS Y VENIDAS DE UNA JUSTICIA QUE NO LLEGA.....	29
1.2.2. A NIVEL INTERNACIONAL: LA BÚSQUEDA DE JUSTICIA EN EL SISTEMA INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS	41
CAPÍTULO II:.....	48
2.1. EL DEBER DE REPARAR COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO.....	49

2.1.1. LA RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO EN EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.....	50
2.1.2. EL DEBER DE REPARAR COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO: CONCEPTO Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES.....	75
2.1.3. LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS COMO UNA FORMA DE VIOLENCIA SEXUAL Y EL DERECHO A LA REPARACIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO	95
2.1.4. ANÁLISIS DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO PERUANO EN EL CASO DE LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS	114
2.2. ANÁLISIS DE LA RESPONSABILIDAD FRENTE A DELITOS DE LESA HUMANIDAD.....	136
2.2.1. PERSPECTIVA DEL DERECHO PENAL INTERNACIONAL: ¿ESTAMOS FRENTE A UN DELITO DE LESA HUMANIDAD?.....	137
2.2.2. ANÁLISIS DEL DEBER DE REPARAR SEGÚN EL DERECHO PENAL INTERNACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.....	154
CAPÍTULO III.....	168
3.1. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE REPARAR DEL ESTADO.....	169
3.1.1. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE ACUERDO DE SOLUCIÓN AMISTOSA DEL CASO MAMÉRITA MESTANZA	169
3.1.2. MEDIDAS DE REPARACIÓN ADOPTADAS POR EL ESTADO PERUANO	182
3.2. ENFOQUE DE GÉNERO EN EL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL	193

3.3. ¿CÓMO DEBERÍA SER IMPLEMENTADO EL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL EN EL CASO DE LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS?	200
CONCLUSIONES	223
BIBLIOGRAFÍA.....	232
ANEXOS.....	259



INTRODUCCIÓN

Y nos decía que nos liguemos, que nos liguemos, que para ya no tener hijos y mi esposo no quiso firmar, te hacían firmar un papel y él no quiso, se molestó conmigo (...) no nos explicaron, me llevaron nomás, hartísimas mujeres estábamos adentro en el hospital, echaron llave al portón y no nos dejaban salir (...) de ahí nos pasaron a una sala de operación, y otras salas, y qué nos harían...dormidas en las camilla².

El testimonio presentado revela la grave afectación física y psicológica generada a miles de mujeres y hombres sometidos a esterilizaciones sin su voluntad durante el segundo gobierno de Alberto Fujimori, entre los años 1996 al 2000, tras ser privados de su capacidad de reproducción biológica, alterando su vida personal y familiar de manera negativa. Lo alarmante es que dicho testimonio no constituye un hecho aislado, sino un caso entre los miles ejecutados como parte de una política de estado, cuyas víctimas fueron en su mayoría mujeres. Resulta más grave aún que, a la fecha, las víctimas no hayan accedido a justicia y medidas de reparación que puedan resarcir el daño permanente en sus vidas.

Si bien el estudio del caso, desde distintos enfoques y a través de diferentes interlocutores, ha sido revelador, el mismo se encuentra en un estado incipiente,

² BALLÓN, Alejandra (Comp.). *Memorias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú-Fondo Editorial. 2014. p. 151.

sumándose cada vez más esfuerzos por esclarecer los hechos. Las primeras investigaciones surgieron debido a la preocupación por las numerosas denuncias de irregularidades en la aplicación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (en adelante PNSRPF) a partir del año 1996. Estas investigaciones fueron impulsadas desde la sociedad civil, recogándose datos e información sobre los casos. Dado el aumento de denuncias, se sumaron al proceso diversas instituciones del Estado, tales como el Congreso de la República, la Defensoría de Pueblo, y el propio Ministerio de Salud.

En materia de búsqueda y acceso a la justicia, se formalizaron diversas indagaciones de casos individuales, en sede administrativa y judicial. En el plano colectivo, en la actualidad existen más de 160 expedientes en la Tercera Fiscalía Supra Provincial acumulados en la denuncia penal N° 26-2011, los cuales probarían que estamos frente a una política sistemática y generalizada dirigida contra la población civil, es decir, un delito de lesa humanidad, lo cual supone un caso sin precedentes de graves violaciones a los derechos humanos en el país. A pesar de la relevancia de dichas denuncias, la investigación fiscal ha sido archivada en más de una oportunidad. Finalmente, en abril del presente año, la Tercera Fiscalía Superior Penal Nacional dispuso la formalización de la denuncia contra Alberto Fujimori y los ex ministros de salud responsables de la política por lesiones seguidas de muerte en un contexto de violación a los derechos humanos.

Solo un caso logró trascender el ámbito interno y franquear la etapa de admisibilidad ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH): el caso de Mamérita Mestanza Chávez, el cual culminó con la firma de un Acuerdo de Solución Amistosa, en el año 2003, entre los familiares de la víctima y el Estado peruano. En dicho acuerdo, el Estado reconoce su responsabilidad por la esterilización forzada y posterior muerte de Mamérita Mestanza, comprometiéndose a ofrecer medidas de reparación a sus familiares, investigar los hechos del caso concreto y de otros casos que se hayan dado en el marco de la política de esterilizaciones, entre otros compromisos.

A pesar de ello, han transcurrido más de 20 años desde que se realizara la primera denuncia sobre esterilizaciones forzadas, y poco o nada se ha conseguido en materia de justicia, verdad, y, sobre todo, reparación. La impunidad e inacción del Estado reflejan tolerancia hacia graves violaciones a los derechos humanos y representan un mal precedente debido a que es el propio Estado, el responsable de velar por el ejercicio de los derechos de las personas bajo su jurisdicción de acuerdo con diversos instrumentos de derecho internacional, el que viene incumpliendo sus obligaciones internacionales con impunidad. A esta situación se suma el incipiente desarrollo en el derecho nacional sobre el derecho a la reparación de víctimas de esterilizaciones forzadas. El desconocimiento respecto de cuáles deben ser las medidas de reparación y en qué condiciones deben otorgarse también constituye un obstáculo para el proceso de implementación y

cumplimiento de la obligación de reparar en el caso peruano. Dicho contexto genera grave preocupación, tanto académica como en materia de justicia.

En la actualidad, existen diversos instrumentos jurídicos, doctrina, jurisprudencia, y principios, que delimitan y desarrollan el contenido de la reparación integral, tanto en el Sistema Universal como en el Sistema Interamericano Derechos Humanos (en adelante SIDH). Sin embargo, su aplicación en otros casos de esterilizaciones forzadas se encuentra en estado inicial. En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, éste solo ha sido aplicado de manera puntual en el Acuerdo de Solución Amistosa del caso de María Mamérita Mestanza, y en algunos artículos académicos, sobre todo en el campo de la psicología y la reparación en salud mental, reconociéndose que existe un derecho a la reparación de las víctimas de esterilizaciones forzadas, que trasciende al ámbito de responsabilidad jurídica, es decir, que se debe aplicar aún si el proceso penal sigue en curso, de manera paralela, como una política administrativa.

En aras de contribuir con las investigaciones realizadas sobre el tema, el propósito de esta tesis se centra en determinar y analizar los alcances del derecho a la reparación integral a la luz del DIDH y su aplicación en el caso de las esterilizaciones forzadas ocurridas durante el gobierno de Alberto Fujimori en los años 1996-2000. La presente investigación tiene como objetivo contribuir, desde una perspectiva teórica, a la definición de un marco justo y adecuado a los estándares internacionales desarrollados sobre la

materia, en base al cual deba repararse el inestimable daño ocasionado, como consecuencia de la responsabilidad internacional del Estado peruano y tomando especial consideración en el impacto diferenciado que la política de esterilizaciones forzadas causó a las mujeres respecto a sus pares hombres, no solo por ser quienes representan la mayor proporción de víctimas, sino por encontrarnos frente a un caso específico de violencia de género. Dado ello, el análisis sobre el contenido de la reparación del presente caso exigirá ser aplicado bajo un enfoque de género.

Para efectos de la presente investigación, se entenderá como esterilización forzada, aquella realizada sin mediar consentimiento o con información incompleta o incorrecta. Es decir, según las investigaciones y denuncias recogidas sobre el caso, existen dos elementos que caracterizan a las esterilizaciones del caso peruano, las cuales pueden concurrir o no: las realizadas bajo amenaza, coacción, uso de la fuerza y/o aquellas realizadas sin el consentimiento, o consentimiento parcial por información incompleta o errónea. Para efectos de esta investigación, tal como se desarrollará en el primer capítulo, llamaremos esterilizaciones forzadas a ambos tipos debido a que dicho término recoge el elemento representativo de los casos registrados.

Para el desarrollo de la hipótesis antes presentada, esta investigación ha sido dividida en tres capítulos. En primer lugar, se delimitarán los hechos referidos al caso peruano de esterilizaciones forzadas, tales como los cambios normativos, la PNSRPF aprobada en el

año 1996, la cual dio sustento para la aplicación sistemática de la política de esterilizaciones durante los años 1996 al 2001, entre otros documentos. Así también, se presentará la situación de las investigaciones realizadas por el Estado y la sociedad civil, el estado y desarrollo de la investigación penal sin judicialización hasta la fecha y que calificaría los hechos como delito de lesa humanidad, así como el desarrollo de algunos casos emblemáticos. En esta primera parte de la investigación se presentará el panorama de los hechos, investigaciones y denuncias de los casos, enfocada como una política del gobierno de Fujimori para reducir la pobreza y crecimiento demográfico.

En segundo lugar, se analizará la naturaleza y evolución del derecho a la reparación integral a la luz del DIDH, así como los estándares para su aplicación aceptados como válidos dentro de los Sistemas de Protección de Derechos Humanos (tanto universal como regional). Asimismo, se analizará la aplicación del derecho a la reparación integral frente a la comisión de graves violaciones a los derechos humanos y/o delitos de lesa humanidad. Para este análisis será clave la revisión y estudio de jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte IDH) en casos de graves violaciones de los derechos humanos de las mujeres, y la aplicación en cada caso del derecho a la reparación integral. Asimismo, se desarrollará brevemente el análisis del caso peruano de esterilizaciones configurado como un delito de lesa humanidad acorde con la doctrina, normativa y jurisprudencia del Derecho Penal Internacional (en adelante

DPI) a fin de determinar la consecuencia de dicha calificación en la aplicación de las reparaciones.

Por último, y a la luz de los resultados obtenidos en las etapas previas de la investigación, se analizará lo avanzado por el Estado en materia de reparación a fin de determinar si se adecúa a los estándares internacionales en dicha materia, los cuales quedarán planteados en la investigación. En esta parte, se propondrán medidas para que las reparaciones sean adecuadas y de acuerdo con lo establecido por los sistemas de protección de derechos humanos. El aporte que la presente investigación desea alcanzar es la construcción de un concepto del derecho a la reparación integral aplicado al caso peruano de esterilizaciones forzadas.

La metodología que seguirá la presente investigación puede sintetizarse de la siguiente manera: 1) Revisión de la bibliografía disponible y elaboración de un cronograma de sesiones de lectura y discusión, y 2) Elaboración y análisis de los puntos fundamentales de la propuesta final en contraste con la hipótesis planteada.

Sobre a las fuentes, se han aplicado tres tipos principales. En primer lugar, se ha acudido a la doctrina general y especializada, tanto del DI como del DIDH. Asimismo, se ha hecho uso también de la normativa internacional, tanto convencional como consuetudinaria. Respecto a la normativa convencional, se han revisado tratados sobre derechos humanos

generales y específicos, con especial énfasis en instrumentos relativos a los derechos de las mujeres, por tratarse del grupo de población mayormente afectado con la política de esterilizaciones forzadas.

La presente investigación tomará en cuenta, con especial relevancia, la normativa y jurisprudencia del SIDH referidos a la responsabilidad internacional de Estado respecto a sus obligaciones en materia de derechos humanos y el derecho a la reparación integral. Este análisis ayudará a entender la reparación integral como una obligación del Estado frente a la grave violación de derechos humanos y/o incumplimiento de obligaciones de carácter internacional referidos a la materia. Asimismo, se ha acudido a documentos e informes realizados por órganos del Sistema Universal de Derechos Humanos, tales como la Comisión de Derecho Internacional (en adelante CDI) y su Relatoría Especial del tema de la responsabilidad de los Estados, así como el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en casos relativos a la materia.

Y, por último, se ha utilizado como fuente a la jurisprudencia de órganos internacionales. Respecto a cuestiones generales, se han consultado pronunciamientos tanto de la Corte Permanente de Justicia como de la Corte Internacional de Justicia. Para aspectos específicos, se ha recurrido a las sentencias de la Corte IDH, por tratarse del órgano que más ha desarrollado el contenido de las obligaciones del Estado y la reparación integral, así como sentencias de Tribunales ad hoc, como los Tribunales Penales para Ex

Yugoslavia y Ruanda, en el análisis sobre la calificación de los hechos como delitos de lesa humanidad.

Dichos documentos, sentencias, informes, opiniones de los órganos que conforman los sistemas de protección de derechos humanos, entre otros mencionados, serán el punto de partida para estudiar y analizar las obligaciones internacionales del Estado frente a graves afectaciones a los derechos humanos, así como el derecho a la reparación integral. Esto como consecuencia de la violación manifiesta de las normas de derecho internacional por parte del Estado peruano, así como de sus obligaciones internacionales emanadas de los instrumentos de protección de derechos humanos en el caso de las esterilizaciones forzadas.

Para terminar, quisiera agradecer a las personas estuvieron involucradas en la elaboración de este trabajo. En primer lugar, agradecer a mi asesora de tesis, Cristina Blanco, por guiarme y ayudar a encauzar mis ideas hacia los fines de la presente investigación, así como por la confianza e interés en una problemática como la planteada en las siguientes líneas. En segundo lugar, quiero agradecer a mi familia, en especial a mis padres Máximo y Elsa, por apoyarme siempre en cada paso dado. A mis abuelos, por estar orgullosos y presentes, a pesar de la distancia. A mis tíos, primas, mi mamá política, amigas de toda vida y las que hice en el camino, por ser soporte y fuerza. A mis dos hermanos menores, Máximo y Pierina, por ser mi inspiración y esperanza. Y, por último, a

las víctimas, familiares de víctimas y organizaciones de mujeres que he conocido y con las que he trabajado en los últimos años, por no rendirse, por organizarse, por exigir, por resistir. Espero que este trabajo sea un instrumento más de búsqueda de verdad, justicia, y, sobre todo, reparación. Por ellas es que dedico todo esfuerzo y lucha a fin de que podamos vivir en ejercicio pleno de nuestros derechos, en igualdad de condiciones y de manera digna.



CAPÍTULO I:

LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS OCURRIDAS EN EL PERÚ DURANTE EL GOBIERNO DE ALBERTO FUJIMORI (1996-2000)

Las esterilizaciones forzadas ocurridas durante el segundo gobierno del ex presidente Alberto Fujimori, entre los años 1996 y 2000, encontraron asidero en una serie de reformas normativas y de políticas públicas sobre planificación familiar y salud reproductiva. Si bien, de manera formal, dichos cambios tenían como finalidad garantizar el acceso a la salud de miles de peruanos y peruanas, durante su ejecución se registraron una serie de denuncias por esterilizaciones realizadas de manera irregular. Dichas irregularidades, tales como la aplicación de la anticoncepción quirúrgica sin consentimiento o bajo amenazas y engaños, dieron inicio a la polémica sobre la verdadera finalidad de los cambios y reformas realizadas. Durante los siguientes años, diferentes organizaciones de la sociedad civil y del Estado investigaron los casos de las esterilizaciones realizadas de manera irregular, pues se discutía si las mismas se llevaron a cabo como parte de una política planificada y organizada por el propio Estado, o fueron producto de la negligencia del personal de salud, configurándose como casos aislados, sin relación entre ellos.

A este respecto, es pertinente presentar el contexto en materia normativa y de políticas públicas en el que se enmarcaron las denuncias de esterilizaciones forzadas, el mismo que será desarrollado en este primer capítulo. En dicho análisis se expondrán los cambios realizados en las leyes y lineamientos en salud pública con el fin de incorporar el método de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (en adelante AQV) como uno ofrecido por el sistema de salud público, así como de otros ajustes que sirvieron de base para la creación y desarrollo de la política de esterilizaciones. Asimismo, se mostrarán las principales investigaciones realizadas tanto por parte de instituciones estatales como en el ámbito académico desde la sociedad civil respecto a las denuncias y casos de esterilizaciones forzadas realizadas sin consentimiento o con consentimiento inválido, a nivel nacional e internacional.

Esta primera parte de la investigación tiene como fin presentar el panorama, contexto y hechos, para evidenciar que las esterilizaciones forzadas fueron efectivamente una política de Estado, y, por lo tanto, delimitar el derecho a la reparación integral de las personas afectadas, tal como se ahondará en los siguientes capítulos.

1.1. Sobre el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000)

Entre los años 1980 al 2000, el Perú fue impactado por el conflicto armado interno entre las fuerzas armadas estatales y fuerzas subversivas, como el Movimiento Revolucionario Túpac Amaru (MRTA), y en mayor medida, el Partido Comunista Peruano- Sendero Luminoso (PCP-SL). En ese marco, Fujimori se erigió como el presidente que acabaría con el terrorismo, contando con la aprobación y legitimidad de gran parte de la población. Durante el primer año de gobierno, Fujimori no pudo hacer los cambios que él y su equipo consideraban necesarios, no solo para emprender la “lucha contra el terrorismo”, sino para contrarrestar la crisis económica. Por ello, tomó medidas autoritarias, tal como el “Fujishock” de 1990, un programa de ajuste neoliberal, así como el “Autogolpe” de 1992, en el que de manera antidemocrática y con el apoyo de las Fuerzas Armadas, disolvió el Congreso de la República, intervino el Poder Judicial, hubo persecución de opositores, entre otras medidas.

1.1.1. Marco jurídico

En ese marco de reformas autoritarias y de corte neoliberal, el gobierno de turno declaró el decenio que iba desde 1992 a 2002 como la “Década de la Planificación Familiar” a través de la Resolución Ministerial N° 0738-92-SA/DM. Esta medida fue la primera de varias adoptadas por el gobierno de turno en el marco de la reforma en materia de planificación familiar y de salud reproductiva, las cuales fueron presentadas como una novedad y mejora.

En el año 1994, Fujimori fue el único jefe de Estado que asistió a la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing, organizada por la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU), en donde presentó el nuevo programa de planificación familiar y salud reproductiva que empezaba a implementarse por el gobierno que lideraba. En dicho evento, Fujimori brindó un elogiado discurso en el cual manifestó que: “Mi gobierno ha decidido llevar a cabo, como parte de su política de desarrollo social y lucha contra la pobreza, una estrategia integral de planificación familiar que encara, abiertamente y por primera vez en la historia de nuestro país, la grave carencia de información y de servicios sobre la materia, para que de esta manera las mujeres dispongan, con toda autonomía y libertad, sobre sus propias vidas”³.

En la misma línea discursiva, al inicio de su segundo gobierno, Fujimori pronunció un enérgico discurso en la asunción de mando en el Congreso de la República.

(...) el Estado promoverá que las familias de bajos ingresos y de menos nivel educativo, tengan el mismo acceso a los métodos de planificación familiar con que cuentan las clases de mayores ingresos (...). Sería una hipocresía hacer la vista gorda, sabiendo que se aplican diferentes métodos para familiar de diversas clases sociales Lo justo es difundir, he dicho difundir, a fondo los métodos de planificación familiar. Hemos sido y seremos un

³ Citado en: BARRIG, Maruja. *La persistencia de la memoria: feminismo y Estado en el Perú de los 90*. Lima: Sociedad Civil y Gobernabilidad Democrática en los Andes y el Cono Sur, Fundación Ford, 2014, p. 222.

gobierno pragmático sin tabúes ni vacas sagradas ¡Las mujeres peruanas deben ser dueñas de su destino!⁴

En concordancia con las medidas anunciadas, en el año 1995, al inicio del segundo gobierno de Fujimori, la Ley de Política Nacional de Población (Decreto Legislativo N° 346) fue modificada a través de la Ley N° 26530, incorporándose la AQV como un método de anticoncepción ofrecido por los servicios de salud. En dicha reforma, el Estado se comprometió a garantizar el ejercicio irrestricto del derecho a la salud reproductiva y la planificación familiar. Según señalaba la citada Ley N° 26530: “la adopción de los métodos (de anticoncepción y de planificación familiar) se basa en el libre ejercicio de la voluntad personal, sin que medien estímulos o recompensas materiales”⁵. De manera complementaria, a través de la Resolución Ministerial 572-95-SA/DM se estableció la gratuidad de la provisión de información y métodos anticonceptivos, incluyéndose a la AQV. Hasta antes de dicha modificación, conforme con el texto de la Ley de Política Nacional de Población, la AQV era considerada un método de planificación familiar prohibido debido a su carácter permanente e irreversible, excepto en los embarazos considerados de riesgo mortal. En adelante, solo se excluyó al aborto como método de planificación familiar

⁴ Extracto del Mensaje del presidente del Perú, ingeniero Alberto Fujimori, ante el congreso nacional, iniciando un nuevo periodo gubernamental. 28 de julio de 1995. Consulta del: 18 de abril del 2015. Disponible en: <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/fujimori-mensaje-al-congreso-1995.pdf>

⁵ PODER EJECUTIVO. Ley N° 26530. Ley, que modifica la Ley de Política Nacional de Población. Lima, 08 de setiembre de 1995.

Esta ruta normativa establecida por el gobierno de Fujimori, a inicios de la década de los noventa, así como la dirección hacia la que giró el discurso del ex presidente, era muestra indiscutible de que existía una real intención e interés por garantizar la autonomía y libre determinación de las mujeres y las familias en el ámbito de la salud reproductiva y planificación familiar. Debido a esto, la postura asumida por el recién electo presidente Fujimori tuvo distintos impactos en la sociedad de los años 90. Por un lado, existió una fuerte corriente de rechazo por parte de la Iglesia Católica y sus representantes, pues no aceptaron la incorporación de nuevos métodos de anticoncepción, así como el discurso del presidente que alentaba la liberación y autonomía de las mujeres, en el cual tildaba de irracionales a las autoridades eclesiásticas que mantenían dicha oposición.

Según Christina Ewig, quien ha investigado sobre las medidas en el sector salud durante el neoliberalismo peruano: “aunque la jerarquía católica se opone a los anticonceptivos artificiales en general, su oposición es sobre todo a las formas de contracepción quirúrgica, que ve como una mutilación del cuerpo”⁶. Por otro lado, algunas organizaciones feministas aplaudieron la intervención del Estado en dichos asuntos, la asistencia y activa participación de Fujimori en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 en El Cairo, así como la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en 1995 en Beijing, China, y su distanciamiento con la Iglesia Católica. Todo indicaba que el nuevo gobierno había asumido la garantía y respeto

⁶ EWIG, Christina. *Neoliberalismo de la segunda ola: Género, raza y reforma del sector salud en el Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 2012, p. 158.

de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, de manera comprometida y efectiva.

Como muestra de la tensión existente entre el discurso de Fujimori y la Iglesia Católica, en el antes mencionado discurso ante la Conferencia Internacional sobre la Mujer (Beijing, 1995), Fujimori señaló que:

Se trata de impedir a toda costa que estado peruano lleve adelante una política de planificación familiar moderna y racional. Se nos ha acusado de que pretendemos, tras una reciente ley que permite la voluntaria vasectomía y la ligadura de trompas como parte de un conjunto de métodos contraceptivos, imponer “mutilaciones” y querer “matar pobres” (...). Por brindar información a la población más pobre, la jerarquía de la Iglesia Católica Peruana ha calificado nuestra acción gubernamental como expresión del “poder de las tinieblas” (...) la mujer peruana no va a seguir cercada o doblegada por la intransigencia de mentalidades ultraconservadoras que pretenden convertir en artículo de fe una incapacidad para aceptar los cambios sociales (...). Los métodos de planificación familiar en mi país están ahora legalmente al alcance de las mujeres, los hombres y las familias de todas las clases sociales para que los usen, subrayo, libre y responsablemente⁷.

Así pues, el discurso del presidente y las medidas normativas incorporadas por su gobierno, se alinearon a los objetivos de las conferencias de El Cairo y Beijing, de los

⁷ Extracto del Discurso del presidente Fujimori a la IV Conferencia Internacional de la Mujer de Naciones Unidas, septiembre 15, 1995, Beijing, China.

cuales el presidente de turno era un conocido entusiasta. Dichos cambios eran la antesala del nuevo y reformulado programa de planificación familiar, dentro del cual se privilegió de manera injustificada a la anticoncepción quirúrgica, como veremos en las siguientes líneas.

1.1.2. Planeamiento y objetivos del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar

Como parte de las medidas adoptadas, se creó el PNSRPF, a través de la Resolución Ministerial 071-96-SA/DM, con vigencia hasta el año 2000. Es en el marco de dicho plan que se registraron las denuncias de procedimientos de anticoncepción quirúrgica realizadas sin consentimiento o con consentimiento nulo, a pesar de haberse elaborado ajustándose en gran medida a lo declarado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Es así que el PNSRPF tenía como objetivo general: “Contribuir a mejorar el Estado actual de la Salud Reproductiva como acción fundamental para impulsar el desarrollo humano de la población que permita a los individuos alcanzar el máximo y el mejor uso de sus capacidades, mejorando la esperanza y calidad de vida de los hombres y mujeres por igual”⁸.

⁸ RESOLUCIÓN MINISTERIAL 071-96-SA/DM. Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, p. 20.

Entre sus metas generales, la más importante y polémica fue: “Llegar al año 2000 habiendo alcanzado la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos y seguros necesarios para asegurar una Tasa Global de Fecundidad de 2,5 hijos por mujer”⁹. Dicha meta resultó polémica en tanto no se especificó cómo se lograría reducir la tasa de fecundidad de las mujeres, además de vincular los objetivos y lineamientos del PNSRPF con la reducción de dicha tasa, cuando se entendía que su finalidad era asegurar la salud reproductiva de las familias peruanas.

En el año 1997, el Ministerio de Salud (en adelante MINSa) aprobó el *Manual de Normas y Procedimientos para Actividades de AQV*. La dedicación casi total y exclusiva a las AQV por parte del sistema de salud estatal, fue justificada debido al “importante incremento en la producción de sus servicios referidos a la [...] AQV”¹⁰ una vez aprobadas las reformas en materia de salud reproductiva y planificación familiar. En dicho documento se establecieron los pasos a seguir en la intervención de anticoncepción quirúrgica, a nivel burocrático y técnico. Entre las medidas más relevantes de dicho documento, se dispuso la obligación de conceder un plazo de reflexión de mínimo 72 horas para que los pacientes tomen una decisión meditada, así como se estableció la medida obligatoria de consejería del personal médico a los pacientes, la cual se definió como: “(...) un proceso mediante el cual se ayuda a que las personas tomen una decisión libre, voluntaria,

⁹ *Ídem*. p. 32.

¹⁰ MINISTERIO DE SALUD. Manual de Normas y Procedimientos para Actividades de AQV. DGSP-DPS-PF-Nº 001-97. 1997.

responsable e informada: se considera que la información que se brinda en este proceso es completa, verás y real. El acceso a la información constituye un derecho de todas las personas en nuestro país y es una acción prioritaria del Programa de Planificación Familiar¹¹. La figura de la consejería tenía como propósito informar a los pacientes sobre los métodos de planificación familiar, con especial énfasis y prioridad en la AQV.

En el mismo año, el gobierno promulgó la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en cuyo Artículo 6 se precisa las características con el que debe aplicarse el derecho a elegir un método anticonceptivo:

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 previo** del paciente. En caso de **métodos definitivos**, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.¹² (Subrayado nuestro)

¹¹ Ídem.

¹² Ley N° 26842. Ley General de Salud. 15 de julio de 1997.

Luego de cuestionarse la aplicación del PNSRPF en concordancia con lo señalado por la Ley General de Salud y tras el registro de las primeras denuncias de esterilizaciones forzadas, mediante Resolución Ministerial N° 089-98-SA/DM de 10 de marzo de 1998, y tomando en cuenta las recomendaciones que realizó la Defensoría del Pueblo sobre el lenguaje coercitivo y programático utilizado en el PNSRPF¹³, se modificaron las metas del mismo de la siguiente manera: “Realizar esfuerzos para cubrir la demanda insatisfecha de planificación familiar, que permita alcanzar una prevalencia de uso de todos los métodos no menor al 50% de las mujeres en edad fértil y sus parejas, y al 70% de las parejas en unión”.

Dichas modificaciones se realizaron gracias a las primeras investigaciones sobre el caso concluyeron que el PNSRPF había sido planteado en términos programáticos, con metas impuestas que solo priorizaban los fines y objetivos cuantitativos, más no un desarrollo del programa en consonancia con los derechos sexuales y reproductivos de las personas a las que estaba dirigido. Es importante hacer énfasis en la relación entre la política de planificación familiar y reproductiva, y la lucha contra la pobreza, presente en las normas antes señaladas, pues muestra la real intención del gobierno y de las autoridades encargadas de aplicar dichas leyes en materia de salud, para controlar la natalidad y crecimiento de la población en situación de pobreza. Al respecto, señala Ewig que:

¹³ DEFENSORIA DEL PUEBLO. La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 27. Lima, 1999, p.79.

Por la ubicación que hizo Fujimori de la planificación familiar en su más amplia “lucha contra la pobreza”, es evidente que la consideraba como un medio para reducir la pobreza, más que como un vehículo para la promoción de los derechos de la mujer, un legado de aprendizaje de política de períodos políticos anteriores. Sin embargo, su coqueteo con las feministas en los foros mundiales como Beijing y su mención de acuerdos de desarrollo con influencias feministas crearon la impresión de que las políticas equilibrarían los objetivos de reducción de la pobreza con los derechos reproductivos, especialmente dado que Fujimori mencionó explícitamente los acuerdos de El Cairo en documentos legales relacionados con la política de población en el Perú.¹⁴

Por su parte, Rousseau afirma que:

El programa buscaba dar prioridad a las mujeres pertenecientes a la categoría de “alto riesgo reproductivo”, asociada con los distritos pobres urbanos y rurales. El lazo entre planificación familiar y los objetivos de reducción de la pobreza no podían ser más claros que en el texto del PNSRPF. La reducción de la pobreza fue construida principalmente desde una perspectiva demográfica. No se hizo ninguna mención de la contribución de la planificación familiar para la autonomía de la mujer o la igualdad de género.¹⁵

Al analizar el panorama normativo y de políticas en salud, es clara la vinculación entre el interés por reducir la tasa de fecundidad y el crecimiento demográfico con la incorporación

¹⁴ EWIG, Christina. *Neoliberalismo de la segunda ola: Género, raza y reforma del sector salud en el Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 2012, p. 250.

¹⁵ ROUSSEAU, Stephanie. “*Las políticas de salud reproductiva en el Perú: reformas sociales y derechos ciudadanos*”. En: *Revista Estudios Feministas*, Florianópolis, 2007, págs. 309-331.

de métodos de anticoncepción definitivos como la AQV. Para muestra, durante el ya mencionado discurso de Fujimori en Beijing, se señala en más de una oportunidad la “lucha por la pobreza” en relación con las reformas en el sistema de salud reproductiva y planificación familiar, sin determinarse el alcance de esta relación.

Así pues, la reforma del sistema de salud reproductiva y planificación familiar estuvo planteada oficialmente conforme los principios y lineamientos de derechos humanos y de género desarrollados en las conferencias de El Cairo y Beijing. Pese a ello, otros documentos oficiales vinculados con la lucha contra la pobreza, el control de la natalidad y del crecimiento poblaciones, revelan que el discurso formal se alejaba de lo que estaba por ocurrir en el marco de la aplicación del PNSRPF y que será presentado en las siguientes líneas. Como veremos en la sección siguiente, el actuar de las autoridades no se limitó a establecer un marco normativo que habilitara la aplicación de la AQV, sino que se dirigieron y planificaron medidas para someter sin su voluntad a miles de personas a dicho método, en su gran mayoría mujeres.

1.2. Investigaciones y denuncias de esterilizaciones forzadas

1.2.1. A nivel nacional: Las idas y venidas de una justicia que no llega

Debido a las irregularidades en la aplicación de la AQV, se realizaron diversas investigaciones tanto académicas como en materia penal. En el presente punto se

presentan las principales investigaciones y denuncias llevadas a cabo, tanto a nivel nacional como internacional, las cuales fueron de gran importancia para revelar el alcance de la aplicación del PNSRPF, en cumplimiento de las metas antes señaladas, aun valiéndose de la vulneración de los derechos de las personas que fueron sometidas a la AQV. El hallazgo de un gran número de casos con un patrón determinado, los testimonios sobre intervenciones realizadas bajo violencia y engaños son los indicios de que estaríamos frente a un plan sistemático de esterilizaciones realizadas con el fin de cumplir con las metas programáticas establecidas por el gobierno de turno.

1.2.1.1. La verdad al descubierto: investigaciones realizadas desde la sociedad civil

La primera investigación sobre el caso fue la realizada por la abogada Giulia Tamayo, a través de CLADEM-Regional, dando como fruto su informe *Nada Personal*- Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la AQV en Perú (1996-1998). En dicho informe se presentan una lista de pruebas que respaldan las acusaciones de esterilizaciones realizadas bajo amenazas o coacción. Este informe está basado en información recogida en 19 departamentos del Perú.

Los hechos y casos presentados van acompañados de un análisis de los derechos humanos de las mujeres que han sido vulnerados con la aplicación de la AQV. Un hallazgo importante que presenta dicho informe es la existencia de campañas, ferias y

festivales de AQV, en los que se captaba a mujeres y hombres de centros poblados, anexos, entre otros, para someterlos y someterlas a los procedimientos quirúrgicos (Ver Anexo 1). Otra prueba importante presentada en dicho informe es la existencia de oficios y circulares entre los altos mandos, los ex ministros de Salud y el ex presidente Alberto Fujimori, los mismos que evidenciaron la existencia de incentivos para los funcionarios del Ministerio de Salud que logren realizar más procedimientos por mes, así como cuotas y metas, y un sistema de evaluación periódica de dichas imposiciones.

Otro aporte importante de dicha investigación fue brindar la primera definición de “esterilización forzada”, entendiéndola como la “esterilización bajo engaño manifiesto, coacción o grave amenaza hacia la persona objeto de intervención o hacia su cónyuge.”¹⁶ Asimismo, uno de los hallazgos más controversiales presentados fue un comunicado del Sub director de la Región Salud de Huancavelica (Ver Anexo 2), en el que indica: “No hay pago por captación de pacientes de AQV ya que tiene carácter obligatorio”, además de señalar el número de pacientes que cada persona deberá captar e imponer su registro, a fin de premiar a fin de año a quienes hayan captado más pacientes, incluso con el menor esfuerzo¹⁷.

¹⁶ TAMAYO, Giulia. *Nada personal. Reporte de derechos humanos sobre la aplicación de anticoncepción quirúrgica en el Perú: 1996-1998*. Lima, CLADEM, 1999, p. 41.

¹⁷ *Ídem*. p.60

1.2.1.2. Investigaciones y denuncias realizadas por instituciones del Estado

Por su parte, la Defensoría del Pueblo realizó tres informes defensoriales sobre las denuncias de esterilizaciones ejecutadas sin consentimiento y otras irregularidades en el sistema de salud: el Informe Defensorial N° 07 del año 1998, el N° 27 de 1999 y el N° 69 del año 2000.

En dichos informes se detallan las cifras de denuncias recibidas sobre maltrato por parte del personal de salud, ligaduras de trompas realizadas sin consentimiento, falta de evaluación pre operatorio, cobros indebidos para la atención en servicios de salud, coacción para uso de métodos anticonceptivos, muerte a consecuencia de intervención quirúrgicas, entre otras irregularidades y vulneraciones. Asimismo, la Defensoría del Pueblo concluyó que las AQV se llevaron a cabo sin garantías para la libre elección de mujeres y hombres, así como a través de campañas y festivales en donde prevalecía la aplicación de ligadura de trompas, y en menor medida la vasectomía, que eran establecidas metas respecto a la cantidad de mujeres las cuales debían utilizar determinados métodos anticonceptivos, que existió negligencia médica y falta de seguimiento post operatorio, entre otros.

La Defensoría del Pueblo halló en el Anexo 3 del Manual de Normas y Procedimientos para Actividades de AQV, que en la Guía de autoevaluación de actividades de AQV del

personal de salud se establece como indicador “metas programadas” y la exigencia de “producción” no menos al 80% de dicha meta, así como un número estimado de pacientes y candidatas captadas para AQV que debían cumplir, lo cual no solo comprueba la existencia de metas y cuotas obligatorias, sino que las mismas estaban dirigidas exclusivamente a mujeres, pues en el documento se habla de “usuarias”, “candidatas”, entre otras.¹⁸ (Ver Anexo 3)

Conforme a lo señalado por Rousseau, gracias a las recomendaciones presentadas en dichos Informes Defensoriales: “Los objetivos del PSRPF fueron parcialmente modificados a fin de reflejar las recomendaciones del Defensor del Pueblo según las cuales dichos objetivos debían ser claramente asociados con el acceso a la información sobre planificación familiar antes que con el número de usuarios de modernos anticonceptivos.”¹⁹

Dichos Informes recopilaron un gran número de casos y datos que permitieron luego determinar a qué nos referimos cuando hablamos de esterilizaciones forzadas, nociones que serán usadas en la presente investigación. Así pues, los casos recopilados muestran esterilizaciones quirúrgicas realizadas sin consentimiento o en situaciones que invalidan la obtención del consentimiento informado, bajo los siguientes supuestos²⁰:

¹⁸ DEFENSORIA DEL PUEBLO. *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo*. Informe Defensorial N° 07. Lima, 1998.

¹⁹ ROUSSEAU, Stephanie. “*Las políticas de salud reproductiva en el Perú: reformas sociales y derechos ciudadanos*”. En: Revista Estudios Feministas, Florianópolis, 2007, pp. 309-331.

²⁰ La lista recoge los supuestos presentados en los tres informes defensoriales mencionados. Ésta no supone

- Esterilizaciones realizadas sin consejería médica previa
- Ausencia de autorización para la operación
- Esterilizaciones realizadas con información incompleta y/o errónea:
 - Casos en los cuales no se informó sobre las características y consecuencias del método
 - Casos en los cuales no se indicó que existían otros métodos de anticoncepción
 - Casos en los cuales se les informó que no había o se habían agotados los otros métodos
 - Casos en los cuales se emitió consentimiento para practicar anticoncepción quirúrgica en formato no vigente
 - Casos en los cuales no se dispuso del plazo de reflexión de 72 horas: operación fue realizada el mismo día o dos días después de que la persona firmó el documento para autorizar la esterilización
- Esterilizaciones realizadas a través de engaños y/o mediante coacción
 - Promesa de dádivas (alimentos)
 - Presión para el uso de métodos definitivos
 - Amenaza de multas o penas de cárcel
 - Secuestro

una lista taxativa o cerrada, sino que da cuenta de los casos más atendidos y registrados por el Estado entre los años 1996 a 1999, lo cual nos provee de una lista representativa de casos.

La Defensoría del Pueblo a través de estos informes, consideró que tales hechos registrados podrían constituir delitos que configuran graves vulneraciones a los derechos humanos, razón por la cual cada informe fue remitido al Ministerio Público a fin de que se realizaran las investigaciones correspondientes. Otro aporte importante de dichos documentos está referido a las cifras del alcance de las esterilizaciones. Según el Informe Defensorial N° 69, se estima que 272 028 mujeres fueron esterilizadas entre los años 1996 y 2001, mientras que 22 004 fueron los hombres sujetos a esta práctica.

Por su parte, en el Congreso se iniciaron dos denuncias constitucionales en contra de Alberto Fujimori y los ex ministros de Salud: Marino Costa Bauer, Eduardo Yong Motta y Alejandro Aguinaga. La primera de ellas se presentó en el año 2002, impulsada por el entonces congresista Héctor Chávez Chuchón. En el año 2001 se creó la Subcomisión encargada de investigar las denuncias sobre irregularidades cometidas en el período 1990-2000 en el marco del PNSRPF, la cual acusó a Fujimori y los ministros de salud involucrados por el delito de genocidio. En el año 2003, el Pleno del Congreso decidió archivar dicha acusación al considerarse que no existían los indicios suficientes para categorizar los hechos bajo dicho delito.

Cuatro meses después de ser archivada la acusación constitucional del ex congresista Chávez Chuchón, la congresista Dora Núñez Dávila formuló la Denuncia Constitucional N° 269 por los delitos de lesa humanidad en la modalidad de tortura, delito de lesiones

graves seguidas de muerte, delito de secuestro y delito de asociación ilícita para delinquir, en contra de Alberto Fujimori y los ex ministros antes mencionados. Dicha denuncia fue emitida por la Comisión de Derechos Humanos luego de iniciar una investigación ampliatoria del Informe presentado previamente por Chávez Chuchón, y fue declarada procedente. Finalmente, se concluyó que dicha denuncia constitucional no era necesaria pues el beneficio del antejucio político de Fujimori y los ex ministros de Salud ya habían caducado, razón por la cual procedía una denuncia penal común.

Dicha Subcomisión Investigadora halló una serie de oficios en los que se comprobaba que la imposición de metas y cuotas resultaba un plan orquestado por el propio Fujimori y las autoridades responsables. Uno de ellos señala:

“Como podrá usted apreciar Señor Presidente se ha mantenido el incremento en la producción de servicios de AQV de acuerdo con lo previsto, ritmo que debe por lo menos sostenerse en los meses de Julio a Noviembre. En este sentido, considerando que diciembre es un mes de baja producción debido a las Fiestas de Fin de Año debemos estar cerrando el año 1997 con una producción total bastante cercana a la meta prevista”²¹. (Ver Anexo 4)

Asimismo, el ex Director Regional del Área Sub-Regional de Huancavelica, declaró:

²¹ Oficio SA-DM-No. 0722/97, 10 de julio de 1997. Dirigido por el ex Ministro de Salud Marino Costa Bauer al presidente de la República Alberto Fujimori.

“Bueno el doctor Ulises Jorge es una persona bastante impulsiva, a veces no usa lenguaje muy adecuado que digamos, su característica, alza de forma espontánea a veces la voz, pero más o menos fue el tratar de decirnos que si es que no éramos capaces de lograr las metas que se habían acordado en meses anteriores, entonces, teníamos que reconocer nuestra incapacidad y dejar el cargo (...)se escuchaba que en otros lugares, por cada persona que era convencida o que lograba un personal aceptar que se proceda a su consentimiento para hospedarla, se pagaba. Entonces, empezó a existir una presión de parte del personal, que empezó a exigir que, por ejemplo, a decir un personal versus otro. Un personal decía: “Yo, doctor, he captado 5 pacientes y el otro ha captado 1. Entonces ¿por qué usted le paga una cantidad igual a la mía?”²²

Los informes presentados por la Subcomisión del Congreso creada en el año 2001, así como la Investigación Ampliatoria de la Comisión de Derechos Humanos del año 2003, presentan una serie de pruebas y conclusiones, las mismas que confirman las investigaciones e hipótesis presentadas previamente por la abogada Tamayo y los Informes desarrollados hasta la fecha por la Defensoría del Pueblo.

1.2.1.3. Denuncia penal N°18-2002 y su situación actual

²² Testimonio presentado en el Informe final sobre la aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica voluntaria (AQV) en los años 1990-2000 de la Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV).

A la par de las acusaciones constitucionales antes mencionadas, los ex congresistas Chávez Chuchón y Núñez Dávila presentaron denuncias penales ante el Ministerio Público. En el año 2001, la Fiscal de la Nación Nelly Calderón inició una investigación preliminar, a la que se sumaron las denuncias de los congresistas antes mencionados por los delitos de lesa humanidad en la modalidad de genocidio, tortura, entre otros. En el año 2004, la Fiscal archivó el expediente por no existir, a su criterio, los elementos suficientes para proseguir con la investigación.

En enero del año 2003, la Fiscalía Provincial de la Fiscalía Especializada en delitos contra los derechos humanos resolvió iniciar una investigación preliminar por el delito de genocidio y otros, dando lugar al expediente N°18-2002, el cual sigue en curso hasta la fecha sumado al expediente de la investigación preliminar N° 29-2011, impulsado por el ex congresista Chávez Chuchón. El expediente 18-2002, contiene las denuncias de más de 2074 mujeres agraviadas. En este expediente son denunciados como responsables tres ministros de Salud del régimen fujimorista: Alejandro Aguinaga, Eduardo Yong y Marino Costa Bauer.

El caso fue archivado por el Ministerio Público, el 26 de mayo de 2009, afirmándose que los hechos denunciados no configuran delito de genocidio ni de tortura, que no están configurados en el Código Penal como delitos y que, aun siendo el caso, ya están prescritos. El 21 de octubre del 2011, el Fiscal de la Nación, José Antonio Peláez Bardales, reabrió el proceso de investigación que involucra a los tres ex ministros de

salud, tras afirmar que el archivamiento de las denuncias no tomó en cuenta que se trataba de un caso de grave violación a los derechos humanos y no analizó la participación de cada uno de los implicados. Cabe señalar que en nuestra legislación penal interna no existe el tipo penal de lesa humanidad, ni de esterilizaciones forzadas. La acusación se basa en las nociones de graves violaciones a los derechos humanos contruidos por el DI consuetudinario.

El 22 de enero de 2014 el titular de la Segunda Fiscalía Penal Supra provincial, Marco Guzmán Baca, emitió la resolución que dispuso no formalizar denuncia penal contra Alberto Fujimori, los ex ministros de Salud Marino Costa Bauer, Alejandro Aguinaga, Eduardo Yong, sus asesores. El 30 de enero del 2014, la ONG DEMUS-Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer, presentó un recurso de queja el cual fue resuelto en abril del 2015 ordenándose la ampliación de la investigación. A raíz de dicha ampliación, Alberto Fujimori y los ex ministros de Salud fueron considerados, nuevamente, sujetos de investigación fiscal.

El plazo de investigación estimado por el fiscal Luis Landa fue de tres meses, debido a la complejidad y alcance del caso, la Procuraduría Anticorrupción, DEMUS y el Instituto de Defensa Legal (IDL) solicitaron ampliar el plazo de la investigación fiscal por 6 meses más, pedido que fue aceptado. A pesar de que el plazo ampliado para la investigación vencía el 9 de febrero del 2017, la fiscal a cargo del caso, Marcelita Gutiérrez, decidió

ampliar el plazo por cinco meses más, lo cual provocó el rechazo de las agraviadas y las organizaciones que las patrocinan.

El 27 julio del 2015 se emitió la resolución que archiva la investigación respecto a la acusación por delito de lesa humanidad pues, a consideración de la fiscal de la Segunda Fiscalía Penal, Marcelita Gutiérrez, no existen indicios suficientes para determinar que existió una práctica sistemática y generalizada destinada a esterilizar a las mujeres. Solo se han denunciado los casos aislados de negligencia médica, quedando librados de la investigación el ex presidente Alberto Fujimori, los ex ministros de Salud, Alejandro Aguinaga, Marino Costa Bauer y Eduardo Yong, entre otros. Frente a esa decisión, tanto las organizaciones de la sociedad civil denunciantes, la Procuraduría Pública Especializada en Delitos de Corrupción y la Defensora Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, interponen una queja de derecho a fin de que la decisión sea revisada.

Finalmente, el 12 de abril del presente año, el fiscal Luis Landa, titular de la Tercera Fiscalía Superior Penal Nacional, dispuso denunciar penalmente a Alberto Fujimori y los ex ministros de salud responsables de la política de esterilizaciones forzadas por el delito contra la salud, la vida y el cuerpo en la modalidad de lesiones seguidas de muerte en un contexto de violaciones a los derechos humanos. Dicho disposición fiscal surge como

consecuencia de la queja de derecho presentada por las víctimas y las organizaciones que las asisten²³.

1.2.2. A nivel internacional: La búsqueda de justicia en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos

Debido a la dilación e impunidad en la búsqueda de justicia en la jurisdicción interna, algunos familiares de las víctimas con apoyo de algunas organizaciones feministas de la sociedad civil decidieron acudir a la CIDH para presentar su caso y que se determine la responsabilidad del Estado frente al caso peruano de esterilizaciones forzadas. En este punto, se revisarán los casos que fueron presentados ante dicho órgano.

1.2.2.1. El caso de María Mamérita Mestanza

La señora Mamérita Mestanza vivía junto a sus 7 hijos y su esposo en el distrito de La Encañada en Cajamarca. Desde el año 1996, la señora Mestanza empezó a recibir constantes visitas del personal médico del Centro de Salud de su localidad con el fin de convencerla a que se realice el procedimiento de AQV. Según el testimonio de Jacinto

²³ ²³ Resolución de la Tercera Fiscalía Superior Penal Nacional de fecha 12 de abril de 2018. Declara fundada en parte la Queja de Derecho N° 01-2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/377515450/Esterilizaciones-forzadas-RESOLUCION-12-ABRIL-2018-pdf>

Salazar, esposo de Mamérita Mestanza, ambos eran amenazados con ser denunciados si es que ella no se sometía al procedimiento de AQV e incluso que debían pagarle una multa al Estado por tener más de cinco hijos.²⁴

Luego de dos años de presión y hostigamiento, la señora Mestanza otorgó su consentimiento para someterse al procedimiento de AQV, pero sin realizarse los análisis médicos necesarios para proceder a la operación, la cual fue realizada el 28 de marzo de 1998 en el Hospital Regional de Cajamarca y fue dada de alta al día siguiente de la intervención quirúrgica, presentando luego una serie de malestares, como vómitos y dolores de cabeza durante los siguientes días. El día 04 de abril del mismo año, a ocho días de ser operada, la señora María Mamérita Mestanza murió a causa de una infección generalizada. El personal médico, dirigidos por el doctor Martín Ormeño, le ofrecieron al señor Salazar una suma de dinero para cubrir los gastos del sepelio y “dar por saldado” el problema.

El señor Jacinto Salazar interpuso una denuncia ante la Fiscalía Provincial Mixta de Baños del Inca en contra del personal médico responsable de la intervención quirúrgica por homicidio culposo, la misma que fue archivada luego de unos meses de investigación. Asimismo, a nivel administrativo, el Ministerio de Salud nombró una Comisión de Auditoría para realizar la investigación correspondiente al caso, por lo que en el año 1999 emitieron

²⁴ Documento proporcionado por DEMUS-Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer. *Petición contra el Estado de Perú sobre esterilizaciones forzadas. Caso de MMMCH.*

un informe en el que concluyen que el personal médico no es responsable de la muerte de la señora Mestanza.

Así pues, el 15 de junio del año 1999, las organizaciones CLADEM- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de la Mujer y DEMUS, en conjunto con la Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH) iniciaron una petición ante la CIDH por el caso de María Mamérita Mestanza por la violación al derecho a la vida, a la integridad física, a la salud, igualdad ante la ley, entre otros derechos reconocidos en la Convención Americana de Derechos Humanos (en adelante CADH), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante Convención Belem do Para), el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”; y la Convención para la Eliminación de Todas Formas de Discriminación hacia la Mujer (en adelante Convención CEDAW).

Finalmente, y luego de varias sesiones de negociaciones, se firmó un acuerdo de solución amistosa, el 26 de agosto del 2003²⁵, en el que el Estado se obliga a investigar todos los casos denunciados de esterilizaciones sin consentimiento, sancionar a los responsables de la muerte de Mamérita Mestanza, así como la revisión judicial de todos los procesos penales sobre violaciones de los derechos humanos cometidas en la ejecución del

²⁵ CIDH. Acuerdo de Solución Amistosa. Caso 12.191: María Mamérita Mestanza Chávez vs. Perú. 10 de octubre de 2003.

PNSRPF; y reparar a los familiares de la víctima a través de indemnizaciones, prestaciones de Salud, prestaciones Educativas; así como modificaciones Legislativas y de Políticas Públicas.

En la actualidad, según el documento *Estado del cumplimiento de las recomendaciones y soluciones amistosas en casos individuales* del Informe Anual 2016 de la CIDH, dicho acuerdo de solución amistosa se ha cumplido de manera parcial pues algunas medidas de reparación se encuentran en proceso de cumplimiento.²⁶

1.2.2.2. Los casos de Celia Ramos Durand y Leopoldina Vega Chipana

En el año 1997, la señora Celia Ramos Durand fue sometida a la intervención quirúrgica en el Puesto de Salud del Caserío de la Legua, Piura. Durante la operación, la víctima presentó complicaciones médicas, pues el establecimiento no contaba con los instrumentos adecuados para atenderla por lo que la trasladaron a la Clínica San Miguel en Piura, donde llegó en estado de coma y con signos de daño cerebral severo, falleciendo el 22 de julio de ese mismo año. Conforme con el testimonio de sus familiares, la señora Ramos fue visitada en varias ocasiones por el personal médico del Puesto de Salud referido. Pese a que el caso fue denunciado, la Fiscalía Superior de Piura archivó el

²⁶ CIDH. Informe Anual 2016. Capítulo II: El sistema de peticiones de casos individuales. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2016/docs/InformeAnual2016cap2Dseguimiento-es.pdf>

mismo por no encontrarse indicios necesarios para hacer la acusación correspondiente. El caso de la señora Celia Ramos Durand fue sumado a las 2074 denuncias contenidas en el Expediente N° 29-2011, el cual sigue en curso hasta la fecha.

En ese mismo año, la señora Leopoldina Vega Chipana, natural de Apurímac, se sometió al procedimiento de AQV como consecuencia de las presiones y amenazas recibidas por miembros de la Posta de Salud de Viña Alta en La Molina. En la denuncia realizada, la señora Vega señala que una obstetra fue en varias ocasiones a su casa para ofrecerle el la ligadura de trompas, brindándole información incompleta sobre la intervención y sus efectos. En ese sentido, la señora Leopoldina denuncia que no recibió cuidados post operatorios, y que como consecuencia de la intervención de AQV padece de constantes dolores y traumas tanto físicos como psicológicos.

En el año 2010, DEMUS, como representantes de Celia Ramos Durand y Leopoldina Vega Chipana, presenta una petición ante la CIDH por la violación de sus derechos a la igualdad antes la ley, al debido proceso y protección judicial, dispuestos en la CADH, en consonancia con el derecho a la preservación de la salud y al bienestar, señalado en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (en adelante DADDH), entre otros derechos. A la fecha, dicha petición se encuentra en trámite.

En las líneas precedentes se ha resumido el contexto normativo y en materia de políticas públicas, en el que se llevaron a cabo las esterilizaciones forzadas, así como las

principales investigaciones tanto académicas como penales, a fin de determinar la gravedad de los hechos a fin de analizarlos a la luz del derecho internacional. Resulta importante para la presente investigación, analizar los hechos en contraste con lo establecido formalmente en el PNSRPF, a fin de determinar la real intención detrás de la implementación acelerada e innovadora de un programa de planificación familiar del alcance que tuvo el PNSRPF del gobierno de Fujimori.

Se observa cómo el contexto a nivel normativo, discursivo del gobierno, y a nivel de políticas públicas, estuvo dirigido a legitimar las esterilizaciones como parte de una política estatal. Dicha afirmación no parte solo de la existencia de indicios y controversias surgidas por los acelerados cambios normativos y de políticas públicas para incorporar a la AQV como un método de planificación familiar y privilegiar su uso, sino también a partir de las investigaciones a nivel nacional e internacional que grafican la ocurrencia de graves afectaciones a la autonomía, salud y vida de miles de personas en el marco de la aplicación del PNSRPF.

Las denuncias, los cambios normativos, las investigaciones académicas, judiciales, los informes y demás documentos antes mencionados y resumidos, dan muestra del panorama vivido entre los años 1996 al 2000, años en los que se llevó a cabo la política de esterilizaciones forzadas, hasta la fecha, en la que miles de personas siguen esperando que el caso sea judicializado en sede nacional. Teniendo en cuenta este escenario, a continuación, presentaremos los alcances del derecho a la reparación

integral según el DIDH en relación con las obligaciones del Estado frente a las graves vulneraciones a los derechos humanos y la responsabilidad penal de los responsables de dicha política, de acuerdo con el DPI.



CAPÍTULO II:

SOBRE LA OBLIGACIÓN DE REPARAR DEL ESTADO FRENTE A GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS Y EL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL

Luego de examinar el contexto social, normativo y político en el que se enmarcaron las esterilizaciones forzadas, en el presente capítulo se desarrollará el contenido de la responsabilidad estatal por incumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos y la consecuente obligación de reparar. Para ello, en primer lugar, desarrollaremos el contenido y alcance de la responsabilidad internacional del Estado como consecuencia de la infracción de una norma de derecho internacional, las obligaciones y consecuencias jurídicas que surgen frente a dicha para detenernos en el deber de reparación. A este respecto, se tratarán los aspectos generales del deber de reparación y los estándares internacionales desarrollados sobre la materia con arreglo a las fuentes del derecho internacional, con especial énfasis en las medidas de reparación integral ordenadas por la Corte IDH.

Así también, se analizará el derecho a la reparación desde una perspectiva de género al considerar las esterilizaciones forzadas como una manifestación de violencia de género de acuerdo con el DIDH. Esta calificación es relevante pues aporta un enfoque de análisis

en concordancia con las características propias de las violaciones a derechos humanos enfocadas en las mujeres como grupo en estado de vulnerabilidad e históricamente discriminado.

Finalmente, y para incidir en la gravedad del caso peruano de esterilizaciones, se analizará también la responsabilidad del Estado por las esterilizaciones forzadas a la luz del DPI. Para ello, se estudiarán los elementos del delito de lesa humanidad a fin de determinar si el caso peruano de esterilizaciones forzadas puede configurarse como uno. En este punto, se analizarán las consecuencias en el ámbito de las reparaciones que el caso peruano de esterilizaciones sea calificado como un delito de lesa humanidad.

2.1. El deber de reparar como consecuencia de la responsabilidad internacional del Estado

En este subcapítulo se examinará el deber de reparar como consecuencia de la responsabilidad internacional del Estado frente a una infracción y como obligación del mismo en materia de derechos humanos. Para ello, se analizará el concepto de la responsabilidad internacional del Estado según el DI general y el DIDH, a fin de estudiar su origen, desarrollo, puntos en común y divergencias.

2.1.1. La responsabilidad internacional del Estado en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Es un principio de DI que, frente al incumplimiento de una obligación atribuible al Estado, éste incurra en responsabilidad y, como consecuencia, se origine la obligación de reparar. Dicho principio fue desarrollado por el DI general, y aplicado luego por el DIDH, a través de su jurisprudencia, creándose reglas de aplicación en base a las decisiones de distintos tribunales de justicia.

La noción de responsabilidad internacional fue construida inicialmente en el terreno jurisprudencial. En ese sentido, en este punto presentaremos las sentencias que marcaron las pautas que serían luego replicadas y adaptadas por el DIDH en su desarrollo y evolución, así como el trabajo de órganos como la CDI, el cual constituye un esfuerzo por establecer reglas de aplicación frente a la responsabilidad del Estado por incumplimiento de sus obligaciones internacionales, bajo la premisa de que el DIDH es un subsistema que se ha nutrido de las reglas de responsabilidad del DI general.

2.1.1.1. La responsabilidad internacional del Estado en el Derecho Internacional general

La Corte Permanente de Justicia Internacional en el caso *Factory at Chorzów (Alemania v. Polonia de 1927)*, manifestó que la reparación: “es un principio de Derecho internacional, e incluso una concepción general de Derecho, que toda violación de un compromiso implica una obligación de reparar”. La misma sentencia establece que dicho principio se aplica sin necesidad de que la norma infringida disponga expresamente que se repare frente a un posible incumplimiento. Esta sentencia es el primer pronunciamiento en el que un órgano jurisdiccional establece la obligación de reparar como un principio del derecho internacional. Dicha línea jurisprudencial fue adoptada por la Corte Permanente de Justicia Internacional²⁷ en sus siguientes sentencias y opiniones consultivas, así como por otros tribunales, tal como la Corte Internacional de Justicia²⁸.

Desde la doctrina, Rousseau ha validado dicha afirmación, al señalar que: “El único fundamento de la responsabilidad es, en realidad, el incumplimiento de una regla del derecho internacional; y es la solución que se emplea cada vez más en la doctrina y en la práctica”²⁹. Por su parte, según Robert Ago, Relator Especial del tema de la responsabilidad de los Estados de la CDI, todo comportamiento del Estado calificado como un hecho jurídicamente ilícito, genera la responsabilidad del Estado. Esta regla constituye uno de los principios más arraigados del DI, confirmado así por la práctica de

²⁷ Corte Permanente de Justicia Internacional. *Caso de los Fosfatos en Marruecos (Objeciones Preliminares)*, 1938 P.C.I.J., Serie A/B, núm. 74.

²⁸ Corte Internacional de Justicia. *Caso del Canal de Corfú (Fondo)*, I.C.J. Reports 1949; *Reparations for Injuries Suffered in the Service of the United Nations*, Advisory Opinion, I.C.J. Reports 1949, pág. 184, citadas en *ibíd.* Párr. 25; *Caso Relativo a las Actividades Militares y Paramilitares en Nicaragua y Contra Nicaragua (Nicaragua contra los Estados Unidos de América)*, I.C.J. Reports 1986, *Caso Relativo al Proyecto Gabčíkovo-Nagymaros (Hungría/Eslavaquia)* I.C.J. Reports 1997.

²⁹ ROUSSEAU, Charles. *Derecho Internacional Público Profundizado*. Editorial La Ley, 1966. p. 126.

los estados y la jurisprudencia³⁰. El principio del DI presentado previamente describe una formulación clásica del deber de reparar, el cual fue concebido como uno de carácter meramente interestatal, a causa de la concepción primigenia del DI como un sistema jurídico creado por y para los Estados, el cual ha ido evolucionando, como señala Ago, gracias a su desarrollo consuetudinario y jurisprudencial.

El reconocimiento y efectiva protección de los derechos humanos como garantías esenciales del ser humano son deberes asumidos por la comunidad internacional como una prioridad. Es así como, el principio de responsabilidad internacional del Estado se trasladó a las relaciones entre los Estados y las personas bajo su jurisdicción, y en general, respecto a todas las personas sujetas al ordenamiento jurídico internacional. Este cambio en el paradigma de la responsabilidad internacional se dio al reevaluarse el concepto de soberanía de los Estados para aplicarse la responsabilidad internacional de los Estados en materia de derechos humanos, proceso denominado como “humanización del derecho internacional”. Según Juan Antonio Carrillo Salcedo, este proceso supera la tradicional concepción del rol del ser humano como mero objeto del orden internacional, convirtiéndose ahora en titular de derechos, acabando con la titularidad exclusiva de los Estados³¹. Dicho cambio de paradigma genera la obligación de los Estados de proteger y

³⁰ DOCUMENT A/CN.4/217 AND ADD.I. First report on State responsibility, by Mr. Roberto Ago, Special Rapporteur Review of previous work on codification of the topic of the international responsibility of States. Extract from the Yearbook of the International Law Commission: 1969, vol. II.

³¹ CARRILLO SALCEDO, Juan Antonio. Soberanía de los Estados y Derechos Humanos en Derecho internacional contemporáneo. Madrid: Tecnos, 1995. p.109.

garantizar los derechos de las personas bajo su jurisdicción, entendiéndose que la soberanía de los estados ya no es una regla para no incurrir en responsabilidad.

Como señalé líneas arriba, la responsabilidad internacional fue una institución inicialmente consuetudinaria, a cuyo desarrollo contribuyeron la doctrina y jurisprudencia. Luego, surgió el interés de la comunidad internacional por incorporarlo al derecho convencional y crear un instrumento normativo que recopile las características e implicancias de la responsabilidad internacional del Estado tal como fueron desarrollados a lo largo de la práctica consuetudinaria y jurisprudencial. El debate sobre la responsabilidad internacional del Estado fue un tema presente en el desarrollo de la Sociedad de Naciones. Luego de la Segunda Guerra Mundial, tras la adopción de la Carta de Naciones Unidas y el reconocimiento del ser humano como sujeto de protección por los Estados, se retomó el asunto de la responsabilidad internacional del Estado como uno de los ejes sobre el que la CDI trabajaría. Dicho órgano tenía el encargo de elaborar un documento que recoja las normas internacionales sobre responsabilidad del Estado.

En el año 2001, luego de un trabajo sostenido de más de 30 años, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó el *Proyecto de artículos de la Comisión de Derecho Internacional sobre la responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos* (en adelante el Proyecto de artículos)³² el cual recoge las reglas aplicables en el ámbito

³² Asamblea General de Naciones Unidas. *Proyecto de Artículos sobre Responsabilidad del Estado por hecho*

de la responsabilidad internacional de los Estados en el DI. Al respecto, Dinah Shelton reconoce que el trabajo realizado por la CDI presenta una importante innovación respecto a la concepción tradicional del DI, afirmando que las reparaciones no solo se ocupan por la parte perjudicada sino también previene un clima de impunidad y preserva principios de legalidad³³.

Dichos artículos establecen las condiciones generales por las cuales el Estado puede ser considerado responsable por actos u omisiones ilícitas, así como las consecuencias que de ello se deriva. Es pertinente señalar que este documento es un instrumento de *soft law* pues no es vinculante al no ser una fuente propiamente dicha de derecho internacional³⁴. No obstante, si bien se trata de un instrumento de derecho no vinculante, tiene un impacto decisivo en las relaciones internacionales y conducta de los Estados³⁵, además de recoger las reglas y usos que el DI ha establecido sobre el asunto.

os internacionalmente ilícitos. Resolución 56/83. 12 de diciembre de 2001.

³³ SHELTON, Dinah. "The right to reparations for acts of torture: what right, what remedies?" En: Torture, Volumen 17, Number 2, 2007.

³⁴ Al respecto, es importante señalar que el artículo 38 del Estatuto de la Corte Internacional de Justicia señala que son fuentes del Derecho Internacional: a. las convenciones internacionales, sean generales o particulares, que establecen reglas expresamente reconocidas por los Estados litigantes; b. la costumbre internacional como prueba de una práctica generalmente aceptada como derecho; c. los principios generales de derecho reconocidos por las naciones civilizadas; d. las decisiones judiciales y las doctrinas de los publicistas de mayor competencia de las distintas naciones, como medio auxiliar para la determinación de las reglas de derecho, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 59. 2. La presente disposición no restringe la facultad de la Corte para decidir un litigio ex aequo et bono, si las partes así lo convinieren.

³⁵ Comisión de Derecho Internacional. Anuario de la Comisión de Derecho Internacional, 2001, Volumen II, segunda parte. Disponible en: http://legal.un.org/ilc/publications/yearbooks/spanish/ilc_2001_v2_p2_corr.pdf

Conforme al *Proyecto de artículos*, un hecho internacionalmente ilícito, consistente en una acción u omisión, será atribuible al Estado si constituye una violación de una obligación internacional del Estado³⁶. Dicho esto, para establecer si un hecho es internacionalmente ilícito se debe acudir meramente al DI, no siendo necesario determinar si el hecho es conforme al derecho interno del Estado, pues lo que concierne es que el hecho sea contrario a la obligación internacional asumida por el Estado. Lo anteriormente expuesto constituye un principio fundamental del DI desarrollado por diversas cortes internacionales. Al respecto la Corte Permanente de Justicia Internacional en el caso *Constitución de la Ciudad de Danzig*³⁷, estableció que los Estados solo pueden invocar el derecho internacional y obligaciones internacionales en contra de otro Estado, por lo que no podrán ampararse en su propio derecho a fin de evadir su responsabilidad internacional.

Según lo establecido por el *Proyecto de artículos*, dos elementos concurrentes conforman la responsabilidad³⁸: i) el elemento subjetivo que está referido a la atribución del acto al Estado y ii) el aspecto objetivo, que es el contraste de ese hecho del Estado con la conducta exigida por una obligación internacional.

Los actos o conductas de las personas o grupos de personas que forman parte de la maquinaria interna del Estado, de aquellos órganos o agentes del Estado, son

³⁶ *Ídem*. Artículo 1.

³⁷ CPJI, *Treatment of Polish Nationals and Other Persons of Polish Origin or Speech in the Danzig Territory*, *Advisory Opinion*, 1932, P.C.I.J., Series A/B, No. 44, p. 4.

³⁸ Artículo 2. Proyecto de Artículos sobre Responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos. *Op.cit.*

considerados “actos del Estado”, y por ello, actos por los cuales los Estados incurren en responsabilidad internacional. Al respecto, el artículo 4 de los artículos de la CDI establece que:

(1) la conducta de cualquier órgano del Estado debe ser considerada un acto del Estado bajo derecho internacional, ya sea que el órgano ejerza funciones legislativas, ejecutivas o judiciales o cualquiera otra función, cualquiera que sea la posición que mantenga en la organización del Estado, o cualquiera que sea su carácter como órgano del gobierno central o de la unidad territorial del Estado

(2) Un órgano incluye la persona o entidad que tenga ese estatus de acuerdo con el derecho interno del Estado³⁹.

En base al *Proyecto de artículos*, existen dos formas por las cuales los Estados pueden incurrir en responsabilidad, las cuales a su vez se materializan en una lista de acciones y omisiones:

- Responsabilidad del Estado por actos de sus órganos (Comportamiento de los órganos del Estado, de una persona o entidad que ejerce atribuciones del poder público, de un órgano puesto a disposición de un Estado por otro Estado,
- Responsabilidad por actos de particulares (Comportamiento bajo la dirección o

³⁹ Artículo 4. Proyecto de Artículos sobre Responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos.

control del Estado, en caso de ausencia o defecto de las autoridades oficiales, de un movimiento insurreccional o de otra índole y comportamiento que el Estado adopta y reconoce como propio).

En la segunda parte del documento *Proyecto de Artículos*, se describe las consecuencias jurídicas de la responsabilidad internacional de los Estados⁴⁰, la cuales son:

- Continuidad del deber de cumplir la obligación (las cuales son establecidas en las normas primarias)
- Cesación y no repetición
- Reparación

Sobre las medidas de no repetición y reparación, según con Crawford, estamos frente a medidas de corte compensatorio, lo cual será desarrollado por la jurisprudencia como medidas de reparación integral, en los que se debe incluir el perjuicio y daño- material y moral- entre otros elementos⁴¹. Es sobre la reparación integral que nos ocuparemos en las próximas líneas.

⁴⁰ Artículos 29, 30 y 31. Proyecto de Artículos sobre Responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos. *Óp.*

⁴¹ *Ídem*, p. 66

Es pertinente señalar que las reglas desarrolladas por el *Proyecto de artículos* representan un conjunto de normas secundarias. Según lo señalado por la jurisprudencia y la doctrina, el derecho de la responsabilidad internacional está constituido por normas secundarias que regulan los efectos del incumplimiento de las conductas prescritas por las normas primarias. Es decir, las normas primarias establecen las obligaciones de los Estados en el ámbito del DI, mientras que las normas secundarias determinan las consecuencias jurídicas frente al incumplimiento de las primeras. Dicha clasificación ya había sido señalada por la Corte Permanente de Justicia en el caso *Factory at Chorzów*.

Asimismo, la CDI ha optado por no exigir que exista daño ocasionado por el hecho ilícito atribuido al Estado pues ello limitaría la responsabilidad a solo acciones u omisiones que generen daño, lo cual no siempre se configura como consecuencia de incumplimiento de normas y obligaciones internacionales, o incluso podría forzar a concluir que toda violación de normas internacionales constituye de por sí un daño o perjuicio.⁴² James Crawford, en los comentarios al documento *Artículos sobre responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos*, confirma la opción del documento por no requerir que exista culpa o dolo por parte del Estado para determinar su responsabilidad internacional. Pese a ello, la culpa o dolo puede ser elementos exigidos por la norma u

⁴² Comisión de Derecho Internacional (CDI), Report of the International Law Commission to the General Assembly, Commentary on article 3 of the Draft Articles on state Responsibility, reprinted [1973] at para 12, citado en T. Meron, T. Meron, *The Humanization of International Law*, The Hague Academy of International Law, Martinus Nijhoff Publishers, 2006, p. 249-250.

obligación primaria, a fin de determinar grados de culpabilidad que pueden ir desde “debida diligencia” hasta responsabilidad objetiva⁴³.

En síntesis, el trabajo de la CDI ha permitido recopilar la figura de la responsabilidad internacional y determinar sus elementos, tal como se ha analizado en este subcapítulo. Esta ha sido una tarea muy importante para el DI ya que ahora se puede hablar de reglas establecidas que determinan cuándo un Estado ha incurrido en responsabilidad internacional, y las cuales serán también aplicadas en otras ramas del derecho internacional, como veremos a continuación.

2.1.1.2. La responsabilidad internacional del Estado en materia de Derechos Humanos

Luego del análisis sobre el tratamiento del derecho de la responsabilidad internacional en el DI general, determinado como un principio general e inalienable de dicho ordenamiento jurídico, pasaremos a examinar los aspectos básicos de la responsabilidad internacional del Estado por incumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos.

⁴³ CRAWFORD, James. Comentarios a los Artículos Sobre Responsabilidad Del Estado Por Hechos Internacionalmente Ilícitos. United Nations Audiovisual Library of International Law, 2009, p.4.

Es preciso especificar que la normativa internacional en materia de derechos humanos constituye *lex specialis* en materia de responsabilidad de los Estados, toda vez que se encuentra dirigida a regular en particular este tipo de obligaciones. En la primera parte hemos verificado las reglas generales sobre la responsabilidad internacional en el DI general. En esta parte nos enfocaremos en las obligaciones cuyo incumplimiento genera tal responsabilidad en el ámbito específico del DIDH. Al respecto, la Corte IDH ha manifestado en la sentencia caso de la “*Masacre De Mapiripán*” Vs. *Colombia*:

Si bien la misma Convención Americana hace expresa referencia a las normas del Derecho Internacional general para su interpretación y aplicación, las obligaciones contenidas en los artículos 1.1 y 2 de la Convención constituyen en definitiva la base para la determinación de responsabilidad internacional a un Estado por violaciones a la misma. De tal manera, dicho instrumento constituye en efecto *lex specialis* en materia de responsabilidad estatal, debido a su especial naturaleza de tratado internacional de derechos humanos vis-à-vis el Derecho Internacional general. Por lo tanto, la atribución de responsabilidad internacional al Estado, así como los alcances y efectos del reconocimiento realizado en el presente caso, deben ser efectuados a la luz de la propia Convención Americana⁴⁴.

Dicha noción y especial tratamiento ha sido confirmado por A. A. Cançado Trindade en su *Voto Razonado del Caso Blake* conocido por la Corte IDH, al señalar que:

⁴⁴ Corte IDH. *Caso de la “Masacre de Mapiripán” Vs. Colombia*. Sentencia del 15 de setiembre del 2005. Serie C No. 134, párr. 107.

La tensión entre los preceptos del Derecho Internacional Público y los del Derecho Internacional de los Derechos Humanos no es de difícil explicación: mientras los conceptos y categorías jurídicos del primero se han formado y cristalizado sobre todo en el plano de las relaciones interestatales (bajo el dogma de que sólo los Estados, y más tarde las organizaciones internacionales, son sujetos de aquel ordenamiento jurídico), los conceptos y categorías jurídicos del segundo se han formado y cristalizado en el plano de las relaciones intraestatales, es decir, en las relaciones entre los Estados y los seres humanos bajo sus respectivas jurisdicciones (erigidos estos últimos en sujetos de aquel ordenamiento jurídico)⁴⁵.

La especialidad referida a las obligaciones en materia de derechos humanos también se ha trasladado al ámbito de las reparaciones como consecuencia de la responsabilidad de los Estados. Esto ha sucedido, por ejemplo, en el DIDH, al diversificarse las medidas de reparación para otorgar una protección más íntegra a las víctimas. Gracias a dicha evolución, las personas como sujetos de derecho internacional tienen la posibilidad de exigir el cumplimiento de dichas obligaciones, las cuales ya no serán definidas como concesiones o gracias de los Estados.

Veremos ahora cómo se ha establecido la responsabilidad internacional del Estado en materia de derechos humanos. Al respecto, la Corte IDH ha desarrollado una línea

⁴⁵ Corte IDH. *Caso Blake Vs. Guatemala (Fondo)*, Sentencia del 24 de enero de 1998, Voto Razonado del Juez A.A. Cançado Trindade, párr. 26, y cf. párrs. 27-30.

jurisprudencial importante sobre la misma en la cual pone de relieve que la responsabilidad internacional de los estados en el marco de la CADH surge en el momento mismo de la vulneración de las obligaciones contenidas en los artículos 1.1 y 2 de dicha norma, obligaciones que desarrollaremos más adelante, tan pronto ocurre el hecho ilícito, no siendo necesario que la propia norma señale que al ser infringida deba repararse a la parte o persona afectada. Así pues, las obligaciones de respetar y garantizar, contenidas en los artículos antes mencionados, constituyen la base para la determinación de responsabilidad internacional del Estado por violaciones a la CADH. En su sentencia del caso *“La Última Tentación de Cristo” (Olmedo Bustos y otros) Vs. Chile*, manifestó:

Esta Corte entiende que la responsabilidad internacional del Estado puede generarse por actos u omisiones de cualquier poder u órgano de éste independientemente de su jerarquía, que violen la Convención Americana. Es decir, todo acto u omisión, imputable al Estado, en violación de las normas de Derecho Internacional de los Derechos Humanos, compromete la responsabilidad internacional del Estado⁴⁶.

⁴⁶ Corte IDH. Caso *“La Última Tentación de Cristo” (Olmedo Bustos y otros) Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001. Serie C No. 73, párr. 72. También en: Caso Juan Humberto Sánchez, supra nota 15, párr. 142; Caso *“Cinco Pensionistas”*, supra nota 22, párr. 163; Caso de la Comunidad Mayagna (Sumo) Awas Tingni. Sentencia de 31 de agosto de 2001. Serie C No. 79, párr. 154; Caso Ivcher Bronstein, supra nota 19, párr. 168; Caso del Tribunal Constitucional. Sentencia de 31 de enero de 2001. Serie C No. 71, párr. 109; Caso Bámaca Velásquez. Sentencia de 25 de noviembre de 2000. Serie C No. 70, párr. 210; y Caso de los *“Niños de la Calle”* (Villagrán Morales y otros). Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 220.

De acuerdo con Alonso Gómez- Robledo, un Estado incurre en violación de una obligación internacional cuando un hecho, acción u omisión, no está en conformidad con lo que de él exige esa obligación, sin importar su origen o naturaleza pues las obligaciones internacionales surgen también de una costumbre, tratado u otra fuente de derecho internacional. Es decir, las obligaciones internacionales no solo emanan de instrumentos normativos convencionales, sino también de otras fuentes de derecho⁴⁷. De ese modo, si la responsabilidad internacional deriva de la infracción de una obligación internacional, es necesario conocer cuáles son las normas que obligan al Estado en el ámbito del DIDH. Las normas internacionales en materia de derechos humanos que pueden hacer incurrir en responsabilidad al Estado son todas aquellas que le pueden ser exigibles en tratados internacionales de los que es parte, así como por la jurisprudencia de tribunales internacionales.

La importancia de conocer las normas que obligan a los Estados en materia de derechos humanos y cuyo incumplimiento genera el deber de reparar ha sido desarrollada por la propia Corte IDH en el caso *Godínez Cruz Vs. Honduras*⁴⁸:

En efecto, dicho artículo (1.1) pone a cargo de los Estados Partes los deberes fundamentales de respeto y garantía, de tal modo que todo menoscabo a los derechos humanos reconocidos en la Convención que pueda ser atribuido, según las reglas del Derecho Internacional, a la acción u omisión de cualquier autoridad pública, constituye un

⁴⁷ GÓMEZ-ROBLEDO, Alonso. *Derechos Humanos en el Sistema Interamericano*, Editorial Porrúa, México DF., 2000, p.41.

⁴⁸ Corte IDH. *Caso Godínez Cruz Vs. Honduras*. Fondo. Sentencia de 20 de enero de 1989. Serie C No. 5.

hecho imputable al Estado que compromete su responsabilidad en los términos previstos por la misma Convención.

Por ello, es pertinente desarrollar de manera breve las obligaciones internacionales de los Estados, en consonancia con el DIDH, con énfasis en lo establecido por SIDH. El artículo 1 de la CADH dispone tres obligaciones para los Estados partes: respetar los derechos humanos de todos los individuos sujetos a su jurisdicción, garantizar su ejercicio y goce, sin discriminación alguna, por ningún motivo⁴⁹.

Las obligaciones de respetar y garantizar los derechos humanos han sido desarrolladas en varios instrumentos internacionales⁵⁰ y la práctica jurisprudencial del SIDH. Por un lado, la obligación de respeto radica en cumplir directamente con la norma u obligación establecida, ya sea absteniéndose de actuar o dando una prestación. Para la Corte IDH en la sentencia del caso *Velásquez Rodríguez v. Honduras*: “La primera obligación asumida por los Estados Partes, en los términos del citado artículo, es la de ‘respetar los

⁴⁹ Artículo 1.1. CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José) adoptada el 22 de noviembre de 1969 y en vigor desde el 18 de julio de 1978.

⁵⁰ Algunos de estos instrumentos internacionales son: Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículos 1 y 2), Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” (artículo 1), Carta de las Naciones Unidas (artículo 55.c), Declaración Universal de Derechos Humanos (Preámbulo), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 2.1 y 2.2), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 2.2), Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (artículo 7), Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial (Preámbulo), Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (artículo 1), Carta Social Europea (Preámbulo), Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos “Carta de Banjul” (artículo 1), y Carta Árabe sobre Derechos Humanos (artículo 2).

derechos y libertades' reconocidos en la Convención. El ejercicio de la función pública tiene unos límites que derivan de que los derechos humanos son atributos inherentes a la dignidad humana y, en consecuencia, superiores al poder del Estado⁵¹". Asimismo, según Gros Espiell, la obligación de "respeto" es definida como "la obligación del Estado y de todos sus agentes, cualquiera que sea su carácter o condición, de no violar, directa ni indirectamente, por acciones u omisiones, los derechos y libertades reconocidos en la Convención⁵²".

Por su parte, la obligación de garantizar exige al Estado emprender las acciones necesarias para asegurar que todas las personas sujetas a su jurisdicción estén en condiciones de ejercer sus derechos. La Corte IDH ha desarrollado la obligación de garantizar en recurrida jurisprudencia, como se establece en la sentencia del caso *Velásquez Rodríguez Vs. Honduras*:

La segunda obligación de los Estados partes es la de "garantizar" el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos en la Convención a toda persona sujeta a su jurisdicción. Esta obligación implica el deber de los Estados partes de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el

⁵¹ Corte IDH. Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras. Sentencia de Fondo 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 165.

⁵² GROS ESPIELL, Héctor. *La Convención Americana y la Convención Europea de Derechos Humanos. Análisis comparativo*. Santiago: Editorial Jurídica de Chile, 1991.

libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Como consecuencia de esta obligación los Estados deben prevenir, investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la Convención y procurar, además, el restablecimiento, si es posible, del derecho conculcado y, en su caso, la reparación de los daños producidos por la violación de los derechos humanos⁵³.

Asimismo, en dicha sentencia se desarrolla la idea de que dicha obligación no se acaba con la existencia y disposición de un orden normativo administrado para hacer posible el cumplimiento de la misma, sino también exige la necesidad de una serie de conductas por parte de los Estados para asegurar la existencia de un contexto que permita eficazmente el ejercicio de derechos. Es decir, el Estado no debe remitirse solamente a evitar vulnerar los derechos de las personas sujetas a su jurisdicción, sino también adoptar medidas positivas. Según Medina y Nash: “El que los individuos puedan usar y gozar sus derechos humanos es una responsabilidad primaria de los Estados, que son los que están en mejor posición para asegurarles que ello pueda suceder de manera cotidiana e inmediata”⁵⁴.

La Corte IDH ha manifestado que, de la obligación general de garantía, se deriva otra serie de obligaciones específicas: prevenir, investigar, sancionar y reparar. En reiterada jurisprudencia, dicho tribunal ha considerado que los Estados, incluso cuando no incurren

⁵³ Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras*. Sentencia de Fondo 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 166.

⁵⁴ MEDINA, Cecilia y Claudio NASH. *Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos: Introducción a sus mecanismos de protección*. Santiago de Chile: Centro de Derechos Humanos, Facultad de Derecho, Universidad de Chile, 2007.

en responsabilidad internacional, tienen el deber de prevenir de manera razonable las violaciones a los derechos humanos, investigar con los medios a su alcance a fin de identificar a sus responsables, tanto mediatos como materiales, aplicar las sanciones pertinentes y asegurar que las víctimas reciban una adecuada reparación⁵⁵. Tales deberes específicos, según Claudio Nash, resultan necesarios pues la obligación de protección no puede verse satisfecha únicamente con medidas generales, sino que resulta indispensable adoptar medidas particulares con arreglo a las situaciones concretas en las que se ubiquen las personas cuyos derechos han sido vulnerados⁵⁶.

El DIDH ha establecido también como obligación general el deber de los Estados de no discriminar a las personas en el goce y ejercicio de sus derechos y libertades. Esta obligación ha sido determinada como un principio del DIDH, siendo una norma de *ius cogens*⁵⁷. El principio de igualdad y de no discriminación está reconocido en la Declaración Americana, la CADH y en otros tratados internacionales, los cuales coinciden en garantizar a todas las personas los derechos consagrados en tales instrumentos, sin

⁵⁵ Corte IDH. *Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina*. Reparaciones (art. 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos), Sentencia de 27 de agosto de 1998, Serie C N°. 39. *Caso Loayza Tamayo Vs. Perú*. Reparaciones (art. 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos), Sentencia de 27 de noviembre de 1998, Serie C N°. 42. *Caso del Tribunal Constitucional Vs. Perú*. Sentencia de 31 de enero de 2001, Serie C N°. 71. *Caso de la "Panel Blanca" (Paniagua Morales y otros) Vs. Guatemala*. Reparaciones (art. 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos), Sentencia de 25 de mayo de 2001, Serie C N°. 76.

⁵⁶ NASH, Claudio. *El sistema interamericano de derechos humanos en acción: aciertos y desafíos*. México: Editorial Porrúa, 2009, pp. 35.

⁵⁷ El artículo 53 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados define a las normas de *ius cogens* como: "(...) una norma imperativa de derecho internacional general es una norma aceptada y reconocida por la comunidad internacional de Estados en su conjunto como norma que no admite acuerdo en contrario y que sólo puede ser modificada por una norma ulterior de derecho internacional general que tenga el mismo carácter." U.N. Doc. A/CONF.39/27 (1969), 1155 U.N.T.S. 331.

discriminación por razones de sexo, idioma, credo, origen nacional y social, y cualquier otra condición. Así lo ha establecido la Corte IDH en la Opinión Consultiva OC-18/03 solicitada por los Estados Unidos Mexicanos⁵⁸:

El principio de igualdad tiene una doble dimensión en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos: a) la igualdad en el goce y ejercicio de los derechos humanos; y b) el derecho de toda persona de ser tratada igual que las demás frente a la ley. La importancia de esta doble dimensión no es solamente su reconocimiento en un texto constitucional, sino también que el Estado realice todas las acciones pertinentes para lograr, en la práctica, que los obstáculos para la igualdad entre las personas sean removidos, según el artículo 1 de la Convención Americana y el artículo 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

El principio fundamental de igualdad y no discriminación forma parte del derecho internacional general, en cuanto es aplicable a todo Estado, independientemente de que sea parte o no de determinado tratado internacional. En la actual etapa de la evolución del derecho internacional, el principio fundamental de igualdad y no discriminación ha ingresado en el dominio del *ius cogens*. Es así como, el principio fundamental de igualdad y no discriminación, revestido de carácter imperativo, acarrea obligaciones *erga omnes* de

⁵⁸ Corte IDH. *Opinión Consultiva OC-18/03* de 17 de septiembre de 2003, solicitada por los Estados Unidos Mexicanos. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados.

protección que vinculan a todos los Estados y generan efectos con respecto a terceros, inclusive particulares.

De otro lado, el artículo 2 de la CADH establece la obligación de adoptar todas las medidas para hacer efectivos los derechos reconocidos en dicha convención. Al respecto, la Corte IDH ha manifestado que: “El deber general del artículo 2 de la Convención Americana implica la adopción de medidas en dos vertientes. Por una parte, la supresión de las normas y prácticas de cualquier naturaleza que entrañen violación a las garantías previstas en la Convención. Por la otra, la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a la efectiva observancia de dichas garantías”⁵⁹.

Dicha obligación convencional requiere que el aparato estatal se ponga en marcha con el fin de garantizar la protección de los derechos humanos, lo cual pretende que los operadores jurídicos, los órganos de la administración de justicia tengan un papel fundamental al aplicar el principio de convencionalidad, normas, estándares y jurisprudencia internacional de derechos humanos a fin de efectivizar dichos derechos y su libre ejercicio.

⁵⁹ Corte IDH. *Caso Castillo Petrucci y otros vs. Perú*. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 30 de mayo de 1999. Serie C No. 52, párr. 207.

Sobre dicha obligación, la Corte IDH en su sentencia del caso *“La Última Tentación de Cristo” vs. Chile* ha señalado que:

En el derecho de gentes, una norma consuetudinaria prescribe que un Estado que ha ratificado un tratado de derechos humanos debe introducir en su derecho interno las modificaciones necesarias para asegurar el fiel cumplimiento de las obligaciones asumidas. Esta norma es universalmente aceptada, con respaldo jurisprudencial. La Convención Americana establece la obligación general de cada Estado Parte de adecuar su derecho interno a las disposiciones de dicha Convención, para garantizar los derechos en ella consagrados. Este deber general del Estado Parte implica que las medidas de derecho interno han de ser efectivas (principio del *effet utile*). Esto significa que el Estado ha de adoptar todas las medidas para que lo establecido en la Convención sea efectivamente cumplido en su ordenamiento jurídico interno, tal como lo requiere el artículo 2 de la Convención. Dichas medidas sólo son efectivas cuando el Estado adapta su actuación a la normativa de protección de la Convención⁶⁰.

En suma, frente al incumplimiento de una norma de DI que desarrolle obligaciones del Estado en materia de derechos humanos, dicho sujeto de derecho incurre en responsabilidad internacional. Dicha responsabilidad puede ser directa, a través de la acción u omisión de individuos investidos por el poder o autoridad estatal; o indirecta, a través del incumplimiento de obligaciones primordiales en el ámbito de los derechos

⁶⁰ Corte IDH. Caso *“La Última Tentación de Cristo” (Olmedo Bustos y otros) vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001. Serie C No. 73, párr. 87.

humanos, tales como prevenir, sancionar, investigar o reparar una vulneración a los derechos humanos.

Cabe resaltar que existe una particularidad en el DIDH respecto a la responsabilidad del Estado por omisión. Así pues, los Estados no son solo responsables internacionalmente por sus actos, sino también por sus omisiones, las cuales consisten en el deber del Estado de prevenir las vulneraciones de los derechos humanos y garantizar la protección de los mismos. Este deber es denominado en el DIDH como “debida diligencia”. Señala Robert McCourquodale que, en el marco de cumplimiento del deber de debida diligencia, los Estados deben asumir responsabilidad por acciones de actores no estatales debido a la omisión del Estado, la misma que está estrechamente relacionada con la existencia de obligaciones positivas, tales como prevenir violaciones a los derechos humanos dentro de su jurisdicción y adoptar disposiciones en el derecho interno para cumplir con sus obligaciones generales⁶¹.

Acerca del deber de diligencia de los Estados, la Corte IDH se ha manifestado en el caso *Velásquez Rodríguez vs. Honduras*:

⁶¹ MCCORQUODALE, Robert, “*Impact on State Responsibility*”. En: M. Kamminga and M. Scheinin (eds), *The Impact of Human Rights on General International Law* (OUP, 2009), pp. 125. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=2065911>

“En efecto, un hecho ilícito violatorio de los derechos humanos que inicialmente no resulte imputable directamente a un Estado, por ejemplo, por ser obra de un particular o por no haberse identificado al autor de la trasgresión, puede acarrear la responsabilidad internacional del Estado, no por ese hecho en sí mismo, sino por falta de la debida diligencia para prevenir la violación o para tratarla en los términos requeridos por la Convención”.⁶²

A pesar de que se puede atribuir responsabilidad al Estado por no prever o tomar las medidas necesarias y adecuadas para que no ocurran actos u omisiones que vulneren derechos, dicha atribución no es ilimitada. Así lo determinó la misma Corte IDH en el *Caso de la Masacre de Pueblo Bello vs. Colombia*⁶³:

123. Por otro lado, para la Corte es claro que un Estado no puede ser responsable por cualquier violación de derechos humanos cometida entre particulares dentro de su jurisdicción. En efecto, el carácter erga omnes de las obligaciones convencionales de garantía a cargo de los Estados no implica una responsabilidad ilimitada de los Estados frente a cualquier acto o hecho de particulares, pues sus deberes de adoptar medidas de prevención y protección de los particulares en sus relaciones entre sí se encuentran condicionados al conocimiento de una situación de riesgo real e inmediato para un individuo o grupo de individuos determinado y a las posibilidades razonables de prevenir o evitar ese riesgo. Es decir, aunque un acto, omisión o hecho de un particular tenga como

⁶² Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras*, óp. cit. nota 52, párr. 172

⁶³ Corte IDH. *Caso de la Masacre de Pueblo Bello vs. Colombia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de enero de 2006. Serie C No., párr. 123.

consecuencia jurídica la violación de determinados derechos humanos de otro particular, aquél no es automáticamente atribuible al Estado, pues debe atenderse a las circunstancias particulares del caso y a la concreción de dichas obligaciones de garantía.

La Corte IDH en la sentencia del caso *Paniagua Morales y otros Vs. Guatemala* ha señalado un criterio amplio de imputación de responsabilidad al establecer:

Es suficiente la demostración de que ha habido apoyo o tolerancia del poder público en la infracción de los derechos reconocidos en la Convención. Además, también se compromete la responsabilidad internacional del Estado cuando éste no realice las actividades necesarias, de acuerdo con su derecho interno, para identificar y, en su caso, sancionar a los autores de las propias violaciones⁶⁴.

Es preciso señalar que la Corte IDH ha manifestado que la determinación de responsabilidad internacional del Estado, a través de los actos u omisiones de sus agentes o representantes, no tiene como consecuencia la persecución penal individual de sus autores. En su sentencia del caso *de los Hermanos Gómez Paquiyaury Vs. Perú*:

La Corte considera que el Derecho Internacional de los Derechos Humanos tiene por fin proporcionar al individuo medios de protección de los derechos humanos reconocidos

⁶⁴ Corte IDH. *Caso de la "Panel Blanca" (Paniagua Morales y otros) Vs. Guatemala*. Fondo. Sentencia de 8 de marzo de 1998. Serie C No. 37.

internacionalmente frente al Estado. En la jurisdicción internacional, las partes y la materia de la controversia son, por definición, distintas de la jurisdicción interna. Como lo ha señalado en otras ocasiones, en el presente caso la Corte tiene atribuciones para establecer la responsabilidad internacional del Estado y sus consecuencias jurídicas, no así para investigar y sancionar la conducta individual de los agentes del Estado que hubiesen participado en las violaciones⁶⁵.

Como se ha podido apreciar, la obligación del Estado de reparar frente al incumplimiento de normas y obligaciones internacionales ha sido incorporado a la práctica del DIDH, tomando en cuenta y adaptándose a las características y fines de esta rama del DI. Dicha evolución y puesta en marcha se dio gracias a la jurisprudencia de órganos internacionales, sobre todo del SIDH. En relación con el DIDH, la responsabilidad del Estado se plantea cuando un Estado viola la obligación de respetar derechos humanos internacionalmente reconocidos. Esa obligación tiene su base jurídica en los acuerdos internacionales, tratados internacionales sobre derechos humanos y, particularmente en las normas del DI consuetudinario que son de carácter imperativo (*ius cogens*). Así, los Estados no solo tienen el deber de respetar los derechos humanos internacionalmente reconocidos, sino también el de velar por esos derechos, lo que puede entrañar la obligación de garantizar el cumplimiento de las obligaciones internacionales por personas privadas y una obligación de impedir las violaciones. Si no aplican la debida diligencia en

⁶⁵ Corte IDH. *Caso de los Hermanos Gómez Paquiyauri Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de julio de 2004. Serie C No. 110, párr. 70.

la adopción de medidas adecuadas o en la prevención de una manera estructurada de las violaciones de los derechos humanos, incurren en responsabilidad internacional.

2.1.2. El deber de reparar como consecuencia de la responsabilidad internacional del Estado: Concepto y estándares internacionales

Tal como vimos en el punto anterior, en el DI, la obligación de reparar resulta de un hecho ilícito imputable al Estado, configurándose su responsabilidad internacional. Este principio no solo es aplicable en el DI general, sino también en el DIDH. El deber de reparar se configura como un deber circunscrito al deber de garantizar, pero también surge como una consecuencia frente a una infracción. La obligación de reparar encuentra su fundamento en la regla consuetudinaria establecida por la Corte Internacional de Justicia en el caso *Fábrica de Chorzów*: (...) “la reparación debe, en la medida de lo posible, borrar todas las consecuencias del acto ilícito y restablecer la situación que, según toda probabilidad, habría existido si dicho acto no se hubiera cometido”⁶⁶.

En el caso de infracción a una obligación internacional que sea atribuible al Estado, se incurre en responsabilidad internacional, conforme a lo desarrollado en el presente capítulo. Esto da origen a una obligación compleja para el Estado infractor pues, por un lado, debe cumplir con la obligación primaria, la cual ha vulnerado y no cesa por la

⁶⁶ Corte Permanente de Justicia Internacional. *Caso Fábrica de Chorzów*, 1928, Reportes de la CPJI, Serie A, No 17, p. 47.

infracción; y de otro lado, la obligación secundaria surgida: la reparación. Al respecto, la Corte IDH en el caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil* ha manifestado que ambas obligaciones conviven y deben ser cumplidas por el Estado:

Con motivo de la responsabilidad internacional en que ha incurrido el Estado, nace para el Estado una relación jurídica nueva que consiste en la obligación de reparar, distinta a la reparación que los familiares de la víctima pudieran obtener de otras personas naturales o jurídicas. En consecuencia, el hecho de que se tramite una acción civil de resarcimiento contra particulares en el fuero interno no impide a la Corte ordenar una reparación económica a favor de la señora Albertina Viana Lopes, por las violaciones de la Convención Americana. Corresponderá al Estado dentro de su jurisdicción resolver las consecuencias que pudiera eventualmente tener la acción civil de resarcimiento que la señora Albertina Viana Lopes interpuso en la jurisdicción interna⁶⁷.

El mayor esfuerzo sobre la materia ha sido realizado por la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos y la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas- reemplazada más tarde por el Consejo de Derechos Humanos-, los cuales elaboraron de un conjunto de principios internacionales sobre reparación a las víctimas de violaciones de derechos humanos. Tras veinte años de trabajo, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó el documento Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas

⁶⁷ Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 232.

Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparaciones (en adelante Principios y Directrices)⁶⁸. De acuerdo con el dicho instrumento no convencional, la obligación de reparar puede darse de las siguientes formas: 1) restitución; 2) indemnización; 3) proyecto de vida; 4) satisfacción y 5) garantías de no-repetición.

Los Principios y Directrices reconocen el derecho de las víctimas de violaciones de las normas internacionales a obtener reparaciones, basándose en el artículo 8 de la Declaración Universal de Derechos Humanos 1, el artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 2, el artículo 6 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, el artículo 14 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y el artículo 39 de la Convención sobre los Derechos del Niño, así como a las víctimas de violaciones del Derecho Internacional Humanitario (en adelante DIH), disposiciones que figuran en el artículo 3 de la Convención de La Haya relativa a las leyes y costumbres de la guerra terrestre de 18 de octubre de 1907 (Convención IV), en el artículo 91 del Protocolo adicional de los Convenios de Ginebra de 12 de agosto de 1949, relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales (Protocolo I), de 8 de junio de 1977, y en los artículos 68 y 75 del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (en

⁶⁸ Asamblea General de Naciones Unidas. *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*. Resolución 60/147 aprobada por la Asamblea General el 16 de diciembre de 2005.

adelante CPI). En dicho documento se cambia la perspectiva sobre la reparación pues pasa de ser una consecuencia frente al incumplimiento de una obligación general de derechos humanos, a ser desarrollada como un derecho de las víctimas de violaciones de las normas internacionales. Este documento, si bien no tiene carácter vinculante para los Estados, es el instrumento más sistemático a partir del cual es posible precisar el significado de la reparación.

Asimismo, se reconoce que el derecho a la reparación de las víctimas a violaciones de derechos humanos en instrumentos regionales de derechos humanos, tales como el artículo 7 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, el artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 41 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales. Por lo tanto, los Principios y Directrices no crean nuevas obligaciones internacionales, sino que agrupan y desarrollan las existentes en el DIDH y en el DIH.

En el SIDH, en virtud del artículo 63.1 de la Convención Americana, se entiende que la obligación de reparar surge: “Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá, asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte

lesionada”⁶⁹. Así pues, dicho artículo determina la potestad de la Corte IDH para garantizar el goce de los derechos vulnerados, ordenar la reparación y adoptar medidas provisionales frente a dicha vulneración de derechos. Cabe precisar que este artículo está enfocado en casos sometidos a la Corte IDH.

La Corte IDH ha tenido un importante papel en la construcción del concepto y estándares de reparación integral como obligación del Estado, a diferencia de su par europeo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el cual, frente a casos de graves violaciones a los derechos humanos, impone al Estado que disponga las medidas de reparación de acuerdo a su derecho interno, limitándose a homologar la decisión de los órganos jurisdiccionales internos⁷⁰, actuando de manera complementaria, y solo cuando el Estado no haya podido reparar a la persona adecuadamente. El artículo 41 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, describe la satisfacción equitativa, es decir, la reparación determinada por dicho Tribunal: “Si el Tribunal declara que ha habido violación del Convenio o de sus Protocolos y si el derecho interno de la Alta Parte Contratante sólo permite de manera imperfecta reparar las consecuencias de dicha violación, el Tribunal concederá a la parte perjudicada, si así procede, una satisfacción equitativa”. Es así que, la satisfacción equitativa es una forma de reparación residual.

⁶⁹ Artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada el 22 de noviembre de 1969 y en vigor desde el 18 de julio de 1978.

⁷⁰ ROUSSET, Javier. “El concepto de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. *Revista Internacional de Derechos Humanos* / ISSN 2250-5210 / 2011, Año I, Nº 1, p. 65.

En el SIDH, la CADH describe la potestad de la Corte IDH de disponer que se garantice y repare los derechos de la parte lesionada. A diferencia del Tribunal Europeo, la Corte IDH tiene una competencia más amplia en materia de reparaciones pues puede ordenar reparaciones que no hayan sido dispuestas en el derecho interno, y evaluará si dicha reparación es adecuada. Si bien los sistemas universales y regionales de protección de derechos solo conocen los casos que llegan a su instancia, luego de un proceso de admisibilidad, y solo frente a Estados parte de sus instrumentos normativos, la jurisprudencia de sus tribunales y/o cortes ha aportado a la definición y refuerzo del contenido y desarrollo de la obligación de reparar.

En la sentencia del caso *Velásquez Rodríguez Vs. Honduras*, la Corte IDH ha establecido que, con relación a la obligación de garantizar, los Estados deben prevenir, investigar y sancionar toda violación de derechos, además, de ser posible, garantizar la reparación de los daños producidos por dicha vulneración. Asimismo, en la sentencia del caso *Suárez Rosero vs Ecuador*, la Corte IDH señala que: “La reparación es el término genérico que comprende las diferentes formas como un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido”⁷¹.

⁷¹ Corte IDH. *Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador*. Fondo. Sentencia de 12 de noviembre de 1997. Serie C No. 35.

La Corte IDH ha conceptualizado la reparación en el contexto de la CADH en los siguientes términos:

La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (*restitutio in integrum*), la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior. De no ser esto posible, como en el presente caso, cabe al tribunal internacional determinar una serie de medidas para, además de garantizar los derechos conculcados, reparar las consecuencias que las infracciones produjeron, así como establecer el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionados⁷².

Así también, la Corte IDH ha manifestado que:

Las reparaciones, como el término lo indica, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial. Las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. En este sentido, las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas (...)⁷³

⁷² Corte IDH. Caso *Bámaca Velásquez Vs. Guatemala*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de febrero de 2002. Serie C No. 91, párr. 39.

⁷³ Corte IDH. Caso *Acosta Calderón Vs. Ecuador*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2005. Serie C No. 129, párr. 148; Corte IDH. Caso *Huilca Tecse Vs. Perú*, Sentencia de 3 de marzo de 2005. Serie C No. 121, párr. 88; Corte IDH. Caso de las *Hermanas Serrano Cruz Vs. El Salvador*. Sentencia del 1 de marzo de 2005. Serie C No. 10, párr. 135.

En reiterada jurisprudencia, la Corte IDH ha establecido que, al producirse la vulneración de un derecho o libertad de la persona o grupos de personas, lo ideal será regresar al estado anterior a dicha vulneración. Debido a que no es posible que en todos los casos se pueda volver o regresar al estado anterior de cosas, especialmente en casos de violaciones a los derechos humanos que constituyen delitos de lesa humanidad, se han ideado otras modalidades de la reparación que toman en cuenta otras esferas de la personalidad y de la naturaleza del derecho o aspecto de la vida de la persona que ha sido dañado para determinar el tipo de medida que deberá aplicarse. Así pues, la *restitutio in integrum* no solo incluye el regreso al estado anterior a la vulneración de derechos, sino también, tal como ha señalado la Corte IDH en el caso *Acosta Calderón vs. Ecuador*: “La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional consiste en la plena restitución (*restitutio in integrum*), lo que incluye el restablecimiento de la situación anterior y la reparación de las consecuencias que la infracción produjo y el pago de una indemnización como compensación por los daños patrimoniales y extra patrimoniales incluyendo el daño moral”⁷⁴

Según lo previsto en la sentencia del caso *Atala Riffo y niñas vs Chile*, si bien, se busca lograr la plena restitución de derechos, de no ser posible:

⁷⁴ Corte IDH. *Caso Acosta Calderón vs. Ecuador*, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2005. Serie C No. 129, párr. 154.

El Tribunal determinará medidas para garantizar los derechos conculcados, reparar las consecuencias que las infracciones produjeron y establecer una indemnización que compense los daños ocasionados. Por tanto, la Corte ha considerado la necesidad de otorgar diversas medidas de reparación, a fin de resarcir los daños de manera integral, por lo que además de las compensaciones pecuniarias, las medidas de restitución, satisfacción y garantías de no repetición tienen especial relevancia por los daños ocasionados.⁷⁵

La noción de *restitutio in integrum* en la jurisprudencia de la Corte IDH no se limita al concepto de restitución, el cual veremos más adelante, sino abarca también el remedio de los daños de manera integral, por lo que además de las compensaciones económicas, las medidas de satisfacción y garantías de no repetición cobran especial relevancia. Desde la doctrina se han hecho esfuerzos por definir y delimitar la naturaleza de las reparaciones en el ámbito de DIDH. De acuerdo con Héctor Faúndez-Ledesma,

La reparación del daño requiere, siempre que sea factible, la restitución total que implica el restablecimiento de la situación antes de la violación. Si eso no es posible, la Corte debe ordenar al Estado que adopte medidas que, además de garantizar el respeto de los derechos infringidos, remedie las consecuencias de las violaciones y resulte en el pago de una indemnización por el daño causado (...) Como se ha demostrado, la reparación no tiene que ser solo pecuniaria. Además del daño patrimonial derivado de una violación de los derechos humanos, la Corte ha considerado otros efectos perjudiciales que no tienen

⁷⁵ Corte IDH. *Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 24 de febrero de 2012. Serie C No. 239, párr. 239.

un carácter financiero o patrimonial y que pueden corregirse a través de la acción del Estado. Estas acciones pueden incluir la investigación y el castigo de los responsables, actos que honran la memoria de la víctima, proporcionan consuelo a sus herederos y significan un reproche oficial de las violaciones de los derechos humanos y medidas que implican el compromiso de que actos de esta naturaleza no volverán a ocurrir⁷⁶.

Hasta ahora, hemos visto que la reparación surge como consecuencia de un incumplimiento de las obligaciones de los Estados y es también un derecho a ser exigido por las víctimas de dichas vulneraciones. En este apartado, hemos presentado y descrito las formas en las que puede darse la reparación integral en el DI tomando en cuenta el cambio de perspectiva de la obligación de reparar frente al incumplimiento de alguna norma de derecho internacional, pasando a ser reconocido como un derecho de las víctimas por las vulneraciones a sus derechos. Dicho derecho a obtener reparación es de carácter integral. Esto significa que su alcance excede la visión meramente económica de la participación de las víctimas dentro de los procesos llevados contra los responsables del daño, y debe abarcar todos los daños y perjuicios sufridos a nivel individual y comunitario.

2.1.2.1. Formas de reparación

⁷⁶ FAÚNDEZ-LEDESMA, Héctor. The Inter-American System for the Protection of Human Rights. Institutions and procedural aspects. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, IIDH, San José de Costa Rica, 2008.

En este punto describiremos brevemente cuáles han sido las formas de reparación integral desarrolladas por el DIDH.

i) Restitución

Las medidas de restitución consisten en la *reparativa in integrum* o el restablecimiento de las cosas al estado anterior al evento dañoso o restitución de derechos cuando fuera posible. Esta medida de reparación es la óptima en materia de protección de derechos humanos pues permite que la víctima pueda recuperarse luego del daño ocasionado.

Estas medidas implican el restablecimiento, de ser posible, de la situación que existía antes de que ocurriera la violación. La restitución como forma de reparación contempla disposiciones tales como: el restablecimiento de la libertad de personas detenidas ilegalmente, la devolución de bienes confiscados ilegalmente, el regreso al lugar de residencia del cual la víctima fue desplazada, reintegro al empleo, la anulación de antecedentes judiciales, administrativos, penales o policiales y cancelación de los registros correspondientes, la devolución, demarcación y titulación del territorio tradicional de las comunidades indígenas para proteger su propiedad comuna, entre otras⁷⁷.

⁷⁷ CORREA, Cristian. *Comentarios al Artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos*. En: Convención Americana sobre Derechos Humanos: comentada/coordinadores Christian Steiner, Patricia Uribe. Bogotá, Colombia: Fundación Konrad Adenauer, Programa Estado de Derecho para Latinoamérica, 2014, p. 839.

Por su parte, las medidas de restitución han sido definidas en el documento *Principios y Directrices* como:

La restitución, siempre que sea posible, ha de devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o la violación grave del derecho internacional humanitario. La restitución comprende, según corresponda, el restablecimiento de la libertad, el disfrute de los derechos humanos, la identidad, la vida familiar y la ciudadanía, el regreso a su lugar de residencia, la reintegración en su empleo y la devolución de sus bienes.⁷⁸

En la mayoría de casos de graves violaciones a los derechos humanos, la restitución de derechos ha sido imposible debido al impacto de los hechos. En dichos casos, la reparación integral se logra, entonces, con otras medidas que brinden a las víctimas una satisfacción más allá de lo económico, como el reconocimiento de la responsabilidad internacional del Estado, los pedidos de disculpas, los actos de desagravio; así como con medidas orientadas a evitar la repetición en el futuro de hechos de esa naturaleza, entre otros.

ii) Indemnización

⁷⁸ Asamblea General de Naciones Unidas. *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*. Resolución 60/147 aprobada por la Asamblea General el 16 de diciembre de 2005.

Sobre la indemnización, se ha establecido que dicha medida tiene carácter compensatorio y no sancionatorio, es decir, no tiene como fin imponer sanciones penales o de otro tipo a los responsables sino resarcir a las víctimas por los perjuicios ocasionados frente a la vulneración de sus derechos. Dicha forma de reparación fue la única establecida por la Corte IDH en sus primeras sentencias, influenciada por la noción de reparación del derecho privado, aunque como se ha visto, posteriormente se han incorporado otras modalidades de reparación en base a una concepción integral de las repercusiones que causa un hecho ilícito atribuido a un Estado sobre las víctimas.

Al respecto, el principio 20 del documento *Principios y directrices*, la indemnización consiste en el pago de una indemnización pecuniaria que comprende todos los perjuicios económicos evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos atribuibles. Por su parte, la Corte IDH en el caso *Godínez Cruz Vs. Honduras*, ha señalado que:

En cuanto a la indemnización pecuniaria, no cabe duda de que es uno de los elementos más recurrentes en el diseño de las medidas reparatorias, por su intrínseca capacidad de funcionar como elemento fungible, frente a aquellas cosas que no se podrán ya recuperar, tal como vimos en el párrafo anterior. La misma, siempre ostentará carácter compensatorio y no sancionatorio⁷⁹

⁷⁹ Corte IDH. *Caso Godínez Cruz Vs. Honduras*. Fondo. Sentencia de 20 de enero de 1989. Serie C No. 5.

En el desarrollo del contenido de la indemnización como medida de reparación, la Corte IDH ha incluido también el daño patrimonial familiar como elemento a ser tomado en cuenta. Al respecto ha manifestado que esto incluye el perjuicio ocasionado a la familia o grupo familiar a causa de la vulneración de derechos de la víctima. En el *Caso Baldeón García Vs. Perú*, la Corte señaló que dentro de las medidas de reparación deben incluirse también: “(Los) traslados de vivienda y cambios de trabajo que obligan al núcleo familiar a dejar el lugar de residencia habitual, como consecuencia de hostigamientos o atentados contra la vida e integridad física en el marco de los hechos”⁸⁰.

Sobre el contenido de la indemnización, la CADH en el artículo 63.1 se limita a señalar que esta debe ser una “justa indemnización”, sin indicar los elementos que esta “justa indemnización” debe contener. Sin embargo, la jurisprudencia de la Corte IDH ha dotado de contenido dicha modalidad de reparación, al establecer los elementos que debe incluir el análisis del daño producido: el daño emergente como medida del detrimento directo, menoscabo, o destrucción material de los bienes independientemente de otras consecuencias, patrimoniales, o de otra índole derivadas del respectivo acto ilícito; la pérdida de ingresos, categoría que era examinada según la noción de lucro cesante,

⁸⁰ Corte IDH. *Caso Baldeón García Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de abril de 2006. Serie C No. 147.

siendo que actualmente también abarca la pérdida de ingresos que pudieron haber experimentado los familiares de la víctima⁸¹.

iii) Rehabilitación

Las medidas de rehabilitación comprenden el conjunto de actuaciones realizadas hacia el bienestar de la víctima, tratando de recuperarla de las lesiones tanto psicológicas o físicas que haya padecido. Este tipo de medida reparatoria incluye la atención médica y psicológica, además de los servicios jurídicos y sociales que se le debe brindar a la víctima de los daños causados por la vulneración de sus derechos. La rehabilitación como forma de reparación ha sido descrita así por la Corte IDH en el caso *De la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala*⁸²

270. [...] el Tribunal dispone la obligación a cargo del Estado de brindar gratuitamente y de forma inmediata, el tratamiento médico y psicológico [...] y por el tiempo que sea necesario, incluida la provisión de medicamentos. El tratamiento psicológico y psiquiátrico debe brindarse por personal e instituciones especializadas estatales en la atención de víctimas de hechos de violencia como los ocurridos en el presente caso.

⁸¹ Corte IDH. *Caso Trujillo Oroza Vs. Bolivia*, 2002. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de febrero de 2001. Serie C No. 92.

⁸² Corte IDH. *Caso De la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2009. Serie C No. 211, párr. 270.

Al proveer dicho tratamiento se deben considerar, además, las circunstancias y necesidades particulares de cada víctima; de manera que se les brinden tratamientos familiares e individuales, según lo que se acuerde con cada una de ellas y después de una evaluación individual, acorde con la sentencia de la Corte IDH en el Caso Fernández Ortega y otros Vs. México⁸³. La rehabilitación es especialmente adecuada cuando las violaciones de derechos humanos han dejado secuelas importantes tanto físicas como psicológicas, así como servicios jurídicos y sociales.

iv) Satisfacción

Estas medidas se encuentran dirigidas a reparar el daño inmaterial (sufrimientos y las aflicciones causados por la violación, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y cualquier alteración, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de las víctimas). Comprenden, asimismo, entre otros, actos u obras de alcance o repercusión pública, actos de reconocimiento de responsabilidad, disculpas públicas a favor de las víctimas y actos de conmemoración, pretendiendo de esta manera la recuperación de la memoria de las víctimas, el reconocimiento de su dignidad y el consuelo de sus deudos.

⁸³ Caso Fernández Ortega y otros. Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010 Serie C No. 215, párr. 237.

En este sentido, algunos ejemplos de medidas de satisfacción son los siguientes: a) acto público de reconocimiento de responsabilidad y de desagravio a la memoria de las víctimas; b) publicación o difusión de la sentencia de la Corte; c) medidas en conmemoración de las víctimas o de los hechos; d) becas de estudio o conmemorativas; y e) implementación de programas sociales.

Según el Principio 22 de los *Principios y Directrices*, las medidas de satisfacción comprenden las siguientes:

- a) Medidas eficaces para conseguir la cesación de las violaciones continuadas;
- b) La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones;
- c) La búsqueda de las personas desaparecidas, de las identidades de los niños secuestrados y de los cadáveres de las personas asesinadas, y la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;
- d) Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;

- e) Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;
- f) La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones;
- g) Conmemoraciones y homenajes a las víctimas;
- h) La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como en el material didáctico a todos los niveles.⁸⁴

Así pues, las medidas de satisfacción son aquellas de carácter no pecuniario cuyo objetivo es remediar la violación de bienes que no son patrimoniales, lograr la reivindicación social de las víctimas y restaurar su dignidad. Esto debido a que, la reparación integral en el ámbito de los derechos humanos supone, no sólo el resarcimiento de los daños y perjuicios que se derivan, naturalmente, de una violación a las garantías de la persona reconocidas internacionalmente, sino que también implica la búsqueda del restablecimiento del derecho vulnerado, motivo por el cual se adoptan una serie de medidas simbólicas y conmemorativas, que no propenden por la reparación de un daño, sino por la restitución del núcleo esencial del derecho o derechos infringidos.

⁸⁴ Asamblea General de Naciones Unidas. *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*. Resolución 60/147 aprobada por la Asamblea General el 16 de diciembre de 2005.

v) Garantías de No repetición

Las garantías de no repetición son aquellas dirigidas a impedir que vuelvan a ocurrir violaciones a los derechos humanos. Estas garantías tienen un alcance o repercusión pública, y en muchas ocasiones resuelven problemas estructurales, viéndose beneficiadas no sólo las víctimas del caso, pero también otros miembros y grupos de la sociedad. En el Caso *Suárez Rosero Vs. Ecuador*, la Corte IDH utilizó por primera vez el acápite “otras formas de reparación”, en la cual estarían incluidas las medidas de satisfacción y no repetición.

Por su parte, en cuanto a las garantías de no repetición, los principios de Naciones Unidas han señalado los siguientes ejemplos:

- a) El ejercicio de un control efectivo de las autoridades civiles sobre las fuerzas armadas y de seguridad;
- b) La garantía de que todos los procedimientos civiles y militares se ajustan a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad;
- c) El fortalecimiento de la independencia del Poder Judicial;
- d) La protección de los profesionales del derecho, la salud y la asistencia sanitaria, la información y otros sectores conexos, así como de los defensores de los derechos humanos;

- e) La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;
- f) La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive el personal de las fuerzas de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, la salud, la psicología, los servicios sociales y las fuerzas armadas, además del personal de empresas comerciales
- g) La promoción de mecanismos destinados a prevenir y vigilar los conflictos sociales;
- h) La revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y a las violaciones graves del derecho humanitario o las permitan”.

A modo de ejemplo, la Corte IDH ha ordenado la siguiente medidas de satisfacción y no repetición: la reincorporación de la víctima a su empleo del que fue arbitrariamente privado, realizar nuevamente un proceso judicial, reformas legislativas, delimitación o entrega de tierras tradicionales, tipificación de delitos, ubicación, traslado y exhumación de restos mortales, dejar sin efecto una sentencia; medidas de concientización y memoria, exigiendo que sea en el lugar de los hechos o en un lugar público, erigir monumentos, colocar placas memoriales o individualizar con el nombre de las víctimas determinada calle, etc. Otras medidas que son consideradas

como de satisfacción son la publicación de la sentencia y la realización de un acto público en el que el estado reconozca la responsabilidad internacional. Al respecto, la Corte IDH ha señalado que la reparación tiene un doble alcance, al no limitarse en resarcir una situación pasada de violación a los derechos humanos, sino también involucrando el futuro, con el fin de que los mismos hechos no vuelvan a repetirse⁸⁵.

En síntesis, el principio de reparar frente a la violación de una obligación internacional surge desde el DI general, el DIDH adoptó dicha noción y la adaptó de acuerdo con las necesidades de su práctica jurisprudencial y tomando en cuenta no solo el aspecto restitutivo de las reparaciones, agregando también medidas indemnizatorias que abarcan distintos enfoques del daño, medidas de satisfacción, de rehabilitación y garantías de no repetición. Este análisis, sobre todo respecto al tratamiento del SIDH, servirá a la presente investigación para determinar los alcances del derecho a la reparación en el caso peruano de esterilizaciones forzadas y será guía para su planteamiento, el cual será desarrollado en el siguiente capítulo.

2.1.3. Las esterilizaciones forzadas como una forma de violencia sexual y el derecho a la reparación desde una perspectiva de género

⁸⁵ Corte IDH. *Caso Aloeboetoe y otros Vs. Surinam*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de septiembre de 1993. Serie C No. 15, Párr. 46.

En este punto se analizará el derecho a la reparación desde una perspectiva de género a fin de determinar si los hechos pueden ser considerados como un tipo de violencia de género, y en específico una manifestación de violencia sexual con arreglo al DI.

En ese sentido, la evolución del DI y la preocupación de la comunidad internacional por proteger los derechos de las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, en las cuales se incluye a las mujeres, dieron paso al proceso de especificación del DI. Conforme a Norberto Bobbio, la especificación parte de la idea de concebir los derechos como vinculados a las personas concretas de sus titulares por lo que se juzgan como relevantes ciertas situaciones que exigen un tratamiento especial y que no se resuelven con el concepto abstracto, siendo que la especificidad deriva de la situación de inferioridad en la que se encuentran las personas en determinadas relaciones⁸⁶. Es así como, las distintas situaciones de vulnerabilidad a las que las personas o grupo de personas pueden verse sometidas, es un factor que puede tener consecuencias concretas en el ámbito de las obligaciones estatales de respeto, garantía y no discriminación en la aplicación de los derechos humanos. Muchas veces, los factores o características que delimitan las situaciones de vulnerabilidad pueden ser transversales, situación que analizaremos en el presente apartado al postularse que el caso peruano de esterilizaciones forzadas encontró asidero en la violencia de género estructural recaída sobre las mujeres.

⁸⁶ BOBBIO, Norberto. El tiempo de los Derechos. Ed. Sistema. Madrid, 1991, p. 10.

La esterilización forzada ha sido considerada como tipo penal incluido en el Estatuto de Roma, ubicada dentro de los delitos penales internacionales de naturaleza sexual, al igual que la violación sexual, el matrimonio y aborto forzados, entre otros. El avance jurisprudencial de los Tribunales Penales Internacionales para la Ex Yugoslavia y Ruanda logró que la violencia sexual durante los conflictos armados sea considerada como un delito autónomo al delito de tortura y tratos crueles e inhumanos; y se le da la categoría de crímenes de lesa humanidad. Además, se deja de considerar a las violaciones sexuales como únicas manifestaciones de violencia sexual ocurridas durante contextos de conflictos armados.⁸⁷

Una de las sentencias que marca este hito y evolución, es la del *caso Akayesu* conocido por el Tribunal Penal para Ruanda. Según la misma, la violencia sexual será definida como: “una invasión física de naturaleza sexual, cometida contra una persona bajo circunstancias coactivas”⁸⁸. Es así como se considera la violencia sexual todo acto de naturaleza sexual que sea cometido bajo un contexto en el cual la víctima no pueda ejercer su consentimiento y autonomía. Dicha definición no se limita a actos que impliquen la invasión física del cuerpo humano –como en la violación sexual, la mutilación sexual o la esclavitud sexual-, sino también a otros que vayan más allá del contacto físico –como la esterilización forzada– en tanto sean prácticas de naturaleza sexual.

⁸⁷ ZORRILLA, Mainer. “*La Corte Penal Internacional ante el crimen de violencia sexual.*” En: Cuadernos Deusto de Derechos Humanos Núm. 34. Bilbao: Universidad de Deusto, 2005, p. 48.

⁸⁸ TRIBUNAL PENAL INTERNACIONAL PARA RUANDA. Sentencia del Caso Akayesu, Nº TPIR-96-4-T. septiembre de 1998.

Sobre el elemento de coacción, el cual está relacionado a un contexto generalizado de violencia, el Tribunal Penal para Ruanda ha señalado que la coacción no equivale de manera exclusiva al uso de la fuerza física. Esto, debido a que podrían darse situaciones de amenaza, intimidación, extorsión y otro tipo de ejercicio de violencia que pueda generar miedo sobre la persona en la que recaerá el delito. Asimismo, la existencia de un conflicto armado al momento de llevarse a cabo el hecho violatorio podría constituir también una forma de coacción. Por su parte, el documento Reglas de Procedimiento de la CPI⁸⁹, señala que no hay consentimiento informado cuando:

- i) La fuerza, la amenaza de la fuerza, la coacción o el aprovechamiento de un entorno coercitivo hayan disminuido su capacidad para dar un consentimiento voluntario y libre;
- ii) sea incapaz de dar un consentimiento libre, y;
- iii) exista silencio o falta de resistencia. Asimismo, se señala que la credibilidad y honorabilidad de la víctima no se verán influenciadas por su comportamiento sexual previo o posterior a la comisión del crimen.

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, las mismas se realizaron sin consentimiento, bajo coacción, amenazas, dádivas, y en ejercicio abusivo del poder estatal conferido a los operadores de salud. Asimismo, a raíz de que los hechos están

⁸⁹ Corte Penal Internacional. Las Reglas de Procedimiento y Prueba, U.N. Doc. CNICC/2000/1/Add.1 (2000).

enmarcados en un plan sistemático y generalizado dirigido desde el propio Estado, existió un contexto propicio para que el consentimiento se anulara en la mayoría de casos. Esto debido a que existió un interés por parte del aparato estatal por aplicar el plan sobre un gran número de personas. Conforme a lo señalado por el DPI, estamos frente un caso de violencia sexual, en figura del tipo penal específico de esterilizaciones forzadas como delitos de lesa humanidad, análisis que será desarrollado en el siguiente punto.

Es pertinente determinar también si estamos frente a un caso de violencia basada en el género, a fin de establecer si las medidas de reparación deben tener un enfoque de género conforme al DI. Si bien de acuerdo con lo establecido en la norma, la política de esterilizaciones enmarcada dentro del PNSRPF, que incluía a las AQV como método de planificación familiar, se aplicaba tanto a hombres y mujeres, es importante hacer un análisis diferenciado sobre cómo afectó dicha política a las mujeres, quienes fueron el mayor número de afectadas, así como determinar por qué dicha política estuvo dirigida a esta población específica.

La violencia basada en género encuentra asidero en la conservación de estereotipos y patrones socios culturales que anulan los derechos y el goce de la libertad de las mujeres de acuerdo con el artículo 5 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante Convención CEDAW). Asimismo, el

artículo 1 de la Convención CEDAW⁹⁰ señala que la violencia de género supone una situación de discriminación contra la mujer. Ese mismo artículo prescribe que, para erradicar la discriminación contra la mujer, el Estado debe garantizar la eliminación de patrones socioculturales relacionados a conductas que le corresponden a hombres y mujeres que conservan y legitiman los roles asignados, y que condicionan situaciones de violencia sobre todo recaídos sobre las mujeres, quienes sufren las consecuencias del sistema que las domina. A su vez, la Recomendación N° 19 del Comité CEDAW⁹¹ señala que la violencia contra la mujer como forma de discriminación restringe gravemente la capacidad para el ejercicio de sus derechos, con un impacto diferenciado y desproporcional recaído sobre ellas.

Conforme a la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer⁹², la violencia contra la mujer es una manifestación de la situación de subordinación entre hombres y mujeres y de las relaciones de poder entre ambos. En su artículo 1 manifiesta que la violencia contra la mujer es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que pueda resultar en un daño o sufrimiento físico sexual o psicológico, y la limitación de sus libertades y derechos, afirmando que la mujer tiene derecho al goce y protección de sus derechos humanos en toda esfera, tanto pública como privada. El mantenimiento de roles, estereotipos y patrones socioculturales que reafirman y legitiman

⁹⁰ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada el 18 de diciembre de 1979 y en vigor desde el 3 de setiembre de 1981.

⁹¹ Comité CEDAW. Recomendación General N° 19. La Violencia Contra la Mujer. 29 de enero de 1992.

⁹² Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer. Resolución de Asamblea General de las Naciones Unidas N° 2263 (XXII), de 7 de noviembre de 1967.

la situación de dominación de la mujer son asidero para que las mujeres y sus cuerpos sean vistos como un mero medio y no como un fin, limitando el ejercicio de sus derechos, sobre todo el goce de la autonomía reproductiva.

Asimismo, conforme a la Convención Interamericana para Prevenir Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer⁹³ (en adelante Convención Belem Do Pará), se incluye el término “basada en su género” para referirse a la violencia, la cual configura cualquier acción que cause daño, muerte o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres. En el artículo 2 de dicha convención se afirma que la violencia de género será considerada tal cuando, entre otras consideraciones, sea perpetrada o tolerada por el estado o sus agentes. Conforme a la sentencia de la Corte IDH en el caso *Campo Algodonero vs México*, la violencia de género deberá estar enmarcada eventualmente dentro de un contexto de violencia contra las mujeres, contexto que se vivió, y persiste, en nuestro país entre los años que se llevó a cabo la política de esterilizaciones forzadas.

Según jurisprudencia de la Corte IDH:

118. Este Tribunal recuerda, como lo señala la Convención de Belém do Pará, que la violencia contra la mujer no sólo constituye una violación de los derechos humanos, sino que es “una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder

⁹³ Convención Interamericana para Prevenir, Castigar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Adoptada: 6 de septiembre de 1994. Entrada en vigor: 3 de mayo de 1995.

históricamente desiguales entre mujeres y hombres”, que “trasciende todos los sectores de la sociedad independientemente de su clase, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, cultura, nivel educacional, edad o religión y afecta negativamente sus propias bases.⁹⁴

En el caso peruano de las esterilizaciones forzadas, estamos frente a una situación de violencia basada en género por dos consideraciones:

1. Se restringió el ejercicio de derechos reproductivos, integridad, salud (tanto física como mental) y autodeterminación al realizarse esterilizaciones sin consentimiento o bajo amenazas, coacción o fuerza dirigidas con mayor énfasis a mujeres.
2. Se ha ejercido violencia manifestada a través de la discriminación e instrumentalización de los cuerpos de las mujeres para el cumplimiento de metas y cuotas impuestas por el Estados.

Es preciso, en términos cuantitativos, determinar la diferencia en el enfoque de la aplicación del AQV. Quienes fueron más afectadas fueron las mujeres, pues más de 272 028 fueron esterilizadas entre los años 1996 y 2001, mientras que 22 004 fueron los hombres sujetos a esta práctica. Actualmente se han recogido las denuncias de 2074

⁹⁴ Corte IDH. *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010.

mujeres que afirman haber sido esterilizadas sin consentimiento o sometidas con engaños, amenazas o coacción. Asimismo, existen pruebas de que existieron metas y cuotas impuestas al personal de Salud para cumplir con un número de esterilizaciones por mes, e incluso por año, siendo que la mayoría de las cuotas y metas impuestas recaían sobre mujeres. Además, se realizaron ferias y festivales de ligadura de trompas, enfocados sólo en la esterilización de mujeres.

Al respecto, la Defensoría del Pueblo concluyó que:

El programa de Salud Reproductiva y planificación familiar 1996-2000 al establecer metas de servicios referidos sólo a mujeres en edad fértil orienta sus acciones discriminatoriamente hacia las mujeres olvidando que las políticas públicas de planificación familiar también deben dirigirse a los hombres⁹⁵.

Según dicha institución:

Al año 1998, la mayor cantidad de personas afectadas son mujeres, con el 87.8% de ocurrencia de esterilizaciones forzadas. Sobre las edades de las personas afectadas, de acuerdo con el mismo Informe el 56,67% son personas menores de 35 años. Respecto al grado de instrucción, el 22, 92% son personas analfabetas. Sobre los departamentos en

⁹⁵ DEFENSORIA DEL PUEBLO. La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 07. Lima, 1998.

los que viven las personas afectadas: El 38.85% de las personas cuyo caso han sido investigados por la Defensoría del Pueblo viven en Ayacucho y Huancavelica, siendo a su vez los departamentos con mayores indicadores de pobreza.

A su vez, según José Burneo, en el Informe Jurídico “Esterilización Forzada en el Perú: Delito de Lesa Humanidad” elaborado a solicitud de DEMUS: “las víctimas fueron en su mayoría personas que realizaban trabajo en el campo, andinas, indígenas, rurales, con poca instrucción formal y en situación de pobreza”⁹⁶. Si bien el mayor número de personas afectadas fueron mujeres, dicha realidad responde a un contexto generalizado de violencia en la sociedad, la misma que perpetra actos de que configuran discriminación hacia las mujeres y violencia, situación que es causa y efecto de que una política de control de población y lucha contra la pobreza haya sido pensada en dichos términos.

Conforme a las investigaciones sobre la materia, el contexto generalizado de violencia en el que vivimos, y bajo el cual se llevaron a cabo los hechos, permite que las mujeres, sus cuerpos y sexualidades sean usados como instrumentos para conseguir los fines propuestos, en materia de metas y objetivos programáticos, siendo despojadas de sus subjetividades, voluntad y autodeterminación, lo cual crea un patrón instrumental que ha sido replicado en varios contextos en los que también se han diseñado políticas económicas y de población. Así pues, de acuerdo con Ewig:

⁹⁶ BURNEO, José. “Esterilización Forzada en el Perú: Delito de Lesa Humanidad. Informe Jurídico sobre esterilizaciones forzadas ocurridas en el Perú, años 1996-1998”. En: Justicia de Género. DEMUS. Lima: setiembre del 2008, p.22

La política de planificación familiar en el Perú bajo la administración del presidente Alberto Fujimori ilustra este patrón instrumental. La administración de Fujimori utilizó discursos feministas internacionales sobre salud y derechos reproductivos y hasta llegó a establecer alianzas con las mismas organizaciones feministas peruanas, para llevar adelante una agenda tradicional maltusiana de control de la población. Las campañas de esterilización apuntaron directamente a las mujeres más pobres y menos educadas que tenían poco acceso a la anticoncepción artificial por métodos temporales y que podían ser engañadas más fácilmente por los miembros del personal de salud del programa que intentaban satisfacer cuotas para recibir recompensas financieras. Esto iba en contra no solo del consentimiento voluntario e informado para las esterilizaciones, sino que además reflejaba las perspectivas clasistas y racistas de la elite peruana de dónde provenían los que diseñaron estas políticas⁹⁷.

El interés del Estado por implementar las esterilizaciones como programa de planificación familiar estaba estrechamente relacionado con la reducción de la pobreza y el crecimiento demográfico como parte de una serie de obligaciones internacionales de carácter económico. Así pues, no existió un interés genuino por garantizar la salud reproductiva y sexual de las mujeres, sino más bien por instrumentalizar los cuerpos de estas mujeres para cumplir con el fin de reducir la pobreza y detener el crecimiento poblacional, sin considerar la manifestación de su autonomía o poder de decisión. Esta situación responde

⁹⁷ EWIG, Christina. Neoliberalismo de la segunda ola: Género, raza y reforma del sector salud en el Perú. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 2012, p. 158.

a la permanencia de patrones socioculturales arraigados que despojan a las mujeres de su condición de sujetos de derecho e instrumentalizan sus cuerpos, haciendo uso de la autonomía y cuerpos de mujeres que podrían encontrarse en situaciones de vulnerabilidad u otras opresiones, como pobreza y la discriminación.

En el caso de las esterilizaciones forzadas la violencia fue planificada y ejercida desde el Estado, violando además el deber de diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, deber que tiene el estado peruano al ser parte de los instrumentos jurídicos antes mencionados, los cuales tienen carácter vinculante, tanto por el texto de las convenciones (de la Convención CEDAW y de la Belem do Pará, en este caso), el derecho que nace la jurisprudencia de las cortes de justicia internacional, así como por las Recomendaciones y Dictámenes de los Comités y órganos que dan seguimiento al cumplimiento de dichos instrumentos jurídicos internacionales. La responsabilidad del Estado no sólo se evidencia en la aplicación de las ligaduras de trompas o de las vasectomías como una política pública planificada, sistemática y generalizada, configurándose una situación de violencia directamente ejercida desde el Estado, sino también por la falta de diligencia en la investigación, lo que se demuestra a través del archivamiento en varias oportunidades de la investigación fiscal del caso y la no judicialización, tema que ahondará en el siguiente punto.

De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas, el control de la reproducción femenina, a través de las esterilizaciones, constituyen violencia contra la mujer: “La esterilización forzada es un método de control médico de la fertilidad de una mujer sin el consentimiento de una mujer, involucrando esencialmente a su condición de tal, violando su integridad física y seguridad, la esterilización forzada constituye violencia contra la mujer.”⁹⁸ (La traducción es nuestra). Asimismo, distintos informes de organizaciones internacionales han concluido que, en países con experiencias similares, los programas de control poblacional se han dirigido en su mayoría hacia las mujeres más pobres, pertenecientes a pueblos indígenas y minorías étnicas pues suelen ser las más vulnerables a coerciones o engaños, y que las mismas encuentran asidero debido a las prácticas discriminatorias enraizadas en estereotipos y el poco acceso a información sobre salud reproductiva en sus propios términos y lenguas.⁹⁹

En este punto es relevante referirnos a otros casos de esterilizaciones forzadas que configuran violencia contra la mujer. En el 2011, el Tribunal Europeo de Derechos

⁹⁸ United Nations Special Rapporteur on Violence against Women. UN Human Rights Council, Violence against Women (Addendum): Policies and Practices that Impact Women’s Reproductive Rights and Contribute to, Cause or Constitute Violence against Women, Report of the Special Rapporteur on Violence against Women, Its Causes and Consequences, Radhika Coomaraswamy, E/CN.4/1999/68/Add.4, January 21, 1999, para. 51.

⁹⁹ OPEN SOCIETY FOUNDATIONS. “Against her will: Forced and coerced sterilization of women worldwide.” .Fact sheet. October, 2014. Disponible en: <http://www.opensocietyfoundations.org/publicat/against-her-will-forced-and-coerced-sterilization-women-worldwide>. Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement, OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, WHO (2014) p. 4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: an interagency statement, OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO. Fact sheet: 2014, pp. 4. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112848/9789241507325_eng.pdf;jsessionid=9859A5BDD5BDEB68935D44D4EC8E7B82?sequence=1

Humanos consideró en el caso V.C Vs. Eslovaquia que la señora V.C. otorgó su consentimiento para ser esterilizada durante el trabajo de parto, sólo dos horas y media después de haber ingresado al hospital, y en circunstancias que no le permitieron tomar una decisión libre, luego de haber considerado lo que se encontraba en juego y las implicaciones de su decisión respecto a la esterilización¹⁰⁰. De igual forma el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en el caso A.S v Hungría, concluyó que el corto plazo de reflexión otorgado y las circunstancias por medio de las cuales A.S. decidió someterse a la esterilización, no le permitieron brindar un consentimiento libre, pleno e informado¹⁰¹, constituyendo no solo casos de violencia contra la mujer, sino actos contrarios a la dignidad de la persona humana, y tratos crueles y degradantes.

Al encontrarnos frente a un caso de violencia de género que lesiona los derechos de mujeres sometidas a situaciones de vulnerabilidad, es necesario que las reparaciones sean planteadas bajo un enfoque de género. Así pues, el enfoque o perspectiva de género es una categoría de análisis que sostiene que las diferencias entre mujeres y hombres son determinadas por condiciones sociales, culturales, políticas, económicas y jurídicas, a partir del sexo biológico. Según Gayle Rubin, el sistema sexo-género se define como: “el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en el cual se satisfacen esas

¹⁰⁰ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Demanda núm. 18968/07, V. C. v. Slovakia, sentencia de 8 de noviembre de 2011.

¹⁰¹ ONU, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, A.S. contra Hungría (Comunicación No. 4/2004), CEDAW/C/36/D/4/2004, 29 de agosto de 2006, párr. 11.3.

necesidades humanas transformadas”¹⁰². El enfoque de género es el ejercicio a través del cual se evalúa las consecuencias e impacto diferenciado que tendrán para hombres y mujeres, cualquier actividad, tal como un plan o política pública, una ley, o un plan administrativo de reparaciones. Según Joan Scott, la perspectiva de género es esa mirada que nos enfrenta a reconocer que la realidad se vive de manera muy diferente entre hombres y mujeres, con amplias desventajas para las segundas. La categoría de género no sólo es una categoría analítica, sino también es una herramienta de cambio que nos obliga a transformar estas desventajas y desigualdades.¹⁰³

La Corte IDH es consciente de dicha realidad diferenciada, basada en una situación socio jurídica de desigualdad entre hombres y mujeres, por lo que se ha pronunciado en reiterada jurisprudencia sobre la necesidad de aplicar un enfoque de género al determinar las medidas de reparación frente a violaciones a los derechos humanos de las mujeres. En el Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México, la Corte IDH manifestó:

450. La Corte recuerda que el concepto de “reparación integral” (restitutio in integrum) implica el restablecimiento de la situación anterior y la eliminación de los efectos que la violación produjo, así como una indemnización como compensación por los daños causados. Sin embargo, teniendo en cuenta la situación de discriminación estructural en la

¹⁰² RUBIN, Gayle. “El tráfico de mujeres: Notas sobre la ‘economía política’ del sexo”. En: Lamas Marta Compiladora. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. PUEG, México, p. 2.

¹⁰³ SCOTT., Joan. “El género: una categoría útil para el análisis histórico”, en Martha Lamas compiladora El género: La construcción cultural de la diferencia sexual, PUEG-UNAM, México, 1996.

que se enmarcan los hechos ocurridos en el presente caso y que fue reconocida por el Estado [...], las reparaciones deben tener una vocación transformadora de dicha situación, de tal forma que las mismas tengan un efecto no solo restitutivo sino también correctivo. En este sentido, no es admisible una restitución a la misma situación estructural de violencia y discriminación. Del mismo modo, la Corte recuerda que la naturaleza y monto de la reparación ordenada dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial. Las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus familiares, y deben guardar relación directa con las violaciones declaradas. Una o más medidas pueden reparar un daño específico sin que éstas se consideren una doble reparación.¹⁰⁴

Así también, en el caso *Fernández Ortega y otros Vs. México*, la Corte señaló que:

(...) es preciso disponer una medida de reparación que brinde una atención adecuada a los padecimientos físicos y psicológicos sufridos por las víctimas, atendiendo a sus especificidades de género y etnicidad. Por lo tanto, habiendo constatado las violaciones y los daños sufridos por las víctimas en el presente caso, el Tribunal dispone la obligación a cargo del Estado de brindarles gratuitamente y de forma inmediata, el tratamiento médico y psicológico que requieran. Para ello debe obtener el consentimiento de las víctimas brindando información previa, clara y suficiente. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario, y deben incluir la provisión de medicamentos y, en su caso,

¹⁰⁴ Corte IDH. *Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009.

transporte, intérprete y otros gastos que estén directamente relacionados y sean estrictamente necesarios.¹⁰⁵

La jurisprudencia de la Corte IDH en materia de violencia contra la mujer ha manifestado que la obligación de reparar de los Estados no solo comprende los daños producidos por la violación del derecho, sino que adicionalmente debe comprender la eliminación de los estereotipos de género y otras condiciones que originaron que se produzca la primera violación, es decir, un sistema generalizado y preexistente de violencia.

Es claro que estamos frente a un caso de violencia basada en género, lo cual ha quedado demostrado no solo a nivel cuantitativo, respecto a la diferencia numérica entre las víctimas según su sexo y género, sino también a nivel cualitativo frente a una situación social y jurídica de desigualdad que legitima la instrumentalización de los cuerpos de las mujeres, despojándolos de sus derechos y libertades. A partir del análisis presentado resulta pertinente preguntarnos en qué medida aporta el enfoque de género a las reparaciones. De acuerdo con Julie Guillerot:

Un programa de reparaciones sensible al género constituye un juicio moral y político sobre la gravedad de la violencia sexual y sobre la necesidad de modificar un comportamiento. En relación con los objetivos de reconocimiento, solidaridad y confianza cívica a los que las

¹⁰⁵ Corte IDH. *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010.

reparaciones deberían contribuir, es fundamental que un programa de reparaciones no mantenga en la esfera privada las formas de violencia que afectan especialmente a las mujeres, sino que reconozca su naturaleza política.¹⁰⁶

La inclusión de un enfoque de género en la aplicación de las reparaciones en casos de violaciones de los derechos humanos de las mujeres resulta ser un instrumento para validar el testimonio de las mismas, superando el silencio y marginalidad a la que han sido relegadas históricamente. Esto debido a que, en el DI, las violaciones a sus derechos eran remitidos al ámbito privado, o daños colaterales de otras vulneraciones consideradas más graves o relevantes de atención. Al respecto, Beth Goldblatt realizó un estudio sobre el enfoque de género aplicado en la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) que se estableció en Sudáfrica entre 1995 a 1998, en el cual concluyó:

La falta de una representación adecuada de las mujeres y las organizaciones de mujeres en las negociaciones de paz y la creación de la CVR significaba que no se consideraba la justicia de género como un problema. Sin embargo, la participación de mujeres y activistas de género en el proceso de la CVR significó un intento de introducir las cuestiones de género tanto en el proceso de la CVR en general como en la política de reparaciones en particular. Las mujeres han estado igualmente interesadas en el proceso de amnistía, reparaciones y enjuiciamientos luego del fin de la amnistía. Todos estos han tenido efectos

¹⁰⁶ GUILLEROT, Julie. *Los desafíos de la perspectiva de género en un programa de reparaciones*. En: *Gênero e Violência Política na América Latina* de la Revista *Gênero* de la Universidade Federal Fluminense (Brasil), 2008, p. 15.

curativos u otros significados importantes para las mujeres en cada etapa del proceso. El enfoque de las mujeres en las reparaciones dentro del movimiento de apoyo a las víctimas tuvo que ver en parte con la forma en que se desarrolló el debate sobre las reparaciones, y en parte con el papel que desempeñan las mujeres pobres en el mantenimiento y el apoyo a las familias.¹⁰⁷ (La traducción es nuestra)

El uso de una adecuada perspectiva de género sirve para observar y entender el impacto diferenciado de políticas y normas jurídicas sobre los hombres y las mujeres, lo cual permite identificar la situación de discriminación de la que se procede y que es necesario superar, indicando formas de reparación que contribuyan a modificar las situaciones que dieron origen a la violación de derechos humanos. Es decir, ayuda a valorar las diferencias en las relaciones de poder que es necesario transformar. Asimismo, la valoración de la voz de las mujeres respecto al daño ocasionado en sus vidas y colectividades devuelve a las mismas la confianza respecto a la efectiva protección de sus derechos humanos y su ciudadanía, fortaleciendo su papel relevante en la planificación y puesta en marcha de las reparaciones, sea por vía judicial o administrativa, a través de programa o políticas.

¹⁰⁷ GOLDBLATT, Beth. *Evaluating the Gender Content of Reparations: Lessons from South Africa*. En: R Rubio-Marin (ed). *What Happened to the Women? Gender and Reparations for Human Rights Violations* (2006) (International Centre for Transitional Justice and Social Science Research Council: New York), Chapter 1, p 15.

En síntesis, en caso peruano de esterilizaciones forzadas constituyen un caso de violencia de género de corte masivo, en el cual su planeamiento e impacto tuvo una repercusión diferenciada, por lo que resulta necesario y adecuado aplicar el enfoque de género no solo en su estudio, sino también en las etapas de investigación y sanción; y con especial énfasis en las reparaciones de las víctimas.

2.1.4. Análisis de la responsabilidad del Estado peruano en el caso de las esterilizaciones forzadas

Luego de revisar las nociones de responsabilidad internacional del Estado y sobre el deber de reparar en materia de derechos humanos, pasaremos a analizar en qué tipo de responsabilidad ha incurrido el Estado peruano en el caso de esterilizaciones forzadas y qué derechos han sido vulnerados, en consonancia con los instrumentos legales en los cuales se encuentran plasmados.

Es preciso señalar que no todas las esterilizaciones realizadas en el marco de las reformas en salud reproductiva y planificación familiar durante el segundo gobierno de Alberto Fujimori se dieron sin consentimiento, consentimiento incompleto, mediante amenazas, presiones, coacción y/o violencia. A la fecha, aún no se ha hecho una cuantificación de las esterilizaciones realizadas en forma deficiente, particularmente, con

información incompleta de parte de las usuarias, es decir, esterilizaciones no voluntarias. Sin embargo, como señalamos en puntos anteriores, se estima que se realizaron aproximadamente 300 000 esterilizaciones, de las cuales existen más de 2000 denuncias en materia penal por realizarse mediante la comisión de delitos contra la vida, lesiones, integridad física, entre otros.

Acorde con una reciente investigación por Silvio Rendón, con los datos proporcionados por el Ministerio de Salud sobre las AQV y los datos recopilados por la ENDES al final de la década de 1990, puede estimarse el número de esterilizaciones realizadas con información incompleta, es decir, esterilizaciones forzadas. Así pues, Rendón calculó que entre los años 1993 y 2000, 211 000 mujeres esterilizadas no recibieron información completa y 25 000 mujeres no recibieron información sobre el carácter terminal y definitivo de las esterilizaciones¹⁰⁸. Dichas cifras muestran los datos más actualizados sobre el carácter masivo de las esterilizaciones forzadas. En las siguientes líneas, analizaremos la responsabilidad internacional del Estado en base a las mismas, así como a las investigaciones y denuncias realizadas que presenten testimonios y el impacto de los hechos.

¹⁰⁸ RENDON, Silvio. *Política de esterilizaciones con información incompleta: Perú, 1995-2000*. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319879783_Política_de_esterilizaciones_con_informacion_incompleta_Peru_1995-2000

Como vimos en el punto anterior, la responsabilidad internacional del Estado puede configurarse a partir de actos que realicen las personas que han sido investidas con poder para ejercer funciones estatales. En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, los responsables de las mismas no solo son los funcionarios de salud, médicos, enfermeras, sino también las autoridades encargadas de diseñar e implementar el plan sistemático y generalizado, características que analizaremos en el siguiente punto. Asimismo, en el marco de las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos, vimos que existen las obligaciones generales de respetar y garantizar el ejercicio de los derechos humanos previstos en instrumentos internacionales de carácter vinculante. Por ello, el Estado peruano, además de ser responsable directo, a través de sus representantes, también ha incurrido en responsabilidad por incumplir dichas obligaciones, además de perpetrar patrones de desigualdad y discriminación al enfocar su política de esterilizaciones en poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Al respecto, consideramos importante el aporte de Rebeca Cook al proponer una clasificación específica para analizar la responsabilidad del Estado en casos de violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, entre unos de los derechos afectados en el caso de esterilizaciones forzadas. Tomando en cuenta la clasificación de Cook en el análisis del caso peruano, consideramos que el Estado ha incurrido en tres clases de responsabilidad:

1. Responsabilidad por acción directa de agentes del Estado al diseñar, implementar y ejecutar una política de esterilizaciones forzadas. Esto debido a que, las violaciones de derechos humanos ejecutadas por funcionarios públicos o agentes del Estado hacen responsables a los Estados por dichos actos.

2. Responsabilidad por incumplimiento del Estado de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos humanos, así como del deber de debida diligencia. Es importante señalar que la vulneración de derechos de las personas afectadas por la política de esterilizaciones forzadas va más allá de los actos mismos denunciados, sino que se extienden también a la etapa posterior referida a las denuncias, investigaciones, acceso a la justicia, entre otras medidas.

3. Responsabilidad al legitimar patrones de discriminación y violencia generalizada contra las mujeres y poblaciones en situaciones de vulnerabilidad¹⁰⁹. Esto debido a que, el enfoque de la política de esterilizaciones dirigidas hacia las mujeres, en su mayoría pobres, indígenas, analfabetas, responde a una situación y contexto sistemático de violencia de género.

A continuación, analizaremos qué derechos en específico habrían sido vulnerados durante la aplicación de la política de esterilizaciones forzadas y luego de la misma,

¹⁰⁹ COOK, Rebecca. Considerations for Formulating Reproductive Health Laws (Draft), 1997, p. 67.

durante la etapa de investigación y búsqueda de justicia. Para ello, nos basaremos en las investigaciones y denuncias que registraron los hechos materia de investigación.

i) Derecho a la vida (artículo 4 de la CADH)

En el año 2002 se iniciaron las investigaciones penales sobre esterilizaciones forzadas en el Perú, a través de la Fiscalía Especializada en delitos contra los Derechos Humanos por diversos delitos denunciados, tales como delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, contra la libertad individual, genocidio, etc., donde estaban señaladas como agraviadas 2074 personas, en su gran mayoría mujeres. Dentro de dichas denuncias, se recogieron 18 casos de mujeres que perdieron la vida a raíz de los procedimientos de esterilizaciones.

En el primer capítulo de la presente investigación se mencionó el caso de Celia Ramos, quien murió a causa de la intervención quirúrgica tras someterse a una ligadura de trompas. De acuerdo con la Defensoría del Pueblo¹¹⁰, la señora Ramos murió como consecuencia de una mala oxigenación durante un paro respiratorio producido por la intervención. Esto debido a que fue sometida a una operación de AQV en la cual no se cubrió todos los riesgos que implicaba, y que el personal médico incurrió en su deber de

¹¹⁰ Informe Defensorial N° 27, La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II, agosto de 1999, p. 137.

cuidado en la atención del caso al apartarse del cumplimiento de normas de la práctica médica que pudo haber sido previsto¹¹¹.

El caso de Celia Ramos encarna a los 18 casos de muertes registradas en la investigación penal sobre el caso pues estamos frente a un caso de privación del derecho a la vida cometida tanto por acción como por omisión por agentes de salud del Estado, al incumplirse el deber de actuar diligentemente, además de crear una situación de riesgo al realizar cirugías sin contar con los implementos médicos necesarios, lo cual indica que el interés recaía en aplicar el mayor número de AQVs antes de realizarlo en condiciones óptimas en consonancia con el respeto a la vida, la salud, y los derechos sexuales y reproductivos de los pacientes. En efecto, dichas conductas ocasionaron resultados nocivos para las víctimas, situación que debió ser prevista por los autores, por lo que es clara la vulneración del derecho a la vida en dichos casos.

Al respecto, el artículo 4.1 de la CADH establece: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. Dicho derecho también ha sido reconocido en instrumentos de carácter vinculantes como el artículo 3° de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) y en el artículo 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). En este caso, respecto

¹¹¹ Defensoría del Pueblo, Oficio N° 498-99/DP-DM, de 08 de enero de 1999.

a dicho derecho, el Estado peruano sería responsable por vulnerar el derecho a la vida de las 18 personas fallecidas a causa de la política de esterilizaciones forzadas, ya que los Estados resultan responsables de las muertes ocasionados por la acción y/u omisión de sus agentes en el cumplimiento de funciones estatales. La privación del derecho a la vida llevada a cabo por funcionarios o agentes estatales supone no sólo las muertes intencionalmente producidas o las que se realiza mediante el uso excesivo o desproporcionado de la fuerza; sino también las que resultaron de la omisión o inacción de sus agentes.

ii) Derecho a la integridad personal (artículo 5 de la CADH)

Respecto a las víctimas que denuncian haber sido sometidas a intervenciones quirúrgicas sin consentimiento o con consentimiento viciado, las mismas vieron afectadas su integridad personal tras ser sometidas a una operación que no deseaban realizarse, poniendo su salud y vida en un riesgo no necesario ni consentido. Además, muchas de las víctimas presentaron repercusiones negativas luego de la intervención quirúrgica en desmedro de sus actividades diarias, de trabajo, afectando su salud, tanto física como psicológica.

Sobre la afectación al derecho a la integridad personal en casos de esterilizaciones forzadas, la Corte IDH se ha manifestado recientemente en la sentencia del Caso I.V. Vs

Bolivia¹¹²: “(...) el derecho a la integridad personal es un concepto que abarca la salud materna de las mujeres y su protección entraña la obligación del Estado de garantizar que éstas tengan acceso en igualdad de condiciones a servicios adecuados y oportunos de salud y a la información necesaria relacionada con la maternidad y la salud reproductiva.”

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, se han registrado actos de violencia perpetrados contra las usuarias por los proveedores públicos de salud, maltratos, la falta de seguimiento de las pacientes luego de la intervención quirúrgica, entre otras denuncias de actos irregulares y contrarios a la integridad física y psicológica de las usuarias, tal como señalan los informes e investigaciones presentada en el primer capítulo de la presente investigación. Las intervenciones quirúrgicas de esterilizaciones no constituyeron un servicio adecuado u oportuno de salud materna, sino la privación de manera continuada y absoluta del ejercicio de los derechos reproductivos de las víctimas, lo cual vulneró a su vez sus derechos a la integridad física y psicológica.

iii) Derecho a la vida privada, vida familiar y a formar una familia (artículos 11.2 y 17 de la CADH)

¹¹² Corte IDH. Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329. El caso se relaciona con la alegada responsabilidad internacional del Estado Plurinacional de Bolivia por la intervención quirúrgica a la que fue sometida la señora I.V. en un hospital público el 1 de julio de 2000. Según la Comisión y la representación de la víctima, la ligadura de trompas fue efectuada sin que se tratara de una situación de emergencia y sin el consentimiento informado de la señora I.V.

Con arreglo a lo señalado por la Corte IDH en el Caso I.V. Vs. Bolivia¹¹³, la protección del derecho a la vida privada no se limita al respeto a la privacidad y fuero íntimo de la persona, sino también abarca aspectos relacionados con su dignidad y la capacidad para relacionarse con otras personas. Por ello, la garantía de la vida privada incluye también el ejercicio de la vida privada familiar y el derecho a formar una familia, tal como indica el artículo 17 de la CADH, en particular, el artículo 17.2 de la Convención Americana, el mismo que protege el derecho a fundar una familia, el cual incluye como componente la posibilidad de procrear.

Asimismo, se reconoce la vinculación entre los derechos a la vida privada y a la integridad personal con la salud, la cual no solo se refiere al acceso a servicios de atención en salud, sino también la libertad de cada persona de controlar y tomar decisiones sobre su propio cuerpo y salud, y el derecho a no padecer injerencias, tal como ser sometido a intervenciones quirúrgicas sin consentimiento¹¹⁴.

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, no solo se ha vulnerado el derecho a la vida privada vinculado con la potestad y autonomía de decidir sobre el propio cuerpo y la salud, al no tomarse las medidas necesarias para que los pacientes pueden acceder a información previa a las intervenciones quirúrgicas y por someter a varias personas a las mismas bajo engaños o amenazas; sino también se ha vulnerado el derecho a la vida

¹¹³ *Ídem*. Párr. 152.

¹¹⁴ *Ídem*. Párr. 155.

privada familiar y el derecho a formar una familia, pues se les ha despojado a las víctimas de su capacidad biológica de reproducción y se han consumado esterilizaciones sin que la familia esté previamente informada sobre las consecuencias de las AQV.

iii) Derecho a la libertad de pensamiento y expresión (artículo 13 de la CADH) y derecho de acceso a la información (artículo 13.1 de la CADH)

El acceso a consejería previa e información y la libre elección de los métodos de anticoncepción son expresiones del derecho de acceso a la información y a la libertad de pensamiento y expresión, la cual, en temas de salud, se manifiesta a través del consentimiento del o la paciente. El consentimiento de los pacientes para un tratamiento médico o quirúrgico, además de ser una práctica común en la medicina moderna, es un requisito exigido por el artículo 4º de la Ley General de Salud.

El derecho de acceso a la información y el consentimiento informado son instrumentos esenciales para la satisfacción de otros derechos como la integridad personal, la autonomía, la salud sexual y reproductiva, el derecho a decidir libremente sobre la maternidad y a fundar una familia, así como a dar un consentimiento libre e informado sobre cualquier medida que pudiera afectar la capacidad reproductiva, los cuales a su vez se encuentran interrelacionados. Asimismo, el derecho de acceso a la información protege el derecho de los pacientes a recibir previa y oficiosamente por parte del Estado,

información relevante y comprensible para que esté en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto de aspectos íntimos de su salud, cuerpo y personalidad, y exige que el Estado obtenga dicho consentimiento previamente a cualquier intervención en materia de salud.

Asimismo, la Corte IDH ha establecido que, con arreglo a la protección que otorga la CADH, el derecho a la libertad de pensamiento y de expresión comprende no sólo el derecho y la libertad de expresar su propio pensamiento, sino también el derecho y la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole¹¹⁵. El derecho de las personas a obtener información se ve complementado con una correlativa obligación positiva del Estado de suministrarla, de forma tal que la persona pueda tener acceso a conocerla y valorarla. En este sentido, el personal de salud no debe esperar a que el paciente solicite información o haga preguntas relativas a su salud, para que esta sea entregada. La obligación del Estado de suministrar información de oficio impone el deber a los Estados de suministrar información que resulte necesaria para que las personas puedan ejercer otros derechos, lo cual es particularmente relevante en materia de atención a la salud, ya que ello contribuye a la accesibilidad a los servicios de salud y a que las personas puedan tomar decisiones libres, bien informadas, de forma plena.

¹¹⁵ Corte IDH. *Caso de Claude Reyes y otros vs. Chile*. Sentencia de 19 de septiembre de 2006, Serie C N.º 151 párrafo 75.

La Corte IDH ha reconocido en el Caso I.V. Vs. Bolivia la estrecha relación entre la integridad y el ejercicio de la autonomía, especialmente en el ámbito de la salud:

(...) la existencia de una conexión entre la integridad física y psicológica con la autonomía personal y la libertad de tomar decisiones sobre el propio cuerpo y la salud exige, por un lado, que el Estado asegure y respete decisiones y elecciones hechas de forma libre y responsable y, por el otro, que se garantice el acceso a la información relevante para que las personas estén en condiciones de tomar decisiones informadas sobre el curso de acción respecto a su cuerpo y salud de acuerdo a su propio plan de existencia. En materia de salud, el suministro de información oportuna, completa, comprensible y fidedigna debe realizarse de oficio, debido a que esta es imprescindible para la toma de decisiones informadas en dicho ámbito¹¹⁶. (subrayado nuestro)

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, los casos registrados en los cuales el consentimiento previo e informado fue nulo o incompleto, van desde esterilizaciones realizadas sin consejería médica previa, ausencia de autorización para la operación, casos en los cuales no se informó sobre las características y consecuencias del método, casos en los cuales no se indicó que existían otros métodos de anticoncepción, casos en los cuales se emitió consentimiento para practicar anticoncepción quirúrgica en formato no vigente, casos en los cuales no se dispuso del plazo de reflexión de 72 horas, entre otros. Por lo tanto, si bien en algunos casos la información sobre los métodos de

¹¹⁶ Corte IDH. *Caso Furlan y Familiares Vs. Argentina*. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, supra, párr. 294.

anticoncepción no se dio, en otros casos, dicha información fue deficiente, e incompleta, además de no respetarse los requisitos formales de los procedimientos e intervenciones quirúrgicas de tal naturaleza. Los procedimientos de esterilización, como se dijo al inicio de este análisis, son procedimientos quirúrgicos electivos. Cualquier realidad de salud, por extrema que sea, no varía esta premisa. Esto quiere decir que las esterilizaciones quirúrgicas no pueden ser hechas en ninguna circunstancia sin el consentimiento informado del paciente.

En este marco de interpretación, en el caso materia de análisis, un gran número de víctimas no pudieron ejercer libremente su derecho de acceso a la información sobre métodos anticonceptivos y de planificación familiar, pues no contaron con la información todos los métodos disponibles tal como señala sus familiares y como se desprende de la propia política estatal de la época, en donde incluso se señala la captación de pacientes para la aplicación de AQVs. Cumpliendo con las cuotas y metas establecidas se realizaban acciones planificadas, masivas y sistemáticas dirigidas exclusivamente para la captación de usuarias de métodos definitivos, en un amplio rango de localidades: campañas, ferias y festivales de AQV; así ha señalado que, en el caso de estas campañas, el Estado privilegió en la práctica métodos definitivos de planificación familiar en desmedro de los temporales, acciones y omisiones que vulneran el derecho de acceso a la información de las víctimas, y a su vez, producen otro tipo de vulneraciones relacionados con la integridad y salud. Cabe señalar que al constituir la ligadura de

trompas un método anticonceptivo permanente, los controles para asegurar el consentimiento libre e informado, debían ser más estrictos.

iv) Derecho al debido proceso y a la protección judicial (artículo 8 y 25 de la CADH)

El derecho a un debido proceso y a la protección judicial han sido desarrollados por extensa jurisprudencia de la Corte IDH, afirmando que el Estado incurre en responsabilidad internacional cuando existen impedimentos u obstáculos para que las víctimas accedan a la justicia para defender sus derechos, por lo que no basta con decir que existen los tipos penales o tribunales nacionales competentes, sino que dicha obligación se complementa con que las víctimas cuyos derechos han sido vulnerados puedan acceder efectivamente a la justicia. Los artículos 8º y 25º de la CADH reconoce el derecho de toda persona a acceder a la administración de justicia y a un recurso rápido y sencillo.

Al respecto, en el caso *Barrios Altos Vs. Perú*, la Corte IDH señaló que:

[...] los Estados Parte tienen el deber de adoptar providencias de toda índole para que nadie sea sustraído de la protección judicial y del ejercicio del derecho a un recurso sencillo y eficaz, en los términos de los artículos 8 y 25 de la Convención y, una vez ratificada la Convención Americana corresponde al Estado, de conformidad con el artículo

2 de la misma, adoptar todas las medidas para dejar sin efecto las disposiciones legales que pudieran contravenirla, como son las que impiden la investigación de graves violaciones a derechos humanos puesto que conducen a la indefensión de las víctimas y a la perpetuación de la impunidad, además que impiden a las víctimas y a sus familiares conocer la verdad de los hechos.¹¹⁷

En el caso de las *Hermanas Serrano Cruz vs. El Salvador*, la Corte ha afirmado que el derecho a la protección judicial implica también la garantía del plazo razonable en la investigación de los hechos en relación con otros derechos conexos, tal como el derecho a la verdad: “El derecho de acceso a la justicia no se agota con el trámite de procesos internos, sino que éste debe además asegurar, en tiempo razonable, el derecho de la presunta víctima o sus familiares a que se haga todo lo necesario para conocer la verdad de lo sucedido y para que se sancione a los eventuales responsables.”¹¹⁸

Asimismo, dicho derecho se entiende como parte esencial de la lucha contra la impunidad, en relación con la existencia del derecho de las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos a conocer la verdad sobre los hechos y que los responsables sean debidamente investigados y sancionados. Al respecto, de acuerdo con Salmón y Blanco,

¹¹⁷ Corte IDH. Caso Barrios Altos vs. Perú. Fondo. Sentencia del 14 de marzo de 2001, párrafo 43.

¹¹⁸ Corte IDH. Caso de las Hermanas Serrano Cruz vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de marzo de 2005, párrafo 66.

(...) el debido proceso se entiende como puntal esencial de la obligación general de investigar las violaciones de los derechos humanos (artículo 1.1); presenta consecuencias particulares cuando la obligación violada es el derecho a la vida, en el caso de las graves violaciones de los derechos humanos como las desapariciones forzadas, las ejecuciones sumarias o los actos de tortura (que viola el derecho a la integridad personal); se lo entiende como parte esencial de la lucha contra la impunidad y, finalmente, ha servido para fundamentar la existencia de un derecho a la verdad en el marco del Sistema Interamericano.¹¹⁹.

La Corte IDH también se ha pronunciado sobre el deber de investigar graves violaciones a los derechos humanos que configuren violencia contra la mujer y la protección del derecho de las víctimas a ser oídas y acceder a justicia. Al respecto, manifestó:

En casos de violencia contra la mujer las obligaciones genéricas establecidas en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana se complementan y refuerzan, para aquellos Estados que son Parte, con las obligaciones derivadas del tratado interamericano específico, la Convención de Belém do Pará. En su artículo 7.b dicha Convención obliga de manera específica a los Estados Partes a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. De tal modo, ante un acto de violencia contra una mujer, resulta particularmente importante que las autoridades a cargo de la investigación la lleven adelante con determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber

¹¹⁹ BLANCO, Cristina y Elizabeth SALMÓN. *El derecho al debido proceso en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (IDEHPUCP). Lima, 2012, p. 23.

de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección¹²⁰.

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, se ha vulnerado el derecho de las víctimas a un recurso judicial efectivo no solo debido a la ausencia de la normativa penal específica que permita investigar y sancionar los hechos como delitos de lesa humanidad debidamente tipificado y desarrollado en el derecho penal nacional, sino también por la denegatoria de formalización de investigaciones que incluyan a todos los responsables, tal como se desprende de los continuos archivamientos de la denuncia penal N°18-2002, limitando el acceso a la investigación adecuada del caso. Si bien, en abril del presente año se formalizó la primera denuncia contra los responsables mediatos de la política de esterilizaciones forzadas, la dilación ha sido excesiva, pues transcurrieron casi 16 años desde la primera denuncia que abarcó una generalidad de casos. Asimismo, es preciso recordar que, si bien es cierto que algunos casos de esterilizaciones fueron llevados al fuero judicial para determinar responsabilidades individuales y aplicar las sanciones respectivas, aún persisten muchos casos sin judicialización.

v) Derecho a la igualdad y no discriminación (artículo 1.1 de la CADH). Artículo 24.

¹²⁰ Corte IDH. Caso Fernández Ortega y otros vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 30 de agosto de 2010, párrafo 193.

Como se estableció en líneas anteriores, el caso peruano de esterilizaciones forzadas afectó principalmente a mujeres, constituyéndose como una manifestación de violencia de género. La CIDH, en el caso *I.V. Vs. Bolivia*, señaló que: “ciertos grupos de mujeres, como en el caso de I.V., mujer migrante y de pocos recursos económicos, padecen discriminación a lo largo de su vida en base a más de un factor combinado con su sexo, lo que aumenta su riesgo de sufrir actos de violencia y otras violaciones de sus derechos humanos¹²¹”. Al comparar dicho caso con el caso peruano de esterilizaciones forzadas, es claro que estamos frente a un ejemplo de las múltiples formas de discriminación que afectan el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, en razón a distintos factores de vulnerabilidad que son transversales.

Asimismo, la Corte IDH también ha manifestado que el fenómeno de las esterilizaciones forzadas encuentra asidero en la desigualdad histórica de las mujeres respecto a sus pares hombres, la misma que despoja a las primeras de su autonomía y capacidad de decisión sobre sus propios cuerpos y las instrumentaliza para los fines trazados, por lo cual estamos frente a un caso de discriminación por motivos de sexo y género¹²². La política de esterilizaciones consideró como destinataria a la población en situación de pobreza, con especial foco y privilegio en las mujeres en edad fértil, lo cual produjo un impacto diferenciado y desproporcionado en los derechos humanos de las mujeres. La vulneración a la autonomía e integridad corporal fue sufrida particularmente por mujeres,

¹²¹ Corte IDH *Caso I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329.

¹²² *Ídem*. Párr. 243.

sobre todo aquellas ubicadas en zonas rurales. A su vez, el establecimiento de cuotas y metas numéricas, la promoción de campañas dirigidas únicamente a mujeres, las omisiones en el deber de garantizar la calidad en servicios de salud por parte de las autoridades estatales expusieron a mujeres a situaciones de riesgo contra su vida e integridad.

La Corte IDH ha señalado también que el Estado incurre en responsabilidad en casos en los que, frente a la discriminación sociocultural que existe en el contexto de las violaciones a los derechos humanos, no adopta medidas especiales respecto a la misma.

En el caso *Hacienda Verde Vs. Brasil*:

La Corte estima que el Estado incurre en responsabilidad internacional en aquellos casos en que, habiendo discriminación estructural, no adopta medidas específicas respecto a la situación particular de victimización en que se concreta la vulnerabilidad sobre un círculo de personas individualizadas. La propia victimización de estas demuestra su particular vulnerabilidad, lo que demanda una acción de protección también particular, que en el caso de las personas reclutadas en la Hacienda Brasil Verde se ha omitido¹²³. (338)

De acuerdo con lo desarrollado, no es suficiente con que los Estados se abstengan de violar derecho, sino que será también necesaria la adopción de medidas positivas en

¹²³ Corte IDH. *Caso Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde vs. Brasil*. Sentencia de 20 Octubre de 2016. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie 310, párr. 338.

concordancia con la situación especial de discriminación o vulnerabilidad de las víctimas. En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, la discriminación no solo se percibe debido a que la política estuvo dirigida a mujeres, sino también por la no consideración del caso por parte del Estado peruano como uno de graves violaciones a los derechos humanos de las mujeres como una población en situación específica de protección, entre otras características transversales de las víctimas, tales como la pobreza.

vi) Derecho a la verdad

El derecho a la verdad no se encuentra explícitamente recogido en los instrumentos interamericanos de derechos humanos. No obstante, desde sus inicios tanto la CIDH como la Corte IDH han definido el contenido del derecho a la verdad y las consecuentes obligaciones de los Estados a través del análisis integral de una serie de derechos establecidos tanto en la Declaración Americana como en la CADH. Según la CIDH:

(El derecho a la verdad) Forma parte del derecho a reparación por violaciones de los derechos humanos, en su modalidad de satisfacción y garantías de no repetición, el derecho que tiene toda persona y la sociedad a conocer la verdad íntegra, completa y pública sobre los hechos ocurridos, sus circunstancias específicas y quiénes participaron en ellos. El derecho de una sociedad de conocer íntegramente su pasado no sólo se erige

como un modo de reparación y esclarecimiento de los hechos ocurridos, sino que tiene el objeto de prevenir futuras violaciones.¹²⁴

Respecto de la definición del derecho a la verdad la Corte Interamericana de Derechos en el caso de los *Hermanos Gómez Paquiyauri Vs. Perú*, considera que: “Este derecho a la verdad ha venido siendo desarrollado por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos; al ser reconocido y ejercido en una situación concreta, ello constituye un medio importante de reparación. Por lo tanto, da lugar a una expectativa que el Estado debe satisfacer a los familiares de la víctima.¹²⁵”

Asimismo, la jurisprudencia de la Corte IDH ha manifestado en diversas sentencias¹²⁶ que las víctimas de violaciones a los derechos humanos tienen el derecho a conocer la verdad sobre los hechos acontecidos, a fin de que las reparaciones busquen transformar situaciones en las cuales existe un contexto generalizado y estructural de violencia y discriminación. El derecho a la verdad pretende enviar un mensaje a la comunidad, admitiendo la importancia y gran repercusión, no solo individual sino también social, de las graves violaciones a los derechos humanos.

¹²⁴ CIDH. Informe No. 37/00, Caso 11.481, Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez, El Salvador, 13 de abril de 2000, párr. 148.

¹²⁵ Corte IDH. *Caso de los hermanos Gómez Paquiyauri vs. Perú*. Sentencia de 8 de julio de 2004. Serie C No. 110, párr. 230.

¹²⁶ Corte IDH. *Caso de la Masacre de la Rochela Vs. Colombia*, Sentencia de Fondo y Reparaciones, 11 de mayo de 2007. Serie C No. 163, párr. 22. Corte IDH. *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 450.

De acuerdo con Joinet.:

No se trata solamente del derecho individual que toda víctima, o sus parientes o amigos, tiene a saber qué pasó en tanto que derecho a la verdad. El derecho de saber es también un derecho colectivo que tiene su origen en la historia para evitar que en el futuro las violaciones se reproduzcan. Por contrapartida tiene, a cargo del Estado, el 'deber de la memoria' a fin de prevenir contra las deformaciones de la historia que tienen por nombre el revisionismo y el negacionismo; en efecto, el conocimiento, para un pueblo, de la historia de su opresión pertenece a su patrimonio y como tal debe ser preservado. Tales son las finalidades principales del derecho de saber en tanto que derecho colectivo¹²⁷.

Así pues, el derecho a la verdad comprende, en primer lugar, el derecho de las víctimas y sus familiares a conocer la verdad con respecto a los hechos que dieron lugar a graves violaciones de los derechos humanos, así como el derecho a conocer la identidad de quienes participaron en ellos. Ello implica que el derecho a la verdad conlleva la obligación de los Estados de investigar, juzgar y sancionar a las personas responsables de los casos de graves violaciones de derechos humanos. En segundo lugar, se ha consolidado la noción que este derecho no sólo corresponde a las víctimas y sus

¹²⁷ COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS. *La administración de la justicia y los derechos humanos de los detenidos: La cuestión de la impunidad de los autores de violaciones de los derechos humanos (civiles y políticos)*. Informe final elaborado y revisado por M. Joinet en aplicación de la decisión 1996/119 de la Subcomisión. E/CN. 4/Sub. 2/1997/20/Rev.1 2 octubre de 1997.

familiares, sino también a la sociedad en su conjunto. Al respecto, la Comisión ha sostenido que toda la sociedad tiene el irrenunciable derecho de conocer la verdad de lo ocurrido, así como las razones y circunstancias en las que aberrantes delitos llegaron a cometerse, a fin de evitar que esos hechos vuelvan a ocurrir en el futuro.

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas el derecho a la verdad sigue siendo relegado. Gracias al trabajo de movimiento y organizaciones de mujeres, se ha ido construyendo la historia de cómo se llevaron a cabo dichas esterilizaciones y cómo ha sido la repercusión de las mismas en sus vidas. Sin embargo, dicha construcción poco o nada ha calado en las obligaciones de Estado de investigar, sancionar y reparar a las víctimas, pues si bien a la fecha algunas víctimas han conseguido sentencias favorables, se sigue negando el carácter sistemático y generalizado de las esterilizaciones, lo cual a su vez niega y restringe el derecho a la verdad al ámbito individual, bajo la idea de que nos encontramos frente a casos aislados.

2.2. Análisis de la responsabilidad frente a delitos de lesa humanidad

Llegado a este punto, y desde la perspectiva del DIDH y el DPI, resulta pertinente establecer la relación de ambas ramas respecto a la responsabilidad del Estado y la reparación de las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos.

En este sub capítulo se analizará si el caso peruano de esterilizaciones forzadas cumple con los elementos característicos de los delitos de lesa humanidad, conforme al DPI, así como la relación entre la noción de reparar en dicha rama y el DIDH. Este análisis será útil para determinar cuáles son las consecuencias que tiene para la determinación de medidas de reparación integral la calificación de los hechos como delitos de lesa humanidad.

2.2.1. Perspectiva del Derecho Penal Internacional: ¿Estamos frente a un delito de lesa humanidad?

2.2.1.1. Los elementos generales de los crímenes de lesa humanidad y su aplicación en el caso peruano de esterilizaciones forzadas

Los delitos de lesa humanidad son considerados uno de los tipos más graves cometidos contra la humanidad, constituyéndose como elementos del tipo penal el ataque generalizado y sistemático contra cualquier población civil, tanto en tiempo de guerra como en tiempo de paz. Entre los actos inhumanos incluidos como delito de lesa humanidad están incluidas las esterilizaciones forzadas.

Según lo previsto en la sentencia del Tribunal Penal Internacional para Ruanda (1998), en el *Caso Akayesu*, el concepto de generalizado está relacionado con el alcance de las consecuencias del ataque sobre una multiplicidad de víctimas, “definido como masivo, frecuente, una acción a gran escala, realizado colectivamente *con una considerable gravedad*¹²⁸”. El derecho internacional se ha decantado por no exigir que el ataque haya tenido como receptor a más de una víctima o a un número amplio de estas.

En la misma línea, el documento “Elementos de los Crímenes” elaborado por la CPI exige como elemento de todos los tipos de actos establecidos como de lesa humanidad que este haya recaído en al menos un persona o víctima. Si bien el acto puede recaer sobre una sola víctima, el ataque ha debido enmarcarse en un contexto en el que haya sido posible que tal ataque produzca una gran cantidad de víctimas y que haya tenido la intención de afectarlas. Asimismo, la misma sentencia del Tribunal Penal Internacional para Ruanda en el caso *Akayesu* desarrolló el elemento sistemático de los delitos de lesa humanidad, definiéndolo como un acto organizado que sigue un determinado patrón con base en una política común con recursos públicos o privados, no siendo exigido como requisito que dicha política esté establecida de manera formal desde el Estado, sin perjuicio de que existan indicios del plan o política preconcebida.

¹²⁸ TRIBUNAL PENAL INTERNACIONAL. Fiscal vs. Jean Paul Akayesu, Case No. ICTR-96-4-T del 2 de septiembre de 1999, párr. 579.

Es importante también mencionar el artículo 7 inciso 2 a) del Estatuto de Roma, pues señala que por “ataque contra una población civil” se entenderá una línea de conducta que implique la comisión múltiple de actos mencionados en el párrafo 1 contra una población civil, de conformidad con la política de un Estado o de una organización de cometer ese ataque o para promover esa política. Dicha precisión es importante pues incluye el elemento de “política de Estado u organización”. Es preciso señalar que si bien los hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del Estatuto de Roma- como el caso peruano de esterilizaciones forzadas- no pueden ser conocidos por la Corte Penal Internacional, es posible realizar el análisis de los hechos a la luz de dicho documento en tanto recoge lo establecido en el DI sobre los delitos de lesa humanidad.

Sobre los elementos del ataque generalizado y masivo, en el caso peruano de esterilizaciones forzadas, se estima que 272 028 mujeres fueron esterilizadas entre los años 1996 y 2001, mientras que 22 004 fueron los hombres sujetos a esta práctica conforme al informe “La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III” elaborado por la Defensoría del Pueblo asume una política demográfica, restrictiva y controlista en el año 2002. Asimismo, conforme a la denuncia penal en curso, más de 2074 mujeres denunciaron haber sido esterilizadas sin su consentimiento, con el saldo de 18 víctimas mortales registradas. Vemos pues que el carácter de generalidad se cumple, en tanto las esterilizaciones han recaído sobre un gran y considerable número de personas, en su gran mayoría mujeres, siendo clara la intención de afectar a una generalidad lo distintivo de este elemento.

Respecto a la sistematicidad, dicho requisito exige que el ataque se haya llevado a cabo dentro de un plan o política o al menos con la intención de realizarla, a la cual se haya destinado una serie de recursos, bajo el seguimiento de un patrón determinado. Según lo previsto en el Informe Final sobre la Aplicación de la AQV en los años 1990-2000¹²⁹ de la Subcomisión investigadora de personas e instituciones involucradas en las acciones de AQV, en 1990 se aprobó el Programa Nacional de Población, el cual impuso metas para la reducción del crecimiento de la población y la tasa de fecundidad. Asimismo, el informe señala que para el año 1995, no se logra reducir dichas tasas de acuerdo con lo proyectado. En ese mismo año, el Ejecutivo envía un proyecto de reforma del Programa de Planificación Familiar, a fin de que se incluya como a la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (vasectomía y ligadura de trompas) como métodos de anticoncepción permitidos, modificando la Ley Nacional de Población en el año 1996, con el fin de asumir una política demográfica, restrictiva y controlista

Conforme la Defensoría del Pueblo:

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

¹²⁹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA (2002). Informe final sobre la aplicación de la anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) en los años 1990-2000. Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV). Lima.

mujeres que la Defensoría del Pueblo entrevistó, sólo [sic] 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 (...)¹³⁰.

En consonancia con lo planteado, tal como lo revela el informe *Nada Personal*- Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la AQV en Perú (1996-1998), dirigido por la abogada Giulia Tamayo, se descubrió la existencia de metas impuestas a los médicos y personal de salud para realizar las intervenciones de anticoncepción quirúrgica. Los hallazgos de dicha investigación corroboraron la existencia de metas numéricas en anticoncepción quirúrgica y supervisión sistemática de la autoridad central, cuotas de captación de usuarias en anticoncepción, evidencias de presión, incentivos y amenazas sobre agentes de salud para la captación de mujeres, acciones dirigidas exclusivamente para la captación de usuarias de métodos definitivos, tales como campañas, ferias y festivales de anticoncepción quirúrgica, entre otros. Los festivales tenían una duración de una semana o dos, instaladas en carpas de promoción de IPSS y MINSA.

Sobre la existencia de cuotas y metas, el informe referido señala que la primera evidencia sobre su establecimiento se descubrió en el Centro de Salud de Huancabamba, donde se halló un documento que exigía la realización de 395 intervenciones de anticoncepción quirúrgica, y se alcanzó, hasta setiembre de 1996, el 42% de la meta establecida. Dicha meta fue ordenada por Zona de Desarrollo Integral de la Salud (ZONADIS) de

¹³⁰ DEFENSORIA DEL PUEBLO. La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 07. Lima, 1998, p. 44.

Huancabamba. Asimismo, con arreglo a la investigación de la Conferencia Episcopal Peruana, recogida en el Informe Final sobre la Aplicación de la AQV, de la comisión especial del Congreso¹³¹, se afirma que en la provincia de Cajacay, Ancash, se realizaron ferias de planificación familiar promovidas por el Ministerio de Salud, donde muchas mujeres fueron operadas con la promesa de recibir alimentos, mientras que en Recuay, les prometían 4 kg de trigo, soya, aceite, con el propósito de realizarles la intervención quirúrgica.¹³²

Asimismo, según las investigaciones realizadas por la Subcomisión Investigadora del Congreso, se recogieron testimonios de funcionarios públicos del Ministerio de Salud. El exdirector regional del Área Subregional de Huancavelica declaró:

(...) Bueno el doctor Ulises Jorge es una persona bastante impulsiva, a veces no usa lenguaje muy adecuado que digamos, su característica, alza de forma espontánea a veces la voz, pero más o menos fue el tratar de decirnos que si es que no éramos capaces de lograr las metas que se habían acordado en meses anteriores, entonces, teníamos que reconocer nuestra incapacidad y dejar el cargo(...) se escuchaba que en otros lugares, por cada persona que era convencida o que lograba un personal aceptar que se proceda a su consentimiento para hospedarla, se pagaba. Entonces, empezó a existir una presión de parte del personal, que empezó a exigir que, por ejemplo, a decir un personal versus otro.

¹³¹ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Informe Final sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) en los años 1990-2000. Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV).

¹³² TAMAYO LEÓN, Giulia. Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de Anticoncepción Quirúrgica en el Perú: 1996 – 1998. Lima, CLADEM, 1999.

Un personal decía: “Yo, doctor, he captado 5 pacientes y el otro ha captado 1. Entonces ¿por qué usted le paga una cantidad igual a la mía?”¹³³.

La Subcomisión investigadora de personas e instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV), concluye también que se establecieron metas numéricas y/o estímulos para el cumplimiento de cuotas de captación de usuarias por AQV a nivel nacional para el caso de las anticoncepciones quirúrgicas voluntarias, se realizaron festivales y/o campañas destinadas con el propósito de privilegiar las AQV en desmedro del derecho de las usuarias de elegir libre y voluntariamente y ser debidamente informadas sobre otros métodos de planificación familiar, se aplicaron AQVs sin el consentimiento de las usuarias, empleando violencia psicológica, presión o a cambio de algún incentivo alimentario y/o económico. Dichos festivales de salud o campañas de ligaduras de trompas y vasectomías gratuitas se dieron a lo largo y ancho del país dentro de un conjunto de actividades como deportes, culturales y socio creativas.

De acuerdo con la investigación realizada, dicha comisión señala que es clara la injerencia del Ejecutivo para la aplicación compulsiva del AQV, y se hizo manifiesta en llamadas telefónicas a los directores regionales de salud realizadas por el Dr. Yong Motta, y Dr. Ulises Jorge Aguilar (Director Regional de Salud – Chavín, Ancash), que tenían como propósito ejercer presión en el cumplimiento de metas.

¹³³ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Informe Final sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) en los años 1990-2000. Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV). Lima: 2002, p.70.

Según el Informe sobre Esterilizaciones practicadas en cumplimiento del PNPFSR realizado por la Conferencia Episcopal Peruana en 1998¹³⁴, el primer paso para priorizar la esterilización como método anticonceptivo fue la realización de festivales de salud en los que mediante pancartas, ferias y otros medios no solo se promocionaba la esterilización en forma gratuita, sino que en la mayoría de los casos se presionaba a las mujeres, aprovechándose de su poca comprensión del asunto como ha quedado demostrado por los diversos testimonio recogidos. Por su parte, según el Informe presentado por el Colegio Médico¹³⁵, la realización de campañas y festivales que priorizaban la aplicación de AQVs pasó por alto componentes claves de la calidad de atención como la información universal sobre todos los métodos, elección libre, la apropiada competencia técnica, seguimiento, debida organización de los servicios. Asimismo, el uso de campañas crea la presión de ser medida por logros cuantificados para justificar la inversión.

Lo señalado nos hace concluir que existió, de parte del Estado un plan sistemático por el sometimiento de las mujeres, sobre todo, a métodos anticonceptivos permanentes y definitivos con el fin de disminuir la tasa de natalidad, ya que en el marco del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar se dieron preferencia a dichos

¹³⁴ CONFERENCIA EPISCOPAL PERUANA. Informe sobre Esterilizaciones practicadas en cumplimiento del Programa Nacional de Planificación Familiar. Lima, enero. 1998.

¹³⁵ COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ. Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria. Informe Final. Lima, 1998.

métodos. Así pues, se brindó información parcial e incompleta sobre los métodos anticonceptivos y de planificación familiar. Dicha sistematicidad se comprueba con la planificación estatal que imponía cuotas y metas anuales al personal de salud, la realización de festivales y ferias donde solo se ofrecía la anticoncepción quirúrgica, la evidencia de presión e incentivos, la asignación de recursos públicos para la realización de los mismos, entre otros elementos.

Si bien dicha planificación sistemática de someter a una parte de la población a esterilizaciones no se dio de manera expresa, se hallaron comunicaciones entre los altos funcionarios estatales en los que se evidencia la cadena de mando, así como el conocimiento del establecimiento de metas e incentivos para realizar el mayor número de intervenciones, punto que analizaré en el siguiente numeral. De acuerdo con Salmón¹³⁶, el requisito del conocimiento de autor no requiere que el mismo tenga conocimiento de todas las características del ataque ni precisiones del plan o la política del Estado, sino que debe ser utilizado como guía para evaluar si el autor sabía o debía haber sabido del ataque conforme al estándar de una persona razonable y de un conocimiento general. Asimismo, según Parenti¹³⁷, no resulta necesario corroborar que el autor haya tenido seguridad de que su acción se enmarcaba en un ataque generalizado o sistemático, pero

¹³⁶ SALMÓN GÁRATE, Elizabeth. La Corte Penal Internacional y sus medidas para su implementación en el Perú. Lima: Fondo Editorial PUCP, 2001, p. 94.

¹³⁷ PARENTI, Pablo. Los crímenes contra la humanidad y genocidio en el derecho internacional y evolución de las figuras, elementos jurisprudencia internacional. Buenos Aires: Ad-Hoc, 2007.

sí que el autor tuvo la posibilidad de conocer, tal como se da en el caso de funcionarios o autoridades con posición de garantes.

Al ser una política de Estado, los autores de las esterilizaciones forzadas oscilan entre el expresidente Alberto Fujimori, los exministros de Salud durante los años en el que se aplicó el PNSRPF, así como funcionarios, personal médico y sanitario del Ministerio de Salud, quienes aplicaron la anticoncepción quirúrgica, se configuran tanto autores inmediatos como mediatos. Sobre el conocimiento de los autores inmediatos o materiales de las anticoncepciones quirúrgicas resulta posible determinar su responsabilidad respecto de su aplicación sin consentimiento nulo o viciado, así como las lesiones y afectaciones a la salud física y mental. Lo que resulta complejo y materia de análisis en este numeral, es el conocimiento de los autores mediatos, quienes se encargan de planificar y organizar el ataque generalizado o sistemático. Así pues, la existencia de oficios, circulares y cartas, de las autoridades estatales y del personal de salud con el establecimiento de cuotas, incentivos, así como la información respecto al avance del plan, comprueban que la sistematicidad se cumplió, así como el conocimiento de los autores mediatos, quienes fiscalizaban constantemente la correcta aplicación del plan de acuerdo con sus intereses, así como el cumplimiento de metas y cuotas.

El tipo penal de esterilizaciones forzadas exige también que el ataque sistemático o generalizado con conocimiento del autor se haya realizado contra una población civil.

Según Werle:

(...) para determinar la pertenencia a una población civil era necesario tener en cuenta la necesidad de protección de la víctima que se deriva de su indefensión frente a la violencia organizada (...), debe considerarse población civil aquellas personas que no forman parte del poder organizado del que proviene (efectivamente) la violencia. Lo determinante no debe ser el estatus formal, como la pertenencia a determinadas fuerzas o unidades armadas, sino el rol efectivo en el momento de la comisión delictiva (...).¹³⁸

Se entiende por población civil a quienes no forman parte del sistema organizado del que proviene el ataque, sean agentes privados o estatales. Como vimos a lo largo del trabajo, las víctimas de esterilizaciones forzadas fueron miembros de la población civil, siendo afectadas las mujeres en su mayoría.

2.2.1.2. Los elementos específicos de los crímenes de lesa humanidad referidos a la violencia sexual aplicado al caso peruano de esterilizaciones forzadas

La esterilización forzada como tipo penal incluido en el Estatuto de Roma se ubica dentro de los delitos de violencia sexual, en el artículo 7. Según el documento “Elementos de los Crímenes”, los elementos que componen dicho tipo son: 1. Que el autor haya privado a una o más personas de la capacidad de reproducción biológica. 2. Que la conducta no

¹³⁸ WERLE, Gerhard. Tratado de Derecho penal internacional. Valencia: Tirant lo blanch, 2da edición, 2011, p. 478

haya tenido justificación en un tratamiento médico o clínico de la víctima o víctimas ni se haya llevado a cabo con su libre consentimiento.

La definición de privación de la capacidad de reproducción biológica se remite a la esterilización permanente, y no se limita a la extirpación quirúrgica de los órganos reproductivos. De acuerdo con la nota de pie de página N° 19 de los “Elementos de los Crímenes” las medidas de control de la natalidad que no tenga un efecto permanente en la práctica no deben ser subsumidos bajo dicha definición. Debido a las cifras mostradas a lo largo de esta investigación sobre el impacto masivo y generalizado de las esterilizaciones forzadas, podemos concluir que, efectivamente un gran número de personas han sido privadas de dicha capacidad, existiendo muchos casos en los cuales dicha privación no fue consentida, siendo estos casos los que serán materia de nuestro análisis.

Para analizar los requisitos del consentimiento libre e informado, la nota de pie de página N° 20 de los “Elementos de los Crímenes”, señala que el libre consentimiento no comprende el consentimiento obtenido mediante engaño.¹³⁹ Asimismo, según el Código de Nuremberg del Tribunal Internacional de Nuremberg (1947):

¹³⁹ CORTE PENAL INTERNACIONAL. Elementos de los Crímenes, U.N. Doc. PCNICC/2000/1/Add.2 (2000). ICC

El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; que debe estar en una situación tal que pueda ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo; y que debe tener el suficiente conocimiento y comprensión del asunto en sus distintos aspectos para que pueda tomar una decisión consciente.

Si bien dichos principios fueron establecidos para el caso de experimentos médicos permitidos, los mismos también se aplican a cualquier procedimiento que implique actos de disposición sobre el cuerpo. De acuerdo con la Defensoría del Pueblo: “Se considera que el consentimiento debe obtenerse de manera voluntaria y sin coacción, invalidándose si la firma es obtenida en circunstancias que la persona está bajo los efectos de un sedante o cuando la mujer está experimentando tensiones antes, durante o después de un evento o procedimiento relacionado con el embarazo.”¹⁴⁰

A su vez, en el Informe Final de la Comisión AQV del Congreso de la República se auditaron 2096 historias clínicas de personas que habían denunciado irregularidades sobre la aplicación de la AQV. De tal investigación, no existió consentimiento informado en el 25,1% de las 2096 historias clínicas, estuvieron incompletos en el 34,2% y solo estuvieron completas en el 40,7%. Se consideraron incompletos cuando no cumplían con lo establecido en los manuales vigentes al momento de la intervención.

¹⁴⁰ DEFENSORIA DEL PUEBLO. La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 27. Lima, 1999, p.19.

Se entiende que solo podrían llevarse a cabo las intervenciones en los casos en el que él o la paciente haya recibido consejería previa, que haya entendido el significado de consentimiento informado, que acceda al método de forma voluntaria y sin mediar coacción o incentivo de algún tipo, estableciendo que las usuarias, incluso las analfabetas, deben recibir por escrito las indicaciones preoperatorias.

En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, existen varios testimonios que demuestran la omisión de dichos principios referidos al consentimiento previo e informado, de acuerdo al Informe de la Sub Comisión:

Testimonio de Julia Urrunaga Pasco- Font, periodista de El Comercio:

Si yo estuve en Huancavelica, en Huancavelica recogimos varios casos sobre todo de abuso de gente que había sido forzada o que les decían que el Presidente había ordenado que las mujeres ya no tuvieran más hijos que eso era una ley. Estoy hablando de los poblados más alejados, obviamente no las capitales pro los poblados un poco apartados de las ciudades y allí les decían eso, que aprovecharan ahora, que la esterilización era gratuita porque si no se esterilizaban dentro de un tiempo las iban a meter presas y se iban a tener que esterilizar igual, pero iban a estar presas y que iban a tener que pagar la operación, es fue lo que se manejó en algunas zonas.

Conforme al Informe Nada Personal, existe un gran número de casos que describen condicionamientos, información sesgada o incompleta, ausencia de garantías al proceso de decisión, asedio, malos tratos en menoscabo del auto imagen y capacidad de disentir de los usuarios, tal como la negativa a entregar el método solicitado por la usuaria, no información oral ni escrita sobre las características y consecuencia de la AQV, ausencia de consejería, ausencia de plazo para una decisión meditada, recomendación de cambio de método utilizado por la usuaria para orientar la decisión por la ligadura de trompas, entre otras medidas destinadas a privilegiar el uso de AQV por sobre otro métodos de anticoncepción.

Al describir el delito de lesa humanidad en el tipo de esterilización forzada, el documento “Elementos de los Crímenes” exige también como requisito: “que la conducta no haya tenido justificación en un tratamiento médico o clínico de la víctima o víctimas ni se haya llevado a cabo con su libre consentimiento”. En el punto anterior analizamos lo referente al libre consentimiento, y en este analizaremos el punto que señala que la conducta será considerada delito cuando, entre el cumplimiento de otros requisitos, no haya tenido justificación en un tratamiento médico o clínico de la víctima o víctimas.

Tanto el consentimiento libre y voluntario como la justificación en un tratamiento médico deben analizarse en conjunto, pues la norma añade el término “ni” lo que hace que ambos requisitos deban cumplirse. No solo basta con que la aplicación de la anticoncepción se

lleve a cabo como parte de un tratamiento médico o clínico, sino que debe mediar también su libre consentimiento. De no proceder la aplicación de la AQV de manera voluntaria, la misma solo tendría justificación en un tratamiento médico en situación de emergencia, en la cual la voluntad del o la paciente recae sobre el personal médico. Por lo dicho, se entenderá que la aplicación de la AQV será a la fuerza cuando no se cuente con el consentimiento o autorización y no exista alguna situación de emergencia que justifique la intervención. Respecto a la justificación en un tratamiento médico o clínico, señala López que, dado que la privación de la reproducción no surgió de la necesidad de tratamiento médico o clínico, sino más bien como una campaña de planificación familiar donde los profesionales de la salud recurrieron a la agresión, la intimidación y la humillación, el elemento del libre consentimiento por parte de la mujer está ausente.¹⁴¹

La aplicación de la AQV en el marco PNSRPF se dio, en muchos casos, sin mediar el consentimiento libre e informado que debería esperarse de un tratamiento médico. Lo que existieron fueron presiones y amenazas, más no la libre decisión de someterse a métodos de planificación familiar por parte de los y las usuarias de salud, pues muchas de las mujeres que denunciaron ser sometidas a los procedimientos de AQV lo hicieron bajo coacción o amenaza, o con engaños, presentándose información parcial o limitada sobre los métodos de anticoncepción, características que están alejadas de constituir un tratamiento médico iniciado de manera voluntaria.

¹⁴¹ LOPEZ, Oscar. Peru: *“Sterilizing the Poor as an Economic Measure”*. Cornell International Law Journal Online N° 36. Disponible en: <http://cornellilj.org/peru-sterilizing-the-poor-as-an-economic-measure/>

Respecto a los casos de emergencia, Villegas Asia señala que: “habiendo una razón médica o quirúrgica debidamente comprobada el médico o la médica tienen la potestad de tomar la decisión en pro de la vida y la salud de la paciente”¹⁴². A su vez, el artículo 11° de la Ley General de Salud, en su inciso d) sostiene: “El tratamiento de internamiento se realizan con el consentimiento informado, libre y voluntario del usuario, salvo en situaciones de emergencia”, por lo que nuestra legislación nacional permite que en casos de emergencia puedan darse las intervenciones requeridas, omitiendo la obligatoriedad de contar con el consentimiento libre en tales casos.

Al respecto, el comité CEDAW¹⁴³, en el caso de las esterilizaciones ocurridas en Eslovaquia, recomendó que el Estado adoptara las medidas para garantizar un plazo razonable de decisión a las personas que deseen someterse a una intervención médica, así como informar al paciente sobre la naturaleza y consecuencias del procedimiento, a fin de obtener la expresión del consentimiento libre e informado del paciente, lo cual nos muestra que el sometimiento a un procedimiento de esterilización no resulta ser una situación de emergencia, debiendo existir un plazo razonable para que el paciente pueda emitir su conformidad. El sometimiento a un tratamiento médico está fuertemente vinculado con el consentimiento previo, libre e informado. De mediar un tratamiento

¹⁴² VILLEGAS, Asia. La violencia obstétrica y la esterilización forzada frente al discurso médico. En: Revista Venezolana de Estudios de la Mujer N° 14. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131637012009000100010&script=sciarttext>

¹⁴³ COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW). A.S. contra Hungría. Citado como: Comunicación Nro. 4/2004, CEDAW/C/36/D/4/2004.

médico o clínico premeditado, basta con que el mismo sea iniciado bajo el ejercicio de nuestra libertad y consentimiento. Cabe señalar que el médico debe hacer todo lo necesario para obtener el consentimiento del paciente o de su familia antes de proceder bajo juicio propio.

Por lo expuesto, se concluye que no existe justificación para aplicar las AQV pues no nos encontramos bajo el supuesto de un tratamiento médico o clínico iniciado de manera voluntaria por los pacientes, sino más bien como parte de una campaña a gran escala que no requería el consentimiento libre e informado. El caso peruano de esterilizaciones forzadas puede ser analizado a la luz de los elementos de los delitos de lesa humanidad, siendo que cumple con los requisitos exigidos por el derecho para ser calificado como tal. Estamos frente a una política dirigida por el gobierno, con carácter generalizado y sistemático, pensada para controlar el crecimiento poblaciones y disminuir las tasas de pobreza a través de la reducción de la fecundidad. Para cumplir con dicha meta, se aplicaron campañas, ferias, engaños, presiones, amenazas a fin de aplicar métodos de anticoncepción irreversibles a hombres y sobre todo mujeres, cuya voluntad y consentimiento fue viciado.

2.2.2. Análisis del deber de reparar según el Derecho Penal Internacional y su relación con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Como veremos en este punto, las consecuencias jurídicas en materia de reparación en delitos que califiquen como lesa humanidad de acuerdo al DPI, son varias y dan muestra de la gravedad de dichos delitos no solo respecto a las víctimas directas, sino también a la sociedad afectada. La aplicación de las normas de imprescriptibilidad, proscripción de la amnistía e indulto, así como el principio de jurisdicción universal, permiten la eficacia del sistema jurídico y se justifica por los intereses prevalentes de la lucha contra la impunidad. El no enjuiciamiento de los responsables de graves violaciones a los derechos humanos legitima la comisión de los mismos, enviando a la sociedad un falso mensaje de tolerancia, con un impacto devastador en las víctimas.

El DPI surgió con el propósito de ponerle fin a la impunidad que beneficiaba a líderes y jefes de Estado quienes se escudaban en las reglas del derecho interno para no asumir responsabilidad por los delitos cometidos. Es por ello que el alcance de esta rama del derecho cobra una magnitud de carácter universal. De acuerdo con José Burneo:

En efecto, sea a través de tribunales internacionales de justicia, sea a través de la justicia nacional de un Estado cualquiera en virtud de la jurisdicción universal, determinados actos son justiciables internacionalmente en sentido lato: el Estado ha perdido el «dominio reservado» sobre actos que afectan a sus «sujetos» o ciudadanos y debe aceptar la injerencia en sus asuntos internos de entidades extranjeras al Estado originalmente

concernido. Esta injerencia, incluso tratándose de normas de *ius cogens*, se impone al margen de todo vínculo convencional¹⁴⁴.

Los Estatutos de los Tribunales Penales de Nuremberg y Tokio no contenían ninguna disposición respecto a las reparaciones. En los tribunales ad hoc para la ex Yugoslavia y Ruanda, solo se hizo una breve referencia a la restitución de propiedad en el Estatuto del Tribunal para la ex Yugoslavia y los Reglamentos de Procedimiento y Prueba de ambos tribunales.¹⁴⁵

Las reparaciones en el ámbito del DPI presentan una significativa diferencia respecto de las reparaciones en el ámbito del DIDH: en el segundo caso, el Derecho Internacional se ocupa de la responsabilidad del Estado, mientras que el DPI examina únicamente la responsabilidad del individuo, lo que implica ciertas consecuencias particulares al momento de establecer las medidas reparatorias. En esa medida, las normas que regulan el DPI, tales como el Estatuto de Roma y las Reglas de Procedimiento y Prueba de la Corte Penal Internacional han descrito tales particularidades. El artículo 75 del Estatuto de Roma es la disposición fundamental que establece el derecho de las víctimas a obtener reparaciones, mencionando la restitución, la compensación y la rehabilitación como medidas posibles. Esta lista no es taxativa, por lo que la Corte Penal Internacional podrá

¹⁴⁴ BURNEO. José. Globalización de los Derechos Humanos y de la Justicia Penal Internacional. En: Cuaderno de Trabajo N° 21. Lima: Departamento Académico de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2011, pp.20.

¹⁴⁵ PÉREZ - LEÓN ACEVEDO, Juan Pablo. Las Reparaciones en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Derecho Penal Internacional, p. 13. Disponible en: <http://www.wcl.american.edu/journal/ilr/23/acevedo.pdf>

decidir implementar otros tipos de reparaciones, ya sean individuales o colectiva. Por su parte, la Regla 97(1) de las *Reglas de Procedimiento y Prueba* establece que la Corte Penal Internacional puede otorgar reparaciones individuales o colectivas

Los instrumentos y órganos que conforman el DPI han sido producto de una evolución normativa, convencional y jurisprudencial. Actualmente los delitos más graves cometidos contra la humanidad están desarrollados en el Estatuto de Roma, y el órgano encargado de velar por su cumplimiento y de juzgar de acuerdo con lo establecido en su cuerpo normativo, es la Corte Penal Internacional.

Por su parte, el DIDH tiene como fin delimitar las reglas y principios que los Estados deberán seguir a fin de respetar y garantizar los derechos y libertades de las personas. Una de las obligaciones que tienen los Estados es el deber de reparar frente a la violación o vulneración de la cual fuese responsable. Por su parte, el DPI tiene como fin investigar y sancionar penalmente a los autores de graves violaciones a los derechos humanos, y a su vez determinar la obligación de reparar. En este caso, los responsables serán personas naturales, y no Estados, a diferencia del DIDH. El punto en común en ambas ramas del DI es la posibilidad de determinar reparaciones frente a graves violaciones a los derechos, siendo que el DPI sanciona aquellas que tengan mayor gravedad. La responsabilidad del Estado en materia de incumplimiento de normas internacionales de carácter obligatorio debe ser complementada con la responsabilidad penal internacional, en ciertos casos, de

los autores de determinadas violaciones, particularmente graves y trascendentes, de los derechos humanos.

De acuerdo con André Nollkaemper, si bien la imputabilidad con arreglo al DPI solo puede advertirse de manera individual, la relación que existe entre la responsabilidad internacional del Estado y responsabilidad individual se remite a la existencia y exigencia de un elemento contexto y generalizado en los graves crímenes contra la humanidad, el cual está asociado a la existencia de un aparato estatal o de organización en los cuales los Estados pueden verse involucrados¹⁴⁶. Es decir, si bien los Estados como entes colectivos no pueden ser sujetos de responsabilidad penal, los delitos castigados por el DPI requieren de dichas características que se enmarcan dentro un contexto estructural y macro, es decir, que no solo requieren del acto individual, sino de elementos como la organización, sistematicidad, planificación, que entes colectivos como los Estados pueden propiciar.

Existen diversas formas en las que un hecho ilícito cometido por un agente de Estado o incluso por una persona que no está investida con tal autoridad, puede estar involucrado en la comisión de un crimen internacional:

¹⁴⁶ NOLLKAEMPER, Andre. State Responsibility for International Crimes: A Review of Principles of Reparation (March 11, 2009). Essays in Honour of Professor Kalliopi Koufa, 2009. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=1357320>

- Cuando un acto de una alta autoridad que se configura como crimen internacional es atribuido a un Estado.
- Cuando el Estado incumple su obligación de prevenir la comisión de crímenes internacionales.
- Cuando el Estado falla en sancionar a autores individuales de crímenes internacionales.

En graves violaciones a los derechos humanos, imputar responsabilidades individuales supone solo una solución parcial al problema, lo cual no reconoce la importancia de dirigirse las entidades más grandes de cual los individuos son una parte. Si el objetivo es la terminación de los crímenes y la prevención de su repetición, la responsabilidad individual poco o nada aportaría a dicho fin. De acuerdo con Kai Ambos, “la combinación de justicia penal internacional y nacional promete un efecto disuasorio más importante y con ello—en el más largo plazo— una disminución de las violaciones a los derechos humanos.¹⁴⁷” Si bien existen notables diferencias entre las nociones de responsabilidad internacional del Estado y responsabilidad penal internacional, existen también puntos en común que aportan a la construcción de una noción interdisciplinaria e integral de las reparaciones, aportando a su vez al entendimiento del problema de forma estructural. Esto debido a que, la comisión de crímenes internacionales está en su mayoría sujetos a

¹⁴⁷ AMBOS, Kai. La parte general del Derecho Penal Internacional. Base para una elaboración dogmática. Fundación Konrad-Adenauer, Oficina Uruguay, 2005, p. 417.

elementos que solo puede darse en contextos específicos, contribuidos por entes colectivos, tales como los Estados.

Asimismo, el uso de las nociones y conceptos propios del DPI en las sentencias de tribunales de derechos humanos refuerzan su argumentación, así como inciden en la gravedad de los hechos, tal como sucede en el caso peruano de esterilizaciones forzadas. Al formular el presente análisis, y calificar los hechos como delitos de lesa humanidad, se reconoce y acentúa la condición de graves violaciones a los derechos humanos a las esterilizaciones forzadas. Además, como reforzaremos en el siguiente capítulo, la calificación jurídica de los delitos de lesa humanidad en nuestro ordenamiento interno es una necesidad y ausencia que impide que los casos sean procesados bajo esos términos, lo cual produce que miles de víctimas aún no puedan acceder a justicia.

En este punto cabe preguntarnos cuáles son las consecuencias en el ámbito de las reparaciones que el caso peruano de esterilizaciones sea calificado como un delito de lesa humanidad para la reparación.

Como vimos previamente, en el documento *Principios y Directrices* de las Naciones Unidas, se establecen los parámetros para desarrollar las reparaciones frente a graves violaciones a los derechos humanos que también pueden calificarse como delitos con arreglo al DPI. Según el análisis precedente, en el caso peruano de esterilizaciones forzadas nos encontramos frente a un caso de graves violaciones a los derechos

humanos, el cual, a su vez, constituyen delitos de lesa humanidad de acuerdo con el DPI. Según dicho documento, las reparaciones frente a este tipo de casos deben ser adecuadas, proporcionales y oportunas. Al respecto, se ha señalado por parte de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas que: “una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las violaciones graves del derecho internacional humanitario. La reparación ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido...”¹⁴⁸

En el área de los derechos humanos, si se origina una infracción de gran lesividad, que a su vez pueda ser calificada como delitos de lesa humanidad, la responsabilidad del Estado se expande y genera reparaciones de mayor entidad. En el caso *La Cantuta Vs. Perú*, el juez García Ramírez emitió un voto razonado en el cual consideró que, si los hechos materia de análisis afecta a un amplio grupo de personas o individuos en situación de vulnerabilidad, se genera la responsabilidad agravada por parte del Estado, por lo cual se debe potenciar las dimensiones de la reparación. Señala dicho magistrado que:

Es aquí donde se expresa la apreciación que hace la Corte acerca de la entidad y la gravedad de los hechos violatorios la naturaleza cuantía, en su caso de las reparaciones. A veces- aclara- se alude a una “responsabilidad agravada” del

¹⁴⁸ Principio IX, numeral 15 de los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos, doc. cit., nota 8

Estado cuando se tiene a la vista un panorama de violaciones particularmente reprobables. En realidad- concluye- no se puede hablar de “responsabilidad agravada”, sino de hechos que determinan la responsabilidad internacional del Estado y que ameritan, por su gravedad, consecuencias más rigurosas.¹⁴⁹

Por su parte, el juez A.A. Cançado Trindade en su Voto Razonado en el caso *Myrna Mack Chang Vs. Guatemala*, manifestó que:

"no se puede negar la estrecha vinculación entre la reparación y el combate a la impunidad, así como la garantía de no-repetición de los hechos lesivos, siempre y necesariamente desde la perspectiva de las víctimas. La verdadera reparatio, vinculada a la realización de la justicia, requiere la superación de la obstaculización de los deberes de investigación y sanción de los responsables, y el fin de la impunidad".¹⁵⁰

Una de las más importantes consecuencias de la calificación de los hechos como delitos de lesa humanidad respecto al cumplimiento de obligaciones del Estado es la imprescriptibilidad. Debe señalarse que la *Convención de las Naciones Unidas sobre la imprescriptibilidad de los crímenes de guerra y de los crímenes de lesa humanidad* (en

¹⁴⁹ Corte IDH. *La Cantuta Vs. Perú*. Sentencia del 29 de noviembre de 2006. Voto del juez García Ramírez, párr. 22.

¹⁵⁰ Corte IDH. *Caso Myrna Mack Chang Vs. Guatemala*. Sentencia de 25 de noviembre de 2003, Voto Razonado del Juez A.A. Cançado Trindade, párr. 46.

adelante Tratado sobre imprescriptibilidad) de 1968 estableció en el artículo I que “Los crímenes siguientes son imprescriptibles, cualquiera que sea la fecha en que se hayan cometido”¹⁵¹, enlistándose en el literal b) el delito de lesa humanidad, conforme a la definición dada en el Estatuto del Tribunal Militar Internacional de Nüremberg, tal como vimos en las líneas precedentes.

Así pues, dada la gravedad que comporta el delito de lesa humanidad, la acción penal no prescribe, tal como se expone en la sentencia proferida por la Corte IDH en el caso *Almonacid Arellano Vs Chile*, en la cual consideró que la regla de la imprescriptibilidad de los delitos de lesa humanidad reviste la connotación de ser una norma de *ius cogens*, de manera que, aunque los Estados no hayan suscrito el Tratado sobre imprescriptibilidad, éste les resulta aplicable, por ser disposición de derecho público internacional inderogable¹⁵².

El sustento de la atemporalidad para juzgar conductas que se enmarquen como constitutivas de lesa humanidad surge por el agravio que suponen dichos actos para la sociedad y la comunidad internacional, razón por la cual, en virtud de un efecto de irradiación, las consecuencias de la categoría jurídica de lesa humanidad se expanden a las diversas ramas del ordenamiento jurídico en donde sea menester aplicarla, esto es,

¹⁵¹ Asamblea General de Naciones Unidas. Convención de las Naciones Unidas sobre la imprescriptibilidad de los crímenes de guerra y de los crímenes de lesa humanidad. Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2391 (XXIII), de 26 de noviembre de 1968. Entrada en vigor: 11 de noviembre de 1970, de conformidad con el artículo VIII.

¹⁵² Corte IDH. *Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile*. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 153.

surtirá efectos en los diversos ámbitos del ordenamiento jurídico en donde surja como exigencia normativa abordar el concepto de lesa humanidad. Es por lo que, la prescripción no se puede oponer a las acciones civiles, administrativas o disciplinarias ejercidas por las víctimas¹⁵³.

Otra consecuencia de la clasificación de los hechos como delitos de lesa humanidad es la proscripción de la amnistía e indulto para sus autores. En la sentencia del caso *Almonacid Arellano Vs. Chile*, se proscriben las leyes de amnistía frente a casos de lesa humanidad:

Las leyes de amnistía con las características descritas (supra párr. 116) conducen a la indefensión de las víctimas y a la perpetuación de la impunidad de los crímenes de lesa humanidad, por lo que son manifiestamente incompatibles con la letra y el espíritu de la Convención Americana e indudablemente afectan derechos consagrados en ella. Ello constituye per se una violación de la Convención y genera responsabilidad internacional del Estado¹⁵⁴.

Por su parte el indulto a procesados por la comisión de delitos de lesa humanidad implicaría contravenir el deber internacional que tiene el Estado de investigar, y de establecer las responsabilidades y sanción, del mismo modo que si se trata de indultos a

¹⁵³ COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS. La administración de la justicia y los derechos humanos de los detenidos: La cuestión de la impunidad de los autores de violaciones de los derechos humanos (civiles y políticos). Informe final elaborado y revisado por M. Joinet en aplicación de la decisión 1996/119 de la Subcomisión. E/CN. 4/Sub. 2/1997/20/Rev.1 2 octubre de 1997.

¹⁵⁴ Corte IDH. Caso *Almonacid Arellano y otros Vs. Chile*. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 119.

condenados, se contraviene el deber que tiene éste de aplicar sanciones adecuadas a la naturaleza de tales crímenes. En el caso *Barrios Altos Vs. Perú*, la Corte IDH consideró que:

“son inadmisibles las disposiciones de amnistía, las disposiciones de prescripción y el establecimiento de excluyentes de responsabilidad que pretendan impedir la investigación y sanción de los responsables de las violaciones graves de los derechos humanos tales como la tortura, las ejecuciones sumarias, extralegales o arbitrarias y las desapariciones forzadas, todas ellas prohibidas por contravenir derechos inderogables reconocidos por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos”¹⁵⁵

La aplicación de estas normas permite la eficacia del sistema jurídico y se justifica por los intereses prevalentes de la lucha contra la impunidad. La normativa interna sobre la prescripción de delitos no puede ser invocada en el caso de los procesos penales por violaciones a los derechos humanos, pues contraviene las obligaciones del Estado en materia de respeto y garantía de los derechos humanos, establecidas en la Constitución y los tratados ratificados por el Estado peruano. De acuerdo a Joinet¹⁵⁶, dichos principios se trasladan también al ámbito administrativo, y todo plano en el cual las víctimas acudan a ejercer su derecho a la reparación tras los hechos vulneratorios, careciendo de efectos jurídicos las posibles medidas de prescripción, amnistía e indulto.

¹⁵⁵ Corte IDH. Caso Barrios Altos Vs. Perú. Sentencia de 14 de marzo de 2001. Serie C No. 75, párr. 41.

¹⁵⁶ COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS. La administración de la justicia y los derechos humanos de los detenidos: La cuestión de la impunidad de los autores de violaciones de los derechos humanos (civiles y políticos). Informe final elaborado y revisado por M. Joinet en aplicación de la decisión 1996/119 de la Subcomisión. E/CN. 4/Sub. 2/1997/20/Rev.12 octubre de 1997

Otra consecuencia de la clasificación de los hechos como delitos de lesa humanidad es la aplicación de la figura de la jurisdicción universal. El principio de jurisdicción universal es definida como “un principio legal que permite o exige que un Estado inicie procedimientos penales con respecto a ciertos crímenes, independientemente de la ubicación del delito y la nacionalidad del perpetrador o la víctima”¹⁵⁷ (traducción nuestra). Dicho principio faculta a los Estados para establecer su jurisdicción con el fin de perseguir, procesar y sancionar a quienes aparezcan como responsables de graves crímenes contra el derecho internacional, al margen de que el delito se haya cometido en la jurisdicción del Estado o que el causante sea nacional de dicho Estado¹⁵⁸. Asimismo, el principio de jurisdicción universal, contribuye de manera notable al fortalecimiento de los sistemas internacionales de protección de los derechos humanos.

En suma, se ha visto en el presente capítulo la evolución de las nociones de responsabilidad internacional del Estado y el consecuente deber de reparar, tanto en el DI general como en el DIDH, para analizar luego dicho deber de reparar del Estado peruano como consecuencia de su responsabilidad internacional frente a los hechos del caso peruano de esterilizaciones forzadas, calificadas no solo como violencia de género sino también como delitos de lesa humanidad de acuerdo al DIDH y el DPI. A este respecto, se

¹⁵⁷ KENNETH C, “*Randall. Universal jurisdiction under international law*”. En: Texas Law Review, No. 66 1988, pp. 785-8: International Law Association Committee on International Human Rights Law and Practice, Final Report on the Exercise of universal jurisdiction in respect of gross human rights offences’, 2000, p. 2.

¹⁵⁸ CIDH. Resolución N° 1/03. Sobre Juzgamiento de Crímenes Internacionales. Washington D.C., 24 de octubre de 2003. Disponible: <http://www.cidh.oas.org/reso.1.03.htm>

ha hecho hincapié en la importancia y las consecuencias frente a las reparaciones al encontrarnos frente a un caso con dichas calificaciones jurídicas.



CAPÍTULO III

LO QUE SE HIZO, LO QUE SE VIENE HACIENDO Y LO QUE SE PUEDE HACER RESPECTO AL DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL EN EL CASO DE LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS

Luego de haber analizado el contexto en el que se enmarcaron los casos de esterilizaciones forzadas y el desarrollo de la noción de las obligaciones internacionales del Estado, con especial énfasis en la reparación integral a la luz del DIDH, pasaremos a revisar el papel del Estado respecto a sus obligaciones en el caso peruano de esterilizaciones forzadas. Para ello, presentaremos lo realizado por el Estado peruano, a partir de las obligaciones asumidas en el ASA del caso de María Mamérita Mestanza Chávez (en adelante MMMCH) ante la CIDH, para luego analizar las medidas tomadas de manera general.

Asimismo, debido a la previa categorización del caso de esterilizaciones forzadas como manifestación de violencia de género, se analizará la necesidad e importancia de aplicar un enfoque de género en el cumplimiento del deber de reparar. Por último, de acuerdo con el análisis realizado a lo largo de la presente investigación, se planteará una propuesta de reparaciones para el caso concreto, desde un enfoque de género.

s3.1. Análisis del cumplimiento del deber de reparar del Estado

3.1.1. Sobre el cumplimiento de Acuerdo de Solución Amistosa del caso Mamérita Mestanza

En el presente punto, se analizarán las acciones u omisiones del Estado peruano frente al deber de reparar como consecuencia de la responsabilidad internacional en la que ha incurrido en el caso de esterilizaciones forzadas. Es importante señalar que dicho análisis partirá de las obligaciones asumidas por el Estado en el ASA del caso MMMCH.

Tal como se demostró en el primer capítulo de la presente investigación, las primeras denuncias e investigaciones sobre el caso fueron impulsadas por organizaciones de la sociedad civil. En ese marco, se realizaron denuncias individuales de mujeres y hombres sometidos a esterilizaciones contra su voluntad o con la voluntad viciada, por delitos contra la salud, integridad, lesiones, negligencia médica, entre otros. Pese a ello, las denuncias que generaron una investigación más exhaustiva, dada la gravedad de los hechos, fueron aquellas que involucraron la muerte de las personas sometidas a la intervención. Al respecto, uno de los casos más emblemáticos fue el de MMMCH. Dicho caso es representativo pues según los hechos, resultó evidente la existencia de amenazas y presión por parte de los agentes del Estado para realizar la esterilización sin emitirse el consentimiento libre, previo e informado, así como negligencia médica post

operatoria, la misma que provocó la muerte de la víctima. Luego, existieron diversas trabas por parte de las autoridades competentes para que los familiares puedan acceder a la justicia.

El caso fue presentado ante la CIDH en el año 1999, en representación de las víctimas, por las siguientes organizaciones de la sociedad civil: Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP) y al Centro para la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL); y co peticionarios, DEMUS, CLADEM y APRODEH, siendo admitida la petición a través del Informe de Admisibilidad N° 66/00. En el año 2001, con la intervención de la CIDH, las partes suscribieron el Acuerdo Previo para el ASA, en el cual el Estado peruano admitió su responsabilidad internacional por los hechos, comprometiéndose a adoptar medidas de reparación para las víctimas. Finalmente, el 26 de agosto del 2003, las representantes de las víctimas y el Estado firmaron el ASA del Caso No. 12.191, a través del Informe No. 71/03 de la CIDH.

Cabe señalar que, según la propia CIDH, los ASA no constituyen una decisión que trate el fondo de la petición planteada ante dicho órgano, sino que configuran un mecanismo que promueve el diálogo y consenso entre las partes involucradas. Al ser un acuerdo de carácter voluntario, éste puede incluir la aceptación y reconocimiento de responsabilidad internacional por parte del Estado, como ha sucedido en diversos casos conocidos por la

CIDH¹⁵⁹. Si bien los ASA no forman jurisprudencia vinculante en el derecho internacional, sirven como base para el reconocimiento de la responsabilidad por el propio Estado.

Los ASA encuentran su fundamento normativo en el artículo 48.1.f) de la CADH, el cual establece que es competencia de la CIDH ponerse a disposición de las partes a fin de lograr una solución amistosa en la controversia frente a una petición en la que se alegue la vulneración de derechos reconocidos en la CADH. Es importante advertir que los ASA determinan las obligaciones de Estado según los estándares establecidos por la jurisprudencia de la Corte IDH, a pesar de no ser un documento con el mismo carácter jurídico que una sentencia de fondo. Al respecto, la clasificación de las formas de reparación contempladas tanto en la jurisprudencia de la Corte IDH ha servido de referente en la determinación de las modalidades de reparación adoptadas en los acuerdos de solución amistosa publicados por la CIDH.¹⁶⁰

En el ASA del caso MMMCH, el Estado peruano reconoce su responsabilidad internacional por violación del artículo 1.1 (obligación de respetar y garantizar), artículo 4 (derecho a la vida), artículo 5 (derecho a la integridad personal), artículo 24 (igualdad ante la ley) de la CADH, así como el artículo 7 de la Convención Belem Do Pará, comprometiéndose a adoptar medidas de reparación material y moral por el daño sufrido

¹⁵⁹ CIDH. *Impacto del procedimiento de solución amistosa*. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 45/13. 18 diciembre 2013, p. 2.

¹⁶⁰ *Ídem*. P. 32

e impulsar una exhaustiva investigación, tendiente a la sanción de los responsables en el fuero común, así como a adoptar medidas de prevención para evitar que se repitan hechos similares en el futuro.

i) Sobre el deber de investigación y sancionar

En primer lugar, el Estado peruano se comprometió a realizar una exhaustiva investigación de los hechos para aplicar las sanciones legales y/o administrativas a quienes resulten responsables, sea a autores intelectuales, materiales, mediatos u otra calificación, aún si se tratara de funcionarios públicos, civiles o militares.

Luego de firmarse el ASA y de ser remitida a los órganos y autoridades del Estado involucrados, en el año 2004 la Fiscalía de la Nación remite dicho documento a la Fiscalía Provincial de Derechos Humanos, la misma que dispuso la apertura de la investigación fiscal N°18-2002. En el ámbito administrativo, dos doctores involucrados en la intervención y posterior muerte de MMMCH, fueron inhabilitados de sus funciones. En el ámbito penal, tal como se describió en el primer capítulo, la investigación fiscal que comprende la denuncia de más de 2000 mujeres, en la cual se incluye como agraviada a MMMCH, ha sido archivada y re abierta en más de una ocasión, hasta la fecha en la

que se espera la formalización de la denuncia penal contra los autores mediatos del plan sistemático de esterilizaciones forzadas.¹⁶¹

En julio del 2016, la Segunda Fiscalía Penal dispuso, nuevamente, el archivamiento del caso y declaró no ha lugar formular denuncia penal contra varias autoridades que habrían llevado a cabo el PNSRPF, incluidos Alberto Fujimori y los ex ministros de salud involucrados, por graves violaciones a los derechos humanos en la modalidad de lesa humanidad, al señalar que no existen indicios suficientes para determinar que existió una práctica sistemática y generalizada destinada a esterilizar a las mujeres. Finalmente, el 12 de abril del presente año, el fiscal Luis Landa, titular de la Tercera Fiscalía Superior Penal Nacional, dispuso denunciar penalmente a Alberto Fujimori y los ex ministros de salud responsables de la política de esterilizaciones forzadas por el delito contra la salud, la vida y el cuerpo en la modalidad de lesiones seguidas de muerte en un contexto de violaciones a los derechos humanos, tras más de 18 años desde que iniciaran las investigaciones sobre el caso.

De acuerdo con lo descrito, se pueden identificar dos niveles de análisis de cumplimiento: la reparación individual y colectiva. Respecto a la primera, a nivel administrativo, se interpusieron sanciones a los responsables de la intervención y posterior muerte de

¹⁶¹ Resolución de la Tercera Fiscalía Superior Penal Nacional de fecha 12 de abril de 2018. Declara fundada en parte la Queja de Derecho N° 01-2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/377515450/Esterilizaciones-forzadas-RESOLUCION-12-ABRIL-2018-pdf>

MMMCH, así como se iniciaron investigaciones en materia penal de los posibles autores materiales. La denuncia penal de MMMCH contra miembros del personal de salud involucrados en su muerte, se sumó a la carpeta fiscal que incluye la denuncia de más de 2000 mujeres que afirman haber sido esterilizadas sin su consentimiento o con consentimiento nulo o viciado. Dicha carpeta fiscal N° 18-2002, no solo incluye el caso de MMMCH contra los responsables materiales de su muerte, sino también la investigación contra los autores mediatos o intelectuales de llevar cabo e implementar el plan sistemático y generalizado de esterilizaciones forzadas, en el cual están incluidas las más de 2000 denuncias.

Es preciso señalar que el Estado peruano en más de una ocasión ha manifestado que el compromiso de cumplimiento solo se circunscribe al caso específico de MMMCH:

“Esta parte desea reiterar y enfatizar que dicho Acuerdo se circunscribe únicamente al caso de la señora María Mamérita Mestanza Chávez y sus beneficiarios, razón por la cual NO es posible ni aceptable ampliar – mediante interpretación extensiva y/o deducción cuestionable de lo establecido expresamente en el Acuerdo – la aplicación de determinados compromisos allí incluidos a la generalidad de las personas que presuntamente fueron víctimas de esterilizaciones forzadas”¹⁶².

¹⁶² Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la República del Perú, Informe N° 77-2015-JUS/PPES, Caso CIDH N° María Mamérita Mestanza Chávez, Fase procesal: Seguimiento de Acuerdo de Solución Amistosa, 21 de mayo de 2015, párr. 3. [en adelante Informe N° 77-2015-JUS/PPES]. Documento otorgado por DEMUS- Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer.

Sobre este punto, es claro que, si el Estado solo se remite a lo señalado en el ASA, el mismo deberá cumplir con las obligaciones y compromisos ahí señalados, sin referirse a la totalidad de casos que estén involucrados. Sin perjuicio de ello, las obligaciones de respetar y garantizar los derechos humanos, el cual incluye las obligaciones de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, sea que exista una responsabilidad directa o no se haya cumplido con el deber de debida diligencia, tienen un carácter general, es decir, está dirigido a la totalidad de personas que hayan sido víctimas de alguna violación a sus derechos.

Lo señalado por el Estado peruano muestra un grave desconocimiento respecto a sus obligaciones en materia de derechos humanos, de manera general, así como una interpretación y aplicación restrictiva de dichas obligaciones. De acuerdo con la CIDH¹⁶³, el compromiso de investigar y sancionar a los responsables se encuentra en proceso de cumplimiento. Como vimos en el capítulo precedente, la dilación de la investigación fiscal y la ausencia de judicialización del caso respecto a los responsables no solo materiales, sino intelectuales del caso, suponen una grave afectación del derecho al debido proceso y tutela de los derechos vulnerados. El debido proceso indica el derecho de las víctimas de acceder a una tutela judicial efectiva, cuya finalidad última es alcanzar justicia,

¹⁶³ ¹⁶³ CIDH. Informe Anual 2016. Capítulo II: El sistema de peticiones de casos individuales. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2016/docs/InformeAnual2016cap2Dseguimiento-es.pdf>

manifestándose el plazo razonable como una característica de dicho derecho que tiene como fin impedir que los acusados permanezcan largo tiempo bajo acusación y garantizar el acceso a justicia y derecho a la verdad de las víctimas y la sociedad en conjunto.

Asimismo, es importante señalar que el caso de MMMCH está incluido en la investigación fiscal que involucra más de 2000 más. Esta acumulación de casos en un mismo expediente penal ratifica y evidencia el estrecho vínculo existente entre el caso individual de MMMCH con la política generalizada y sistemática de esterilizaciones forzadas, en la cual se vieron afectadas un gran número de personas. Si bien las medidas de reparación a favor de la familia de Mestanza y las medidas de reparación a favor de las víctimas del PNSRPF atienden a procesos de cumplimiento diferentes y complejos, esto no es un fundamento para desconocer los compromisos derivados de ambas obligaciones.

Es importante señalar que el caso de MMMCH representa, por disposición de la propia CIDH, un caso emblemático, lo cual confirma su carácter como precedente para futuros casos con las mismas particularidades y enmarcadas dentro del contexto sistemático y generalizado que propiciaron las esterilizaciones. Si bien los ASA se celebran entre el Estado y los peticionarios, expresan un reconocimiento de responsabilidad frente a vulneraciones de derechos y obligaciones prescritas en la CADH, la cual que puede verse replicada en más de un caso, en consonancia con las obligaciones generales de los Estados en materia de derechos humanos.

ii) Sobre el deber de indemnizar

Respecto a la indemnización, el Estado peruano reconoció como beneficiarios al esposo e hijos de MMMCH. En su análisis, la CIDH señala que para determinar una indemnización de carácter pecuniario se debe tomar en consideración el daño moral y emergente. Sobre el daño moral, el Estado peruano otorgó una indemnización de diez mil dólares americanos (US \$10, 000.00 y 00/100) para cada uno de los beneficiarios, creándose un fondo de fideicomiso para los hijos menores de edad de la víctima; y en el caso del daño emergente, se consideró los gastos en los que incurrió la familia como consecuencia directa de los hechos, tales como los realizados para presentar la denuncia penal correspondiente, los gastos de velorio y entierro de MMMCH, ascendiendo el mismo a dos mil dólares americanos (US \$ 2,000.00 y 00/100). A la fecha, conforme al Informe Anual 2017 de la CIDH, dicho debe ha sido cumplido en su totalidad.

iii) Prestaciones en salud, prestaciones educativas y otras prestaciones

Asimismo, el Estado peruano se comprometió a prestar servicios en salud y educación a los beneficiarios. Las prestaciones en salud incluyen tratamiento de rehabilitación psicológica como consecuencia de la afectación generada por la vulneración de derechos en el caso, así como un seguro de salud permanente. Por su parte, las prestaciones en

educación incluyen el acceso a educación primaria y secundaria en colegios administrados por el Estado. Tratándose de educación superior, los hijos de la víctima podrán acceder a educación gratuita en centros de estudios superiores estatales de cumplir con los requisitos de admisión. En otras prestaciones, el Estado peruano se comprometió a entregar el monto de veinte mil dólares americanos (US \$ 20,000.00 y 00/100) al esposo de MMMCH para adquirir un terreno o una casa en nombre de sus hijos.

En relación con la cláusula sobre prestaciones de salud, desde el año 2004, todos los beneficiarios se encuentran afiliados de manera permanente al Seguro Integral de Salud (SIS). El Informe Anual 2016 de la CIDH señala que las peticionarias han solicitado capacitación al personal de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca sobre el derecho a las reparaciones de las víctimas de esterilizaciones forzadas, lo cual cabría dentro del seguimiento de lo establecido en la cláusula décimo primera b. VI, relativa a capacitación al personal de salud en materia de derechos sexuales y reproductivos, entre otras capacitaciones y medidas de monitoreo y de garantía de respeto de los derechos humanos de los y las usuarias de los servicios de salud. En ese sentido, la CIDH valora la información suministrada por las partes, y considera que la cláusula octava sobre prestaciones en salud se encuentra cumplida totalmente.

Sobre la cláusula de prestaciones educativas, los peticionarios han señalado en comunicaciones escritas y en reuniones de trabajo ante la CIDH, que el Estado peruano no ha cumplido con la misma, pues no existen establecimientos educativos del nivel correspondientes en su zona habitacional. Por ello, se planteó la posibilidad de que el Estado les apoyara con los gastos de traslado, manutención, y vivienda en una zona que contara con el establecimiento educativo adecuado o, en su defecto, que el Estado corriera con los gastos de transporte diario que requieran los beneficiarios para acceder efectivamente al servicio educativo acordado. Dicho planteamiento aún no ha sido decidido por las partes, por lo que se encuentra pendiente de encontrar la solución más adecuada para los beneficiarios.

iv) Modificaciones legislativas y de políticas públicas sobre salud reproductiva y planificación familiar

Por último, el Estado peruano se comprometió a realizar modificaciones legislativas y de políticas públicas sobre los temas de salud reproductiva y planificación familiar, eliminando de su contenido cualquier enfoque discriminatorio y respetando la autonomía de las mujeres. Entre las medidas señaladas se encuentra la sanción a los responsables de violaciones de los derechos humanos configuradas en el marco del PNSRPF a través de la revisión judicial de todos los procesos penales y administrativos, a fin de que se individualice a los responsables, se emitan las sanciones y reparaciones respectivas.

Además, se incluyen medidas de monitoreo y garantía de respeto de los derechos humanos de los y las usuarias de salud, tales como la adopción de medidas contra los responsables de la deficiente evaluación pre-operatoria de mujeres que se someten a una intervención de anticoncepción quirúrgica, llevar a cabo, permanentemente, cursos de capacitación calificada, para el personal de salud, en derechos reproductivos, violencia contra la mujer, violencia familiar, derechos humanos y equidad de género, adoptar las medidas administrativas necesarias para garantizar el derecho al consentimiento informado, entre otras.

Sobre el cumplimiento de dichas obligaciones asumidas por el Estado peruano, la misma CIDH describe en su página web, que se han cumplido de manera parcial, quedando pendientes las medidas de restitución (Ver Anexo 5). Las organizaciones peticionarias en el caso han venido elaborando informes para la CIDH con el fin de informar la situación del cumplimiento de dichas obligaciones. Asimismo, el Estado peruano ha emitido diversos informes en los que indica cómo y en qué medida ha incorporado dichos compromisos en sus acciones y elaboración de políticas.

Respecto al estado del cumplimiento de las obligaciones del Estado, más allá del caso de MMMCH, el Comité Contra la Tortura ya ha reconocido que esta gravísima práctica es una violación de derechos humanos y ha recomendado en 2012 al Perú: “acelerar todas las investigaciones en curso sobre la esterilización forzada, iniciar sin demora

investigaciones imparciales y efectivas sobre todos los casos similares y dar a todas las víctimas de la esterilización forzada una reparación adecuada¹⁶⁴.” Por su parte, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas recomendó al Perú en 2013: “Investigar sin dilaciones todos los casos de esterilizaciones forzadas asignando recursos económicos, humanos y técnicos a los órganos encargados de dicha investigación y, además, que todas las víctimas reciban reparación sin más retrasos¹⁶⁵.”

A pesar de ello, de acuerdo a lo informado por el propio Estado peruano, se mantiene una actitud de resistencia a cumplir con los requerimientos de reparaciones integrales a favor de la totalidad de víctimas. Al respecto, en el Informe N° 141-2017-JUS/CDJE-PPES del Estado peruano a la CIDH por el estado del cumplimiento del ASA, los representantes del Estado manifestaron- respecto a la inclusión de la señora MMMCH en el registro de víctimas que analizaremos en el siguiente punto- que:

(...) es necesario precisar y reiterar que lo concerniente al Registro de víctimas de esterilizaciones forzadas no forma parte de los compromisos asumidos en el acuerdo de solución amistosa; con lo cual no deben ser parte de seguimiento alguno por parte de la CIDH en virtud del cumplimiento del acuerdo de solución amistosa. De la misma forma, lo referido a los requerimientos de reparaciones integrales a favor de las víctimas de

¹⁶⁴ Comité de Naciones Unidas contra la Tortura, Observaciones finales sobre Perú, doc. CAT/C/PER/CO/6 de 23 de noviembre de 2012, párr. 15.

¹⁶⁵ Comité de Naciones Unidas del Pacto de Derechos Civiles y Políticos; Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Perú, aprobadas por el Comité en su 107° período de sesiones (11 a 28 de marzo de 2013), CCPR/C/PER/CO/5. Párr. 13.

esterilizaciones forzadas tampoco forma parte de los compromisos incluidos en el acuerdo de solución amistosa del presente caso.

Así pues, en repetidas comunicaciones y declaraciones por parte de representantes del Estado se ha manifestado la intención del Estado de no obligarse a cumplir con la reparación del universo de víctimas, tomando como pretexto la suscripción del acuerdo de solución amistosa con términos expresos y cerrados. Sin embargo, como señalamos antes, el respeto y protección de los derechos humanos no debe remitirse y agotarse en un documento o acuerdo particular pues son obligaciones del Estado peruano. En el siguiente punto veremos cómo ha cambiado el accionar del Estado luego de la creación del primer registro de víctimas del caso.

3.1.2. Medidas de reparación adoptadas por el Estado peruano

A raíz del ASA del caso de Mamérita Mestanza, en junio de 2003, y corrigiendo la primera denuncia presentada y desestimada, la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República formuló ante la Fiscalía de la Nación una denuncia contra Alberto Fujimori, por delitos de lesa humanidad y tortura, entre los que se cuentan las esterilizaciones forzadas. Ello debido a que encontraron otras pruebas que lo señalarían como máximo

responsable de esta política a nivel nacional, cuyo carácter sistemático buscó afectar al mayor número de mujeres posible.

En el sector salud existieron avances luego del Acuerdo de Solución Amistosa del caso de Mamérita Mestanza. Gracias a ello se logró que el Ministerio de Salud incorpore al Servicio Integral de Salud - SIS, a un grupo de 13 mujeres campesinas de Anta, Cusco, esterilizadas contra su voluntad. El 26 de mayo de 2005, un grupo de líderes del Movimiento Amplio de Mujeres – Línea Fundacional- recibió simbólicamente de manos de la ex ministra de Salud, Pilar Mazzetti, los carnets de incorporación al Plan de Atenciones del Seguro Integral de Salud, por lo que tendrían derecho a la atención médica gratuita en los centros de salud de sus comunidades, incluyendo a sus esposos e hijos menores de edad, como una medida de reparación en salud. En esa medida, dichas mujeres fueron incorporadas al Plan E- adultos en estado de pobreza sin seguro de salud en situación de emergencia y para los adultos focalizados por ley- y afiliadas a través de la Dirección Regional de Salud de Cusco. La decisión de la entonces titular del Ministerio de Salud se convirtió en el primer hecho político de parte del Estado peruano de resarcimiento a las víctimas de esterilizaciones forzadas. A esa primera acción administrativa de reparación como iniciativa del propio Estado peruano, contribuyó el desarrollo y fortalecimiento de diversas organizaciones de mujeres afectadas por las esterilizaciones forzadas, siendo las más representativas el Movimiento Amplio de Mujeres – Línea Fundacional y la

Asociación de Mujeres Afectadas por las esterilizaciones forzadas (AMAEF), impulsada en sus inicios por la ex congresista Hilaria Supa.

En el año 2007, el Ministerio de Salud aprobó el Decreto Supremo 004-2007- Establecen Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS- a través del cual se incluía a las mujeres esterilizadas forzadamente en el grupo de adultos focalizados accediendo por ley a una mayor cobertura en salud. Cabe resaltar que estas medidas si bien fueron un avance respecto a la reparación en salud de las víctimas de esterilizaciones forzadas que poco a poco fueron denunciando sus casos, de manera individual y colectivamente, no se planificó un sistema de atención en salud específico de acuerdo a las vulneraciones que representan las esterilizaciones forzadas al cuerpo y la salud de las afectadas. Al contrario, las víctimas fueron incorporadas a planes de salud ya existentes, sin enfoque intercultural y de género, a lo que se sumó la falta de aplicación real de dichas medidas.

Tras la asunción de un nuevo gobierno, en el año 2011, se promovió la adaptación de medidas de reparación específica para el caso, impulsado por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), con Aida García Naranjo a la cabeza, a través del informe “Elaboración de Propuestas de lineamientos y mecanismos de atención frente a delitos de lesa humanidad o violaciones de derechos humanos: Esterilización Forzada”¹⁶⁶.

¹⁶⁶ Esterilizaciones Forzadas ¡No a la impunidad! Informe elaborado por Adriana Fernández Godenzi por 184

Otro antecedente se dio en el año 2011 cuando el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, preparó el informe “Elaboración de propuestas de lineamientos y mecanismos de atención frente a delitos de lesa humanidad o violaciones de derechos humanos: Esterilización Forzada”¹⁶⁷. Asimismo, entre los años 2012 y 2013 se elaboraron Informes técnicos para una Resolución Suprema que cree la “Comisión Alto Nivel de Registro, Investigación y Reparación, encargada de esclarecer el proceso, los hechos y responsabilidades de las vulneraciones a los derechos fundamentales de las personas en el Marco del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar implementado entre los años 1990 – 2000, así como para realizar las reparaciones integrales a las personas que fueron afectadas en sus derechos”¹⁶⁸. Ninguna de estas iniciativas prosperó en términos de una decisión vinculante para reparar a las víctimas de las esterilizaciones forzadas.

En 2014, desde la sociedad civil, se formó el Grupo por las Reparaciones de las Esterilizaciones Forzadas (GREF) integrada por una serie de organizaciones de derechos humanos y feministas y personas individuales que abogan por el otorgamiento de las reparaciones a las víctimas, el respeto de sus derechos, entre otras demandas. En ese

encargo de la Ministra Aida García Naranjo Morales. Lima, 29 de Noviembre del 2012. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/124969942/Esterilizaciones-Forzadas-No-a-la-impunidad>

¹⁶⁷ Documento remitido a DEMUS mediante el Oficio 23-2012-MIMP/DVMM del 30 de enero de 2013, el cual fue provisto para la presente investigación.

¹⁶⁸ Informe Técnico 08-2012-MIMP/DGIGND/DPPDM-AMVC; Informe Técnico 12-2012-MIMP/DGM/DDCM-AMVC; Informe Técnico 23-2012-MIMP/DGIGND/DPPDM-AMVC, Informe Técnico 01-2013-MIMP/DGIGND/DPPDM.

marco, en el año 2015, se da el primer encuentro de nacional de víctimas de esterilizaciones forzadas, más de 160 mujeres de la provincia de Chumbivilcas, en Cusco, en el que cientos de mujeres reunidas exigieron al Estado que implemente una política nacional de reparación, así como la creación de una comisión de la verdad integrada por las víctimas de esterilizaciones forzadas y organizaciones de la sociedad civil, así como una investigación exhaustiva, imparcial e independiente, exigieron en un pronunciamiento las más de 160 mujeres de la provincia de Chumbivilcas, en Cusco, reunidas en el I Encuentro de Nacional de mujeres afectadas por esterilizaciones forzadas.¹⁶⁹

Debido a la presión de la sociedad civil, a través de casi veinte años de movilización y denuncias, el 6 de noviembre de 2015 el Ministerio de Justicia publicó la normativa para un registro único de víctimas esterilizadas: “Decreto Supremo que declara de interés nacional la atención prioritaria de víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre 1995-2001 y crea el registro correspondiente, a través del Decreto Supremo N° 006-2015-JUS¹⁷⁰ y crea el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO), a partir de la cual se creó un cronograma de implementación progresiva en distintos departamentos del país.

¹⁶⁹ “Mujeres esterilizadas de Chumbivilcas exigen una Comisión de la Verdad y participar en reglamentación de Registro de Víctimas”. Nota periodística del 14 de noviembre del 2015. Disponible en: <https://www.demus.org.pe/noticias/mujeres-esterilizadas-de-chumbivilcas-exigen-una-comision-de-la-verdad-y-participar-en-reglamentacion-de-registro-de-victimas/>

¹⁷⁰ Decreto Supremo. N° 006-2015-JUS. Decreto Supremo que declara de interés nacional la atención prioritaria de víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre 1995-2001 y crea el registro correspondiente de fecha 05 de noviembre de 2015.

Este decreto dio origen al Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (en adelante REVIESFO) a cargo del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Con esta norma se establece el marco jurídico para implementar la asistencia legal gratuita, el acompañamiento psicológico y atención de salud integral de las víctimas. Así pues, el Estado se obligó a asegurar el acceso a la justicia para las mujeres, a crear un marco de garantías de no repetición que fortalezcan políticas públicas para que las violaciones a los derechos humanos producidas por las esterilizaciones forzadas no vuelvan a ocurrir. La creación del registro, si se implementa adecuadamente, permitirá identificar el universo de víctimas con el fin de que puedan acceder a la justicia y a la reparación integral. Asimismo, el registro debería contribuir a la identificación de los responsables de esta política de estado. En ese marco de medidas, se aprobó también el procedimiento para la inscripción de personas en el REVIESFO producidas durante el periodo 1995-2000¹⁷¹ y los Lineamientos para la atención de víctimas de esterilizaciones forzadas en los Centros de Emergencia Mujer a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables¹⁷².

De acuerdo con el Oficio N° 663-2018-JUS-DGDP de 07 de mayo de 2017, emitido por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 5,531 mujeres y 159 hombres han sido registrados como víctimas, mientras que 6,443 mujeres y 273 hombres han solicitado su inscripción. Asimismo, dicho ministerio lleva patrocinando 328 casos a través de la defensa pública. (Ver Anexo 6)

¹⁷¹ Resolución Ministerial N°319-2015-JUS de fecha 04 de diciembre de 2015.

¹⁷² Resolución Ministerial N° 262-2015-MIMP de fecha 09 de diciembre de 2015.

Dicho documento define a las esterilizaciones forzadas como: “procedimiento quirúrgico de esterilización realizado a una persona contra su voluntad o sin consentimiento libre e informado.” Es preciso mencionar que el REVIESFO se aplica a dos clases de víctimas, como una categoría de carácter administrativo, definidas por su documento de creación¹⁷³:

(i) Presuntas víctimas de esterilización forzada: persona que se considere afectada por una intervención quirúrgica de esterilización, que cumpla con lo establecido en el numeral VII del presente procedimiento y que manifieste mediante declaración jurada que la misma fue sin su consentimiento libre e informado y que ocurrió en el periodo 1995-2001.

(ii) Víctimas de esterilización forzada declaradas judicialmente: persona que haya sido declarada como agraviada en un proceso judicial mediante resolución con calidad de cosa juzgada

En el Decreto Supremo materia de análisis se establecen los requisitos para iniciar la inscripción, los cuales son:

¹⁷³ Resolución Ministerial N°319-2015-JUS de fecha 04 de diciembre de 2015. Punto 5.1.

7.1. Que la o el declarante manifieste de manera expresa que el acto de esterilización se produjo en el periodo de 1995 al 2001.

7.2. Que la o el declarante manifieste de manera expresa que el acto de esterilización se realizó sin su consentimiento libre e informado.

7.3. La existencia de un documento médico que acredite la realización de una operación de esterilización quirúrgica o, en su caso, un diagnóstico médico presuntivo que evidencie elementos compatibles con la realización de una operación de anticoncepción quirúrgica.

El incumplimiento de alguno de los requisitos precedentes generará la no inscripción en el REVIESFO, lo cual no impide que la o el declarante pueda acceder a los servicios de asistencia legal y defensa gratuita de víctimas de la DGDP del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Asimismo, se divide al proceso de inscripción en REVIESFO en tres etapas: 1) recojo de información; 2) verificación inicial de información; y, 3) inscripción de la presunta víctima en el REVIESFO¹⁷⁴.

Resulta pertinente señalar que en el glosario de términos incorporados en los documentos antes mencionados no se ha incorporado la definición ni los alcances del término “consentimiento libre e informado”, concepto necesario para determinar la validez del consentimiento y que debe tener en cuenta estándares internacionales en derechos

¹⁷⁴ Ídem. Apartado VIII.

humanos, tales como los que se han desarrollado en la presente investigación. Dicha omisión puede ser usada arbitrariamente para desestimar denuncias de personas que efectivamente fueron esterilizadas forzosamente. Otro elemento que resulta discutible es la exigencia como requisito para la inscripción en el registro de “la existencia de un documento médico que acredite la realización de una operación de esterilización quirúrgica o, en su caso, un diagnóstico médico presuntivo que evidencie elementos compatibles con la realización de una operación de anticoncepción quirúrgica”.¹⁷⁵ Esto pues, es poco probable que muchas no cuenten con dicho documentos, al haber sido obligadas a realizarse las intervenciones sin haber emitido su consentimiento escrito, sin poder acceder a sus historias clínicas, y debido al transcurso del tiempo. Asimismo, el personal del Ministerio de Salud es el encargado de emitir el certificado o documentos médico exigido, siendo también las mismas personas que en su momento aplicaron la política generalizada y sistemática de esterilizaciones forzadas, por lo que habría un conflicto de intereses y la posibilidad de una actuación parcializada por parte de dicho personal.

Si bien la exigencia de los requisitos antes mencionados para proceder por el registro puede limitar el acceso de las personas afectadas que no cuenten con los documentos exigidos, situación que debe ser reformada, es importante reconocer el esfuerzo por delinear medidas de reparación de corte administrativo, independiente de todo proceso

¹⁷⁵ Ídem. Punto 7.3.

judicial. Esto es importante debido a que el caso peruano de esterilizaciones forzadas es un caso de corte masivo y sistemático, razón por la cual no todas las víctimas han accedido a una sentencia judicial que las declare como víctimas. Es más, no existe ninguna sentencia judicial que determine los hechos como un delito de esterilización forzada pues dicho tipo penal no existe en nuestra legislación interna, lo cual constituye un obstáculo más para el acceso a la justicia de las personas afectadas.

Asimismo, a pesar del obstáculo que puede presentarse por los requisitos mencionados, de acuerdo con el Oficio N° 970-2017-JUS-DGDP de 02 de octubre de 2017, emitido por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, existen 4,740 mujeres y 133 hombres registrados como víctimas, mientras que 5,425 mujeres y 230 hombres han solicitado su inscripción. Asimismo, dicho ministerio lleva patrocinando 146 casos a través de la defensa pública.

Durante la 28° sesión del Examen Periódico Universal – EPU de Naciones Unidas, se evaluó la situación de los países en derechos humanos y el Estado peruano fue interpelado por el caso de esterilizaciones forzadas. En respuesta, el Estado emitió su *Informe del Estado peruano a las recomendaciones planteadas en el Tercer Ciclo del Examen Periódico Universal*, en el cual afirma que se ha incorporado al Plan Nacional de Derechos Humanos (PNDH) del 2017 al 2021¹⁷⁶, la creación de una “Mesa Temática para

¹⁷⁶ Decreto Supremo N° 002-2018-JUS publicado el 01 de febrero de 2018.

los Derechos de las Mujeres” en Lineamiento Estratégico N° 3 del PNDH, con la participación de representantes del Estado y la sociedad civil para analizar y resolver la problemática de las personas víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre los años 1995 a 2001.¹⁷⁷

En el punto 111.4 del capítulo III del PNDH se establece la conformación de una mesa de trabajo con representantes del Estado y la sociedad civil para analizar y resolver la problemática de las personas víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre los años 1995 a 2001, señalando como responsables de dicha mesa al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud y Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables¹⁷⁸.

En suma, en este punto de la investigación se ha presentado brevemente el estado actual del deber de reparar en el caso del ASA de Mamérita Mestanza y las medidas en general adoptados por el Estado peruano. Es importante señalar que si bien, en los últimos tres años, se ha dado un avance representativo en materia de registro de víctimas e investigación penal de los hechos, dicho avance ha sido tardío, pues los hechos datan de 1996, habiendo transcurrido casi 18 años desde la primera denuncia. Una de las

¹⁷⁷ Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal. Consejo de Derechos Humanos. 37° período de sesiones. 26 de febrero a 23 de marzo de 2018

¹⁷⁸ Capítulo III. 111.4. Lineamiento Estratégico N° 4: Fortalecimiento del ordenamiento jurídico interno a través de la implementación de instrumentos internacionales, para la promoción y protección de los derechos humanos. Plan Nacional de Derechos Humanos (PNDH) del 2017 al 2021.

características de las reparaciones de acuerdo al DIDH, como vimos en este apartado, es la oportunidad y eficacia de las medidas reparatorias, características que se pierden frente a la dilación injustificada del tratamiento judicial y administrativo del caso a fin de garantizar justicia y reparaciones a las víctimas.

3.2. Enfoque de género en el derecho a la reparación integral

Como vimos en líneas precedentes, en el caso peruano de esterilizaciones forzadas, estamos frente a un supuesto de violencia de género. Ello quiere decir que las esterilizaciones forzadas tuvieron y mantienen un impacto diferenciado en las mujeres, el cual no solo se ve reflejado en el número de víctimas, sino también en las consecuencias de dicha vulneración de derechos. Dicha afectación puede ser física como mental o psicológica. Debido a la diferenciación en el impacto, resulta necesario y pertinente que las reparaciones incluyan un enfoque de género en su planeamiento y ejecución.

Una de las sentencias más relevantes que incluyen por primera vez el tema de la violencia estructural y sistemática contra las mujeres, es la del *Caso Campo Algodonero Vs México*, visto por la Corte IDH. Dicha sentencia incluye entre sus medidas de reparación: La capacitación de los funcionarios que realicen las investigaciones para que lo hagan con perspectiva de género, la aplicación de protocolos y manuales de atención a víctimas de violencia y de discriminación que tengan también perspectiva de género, la

estandarización de todos sus protocolos, manuales, criterios ministeriales de investigación, servicios periciales y de impartición de justicia, incluyendo en ellos la perspectiva de género, la creación de una página electrónica que deberá actualizarse permanentemente y contendrá la información personal necesaria de todas las mujeres, jóvenes y niñas que desaparecieron en Chihuahua desde 1993 y que continúan desaparecidas, entre otras medidas relacionadas. Asimismo, la misma Corte IDH consideró pertinente que el Estado levante un monumento en memoria de las mujeres víctimas de homicidio por razones de género en Ciudad Juárez, entre ellas las víctimas de este caso, como forma de dignificarlas y como recuerdo del contexto de violencia que padecieron y que el Estado se compromete a evitar en el futuro.

Tal como vimos en el capítulo precedente, existe una línea jurisprudencial de la Corte IDH que desarrolla el tratamiento de graves violaciones a los derechos humanos de las mujeres y cómo debe aplicarse la reparación desde una perspectiva de género. De manera complementaria, desde la doctrina, se ha apostado por defender el papel protagónico de las mujeres en la elaboración de medidas de reparación frente a la violencia de género. Tal como señala Ruth Rubio-Marín:

Más que medidas específicas de reparaciones, un elemento básico que permitiría sentar las bases para una aproximación diferente y con sensibilidad de género a reformas institucionales más profundas, es seguir relevando y rescatando el importante rol de actoría

social de las mujeres, tanto en la protección y sostenimiento de las familias y comunidades, como también en la defensa y la resistencia frente a los actores de la violencia y en los procesos de recomposición social¹⁷⁹.

El enfoque de género sirve para poner al descubierto e identificar las desventajas de las mujeres basadas en su sexo y de desarrollar propuestas que efectivamente respondan a las necesidades de las mujeres por lo que resulta una herramienta valiosa para incorporar las experiencias y preocupaciones de las mujeres de modo que sean parte integral del diseño, implementación, control y evaluación de las políticas públicas en todos los ámbitos, con el objetivo de que el Estado proteja a todas las personas –hombres y mujeres- sin discriminación y se disminuya la desigualdad existente. Asimismo, de acuerdo con Julie Guillerot, los programas de reparaciones con enfoque de género: “(...) tanto en su diseño como en su implementación, pueden potencialmente contribuir a revertir o a reforzar, no solamente la victimización ya sufrida por la condición de mujer, sino también los esquemas de desigualdad de género estructural¹⁸⁰”.

La múltiple victimización de la mujer atiende a varios aspectos fundamentales entre los que se encuentran: la afectación respecto a la violencia con base en el género, el impacto diferencial, los daños producidos respecto a su persona como ser humano susceptible de

¹⁷⁹ RUBIO – MARIN, Ruth. “Mujer y Reparación: apuntes para la reflexión”. En: GUILLEROT, Julie (ed). Para no olvidarlas más. Mujeres y reparaciones en el Perú. Lima: APRODEH, 2007, pp. 36.

¹⁸⁰ GUILLEROT, Julie, “Los desafíos de la perspectiva de género en un programa de reparaciones: el ejemplo peruano”, Gênero Revista do Núcleo Transdisciplinar de Estudos de Gênero.

dignidad y en repetidos casos la revictimización. A su vez, también confluyen diversas condiciones de vulnerabilidad que requieren la adopción de un enfoque de género multidireccional e integrado con enfoques de etnia, edad, discapacidad, situaciones de pobreza, entre otros.

Respecto al planeamiento y aplicación de reparaciones con enfoque de género, podemos analizar el reciente caso de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (en adelante CVR) creado en el año 2000, con el propósito de investigar y documentar el proceso de violencia desde 1980 hasta el 2000 a fin de determinar la importancia de la incorporación de un enfoque de este tipo. En el 2003 se publicó el Informe Final de la CVR, que recogió las características del conflicto armado y postuló recomendaciones al Estado para evitar que esta situación de violencia se repita.

En dicho informe, se hace un importante análisis sobre el impacto diferenciado de la violencia entre hombres y mujeres, señalando que un delito en especial amenazaba con más frecuencia e impacto a las mujeres: la violencia sexual. Al respecto, la CVR concluyó que la violencia sexual fue utilizada como un mecanismo para obtener información, intimidar, humillar y castigar a las mujeres, en particular, a aquellas sospechosas de tener vínculos con los grupos subversivos¹⁸¹. Sobre las reparaciones, la CVR optó por un diseño de una política nacional de reparaciones debido a que las obtenidas a partir de una

¹⁸¹ CVR. Informe Final. Tomo IV. Sección cuarta, op. cit, p. 272.

sentencia judicial no están concebidas ni preparada para responder a una patrón masivo de violaciones a los derechos humanos, por ello, se decidió implementar un plan nacional de corte administrativo que atienda a un universo mayor de víctimas. La CVR recomendó al Estado peruano la creación del Plan Nacional de Reparaciones, la misma que fue adoptada a través de la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones (en adelante Ley PIR). A través de este instrumento, el Estado peruano asumió una responsabilidad concreta con las víctimas de la violencia, al no garantizar el respeto a los derechos humanos y no cumplir con su deber de proteger a sus ciudadanos; y reconoció el derecho que les asiste a ser reparados de manera integral, incorporando el enfoque de género en su implementación.

Este ejemplo, de nuestra realidad nacional, refleja la importancia de incluir el enfoque de género, no solo en la aplicación de las reparaciones, sino también en su planificación. En esa línea, dichas medidas de reparación diferencias deben atender las condiciones de discriminación y desigualdad en la que se mantienen históricamente a las mujeres, con el fin de que tales medidas tengan un carácter transformativo. Es decir, resulta importante que las reparaciones con enfoque de género no solo atiendan a las necesidades de las víctimas en el caso específico, sino que también sea sustento de una transformación social que cuestione e interpele los cimientos sociales y jurídicos de la violencia estructural en la que nos encontramos.

En este punto podemos preguntarnos ¿Cómo podría materializarse la aplicación del enfoque de género en las reparaciones del caso peruano de esterilizaciones forzadas? Respecto a las investigaciones y el acceso a la justicia de las víctimas, deberá tomarse en consideración la situación de las mujeres frente al sistema de justicia, tomando en cuenta las dificultades que las mismas enfrentan para acceder a justicia¹⁸², debido a la propia discriminación y violencia de género institucionalizada. Para eliminar dichos obstáculos, el Estado deberá valerse del enfoque de género para sensibilizar a los operadores de justicia que traten directamente con víctimas de todo tipo de violencia de género, en este caso, con víctimas de esterilizaciones forzadas. Dicha sensibilización y capacitación deberá aplicarse tanto a quienes realizan las investigaciones policiales, fiscales, a quienes participan de la judicialización del caso, hasta quienes tomen finalmente la decisión. Asimismo, será necesaria la extensión de dichas medidas en las reparaciones que no tengan naturaleza judicial.

De acuerdo a la Consultoría para la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre las Reparaciones de Género, realizada por Julie Guillerot, los elementos que deben caracterizar las reparaciones, en toda instancia, en caso de violaciones a los derechos humanos de las mujeres, rescatándolas del silencio y la discriminación que sufren, son:

- Conformación y composición del equipo a cargo de la investigación, que tendría que incluir consultores y peritos —de ambos sexos— especializados en temas de género y mujeres.

- Capacitación y entrenamiento de los equipos, ya sean operadores de justicia o personal de las comisiones de verdad o de investigación, en temas de género y mujeres para alcanzar una valoración adecuada de las evidencias y pruebas relacionadas a las mujeres, superando las dudas y prejuicios que a menudo las acompañan. Pasa por entrenar al personal a la fase de recopilación de la información: en el marco de la búsqueda de evidencias y pruebas; lo que implica usar listas amplias de documentos, así como de posibles informantes (que no se limite a la víctima y testigos oculares); frente a la reticencia a hablar de la víctima y a su vez estimar el valor terapéutico de la entrevista (brindar a los declarantes un ambiente de confianza para que pudieran contar sus historias y reivindicar su dignidad o la de las víctimas, sus familiares y sus comunidades gracias a la actitud de escucha respetuosa y atenta por parte del personal; contemplar la necesidad de un acompañamiento pre y post testimonio para canalizar los sentimientos y emociones que generan el revivir un trauma; entre otros).

- Diseño de una estrategia de comunicación dirigida especialmente a las mujeres para que den sus testimonios y narren sus propias vivencias —y no solamente que cuenten las violaciones sufridas por “sus” hombres.¹⁸³

¹⁸³ Guillerot, J. (2009), Reparaciones con perspectiva de Género. D.F., México: Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas en México para los Derechos Humanos (OACNUDH) (1ª Ed.), p. 41. Disponible en: www.hchr.org.mx/Documentos/Libros/241109Reparaciones.pdf.

En esa medida, resulta claro que la perspectiva de género permite una mejor protección de los derechos de las mujeres y, en este sentido, resulta fundamental considerar esta aproximación al momento de establecer las medidas de reparación que corresponden a las víctimas de violaciones de los derechos humanos. La incorporación de un enfoque de género en la elaboración y aplicación de las políticas y medidas de reparación constituye una forma de cumplir plena y efectivamente con las obligaciones del Estado en el ámbito internacional, específicamente las relacionadas con la garantía efectiva de los derechos de las víctimas y la eliminación de la discriminación contra las mujeres.

3.3. ¿Cómo debería ser implementado el derecho a la reparación integral en el caso de las esterilizaciones forzadas?

Luego de analizar las nociones generales respecto al derecho a la reparación integral frente a la responsabilidad internacional del Estado y lo realizado por el Estado en relación con el deber de reparar, en este punto se presentará una propuesta sobre cómo dicho deber podría ser implementado en el caso peruano de esterilizaciones forzadas. Para ello, se tomará en cuenta diversos documentos y jurisprudencia del SIDH, con especial énfasis en las nociones desarrolladas por la propia Corte IDH. En este punto, para elaborar la propuesta de reparaciones para el caso peruano de esterilizaciones

forzadas, en concordancia con la aplicación del enfoque de género antes mencionado, es preciso definir a quienes alcanza dichas reparaciones.

Al respecto, para los términos de la presente investigación, se ha considerado la definición y alcance de víctimas elaborado por los *Principios y Directrices*, el cual señala que son víctimas: “toda persona que haya sufrido individual o colectivamente, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que constituyan una violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o una violación grave del derecho internacional humanitario”¹⁸⁴. En dicho documentos también se establece que cuando corresponda, y en conformidad con el derecho interno, el término víctima también alcanzará a la familia inmediata o las personas a cargo de la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para prestar asistencia a víctimas en peligro o para impedir la victimización¹⁸⁵. Asimismo, una persona “será considerada víctima con independencia de si el autor de la violación ha sido identificado, aprehendido, juzgado o condenado y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima”.¹⁸⁶ Así pues, las reparaciones deberán no solo aplicarse a las víctimas directas del caso peruano de esterilizaciones forzadas, entiéndase a aquellas personas que fueron esterilizadas contra su voluntad, así como a

¹⁸⁴ Principio V, numeral 8 de los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos, doc. cit., nota 8

¹⁸⁵ *Ibidem*

¹⁸⁶ Principio V, numeral 9 de los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos, doc. cit., nota 8

sus familiares y todas aquellas personas que se hayan visto afectadas por los hechos vulneratorios. En este último supuesto podrá considerarse a personas cercanas o a cargo del cuidado de las víctimas que legalmente no ostenten ningún vínculo familiar a pesar de que en la práctica exista dicho vínculo.

Para continuar con la propuesta, en el punto anterior mencionamos el caso de la incorporación del enfoque de género en la Comisión de la Verdad y Reparación peruano, y la importancia de las reparaciones de corte administrativo en complemento de las reparaciones judiciales. Cabe señalar que si bien en el Informe Final de la CVR menciona y reconoce que dentro del conflicto armado de perpetraron distintas formas de violencia sexual, en la Ley PIR y su reglamento, solo se consideró a la violación sexual como un delito a ser reparado por el Plan Nacional de Reparaciones, dejando fuera a otro tipo de delitos que vulneren el mismo bien jurídico contemplado, tales como los tocamientos, embarazo forzado, matrimonio forzados y esterilizaciones forzadas. Es importante manifestar que la CVR se basó en el Estatuto de Roma y la jurisprudencia trabajado por la CPI y sus antecesores en materia de violencia sexual punible por el DPI.

Esta omisión resulta útil en el marco de nuestro análisis pues cabe preguntarnos si era preciso incluir a las esterilizaciones forzadas dentro de las investigaciones realizadas por la CVR, así como si debían incluirse dentro del Plan Nacional de Reparaciones. Al respecto. En principio, el mandato que se le dio a la CVR fue planteado en términos

generales, es decir, no se excluyó a las violaciones a derechos humanos que no sean producto del conflicto armado interno, solo mencionando el periodo en el que debían incurrirse las mismas¹⁸⁷. A pesar de ello, la CVR se concentró sus recursos y esfuerzos en abordar las violaciones de derechos humanos causados por la violencia interna, no durante el gobierno de Fujimori. Para Jocelyn Getgen, la exclusión de las esterilizaciones forzadas en la labor e Informe Final de la CVR ha tenido como principal efecto que a la fecha no existan acciones penales concretas contra los responsables directos y no se haya asumido la responsabilidad del Estado peruano, lo cual ha generado y perpetrado la múltiple discriminación y vulneración de derechos de miles de mujeres indígenas pobres y quechua hablantes, primero como víctimas directas de la política de esterilizaciones; y luego como víctimas no reconocidas del Estado¹⁸⁸.

Debido a ello, en este punto, analizaremos la pertinencia de crearse e implementar una Comisión de la Verdad u otro órgano del mismo corte y naturaleza, que se dedique exclusivamente a estudiar, investigar y proponer las medidas en cuanto a justicia, verdad y reparación del caso peruano de esterilizaciones forzadas, incidiendo en la importancia de crear un programa y plan nacional de reparaciones para víctimas de esterilizaciones forzadas, el cual tendrá un corte administrativo y masivo, sin dejar de lado la vía judicial.

¹⁸⁷ Decreto Supremo N° 065-2001-PCM. Artículo 1°: Créase la Comisión de la Verdad encargada de esclarecer el proceso, los hechos y responsabilidades de la violencia terrorista y de la violación a los derechos humanos producidos desde mayo de 1980 hasta noviembre de 2000, imputables tanto a las organizaciones terroristas como a los agentes del Estado, así como proponer iniciativas destinadas a afirmar la paz y la concordia entre los peruanos.

¹⁸⁸ GETGEN, Jocelyn. Verdades no contadas: La exclusión de las esterilizaciones forzadas del informe final de la Comisión de la Verdad peruana. Boston College, 2009.

La reparación por vía judicial es posible para aquellas víctimas que pueden transcurrir por un proceso judicial y que reclaman el derecho a la verdad como parte indispensable de su proceso de reparación. De hecho, la justicia y estos procesos judiciales constituyen una forma de reparación. Los procesos judiciales se desarrollan de manera individualizada, lo cual limita también su alcance en muchos casos de violaciones a los derechos que se han dado en forma colectiva. La reparación por la vía administrativa complementa a la vía judicial, pues permite mediante una política pública generar mecanismos y procedimientos de reparación individual y/o colectiva independientemente de que los casos se encuentren o no judicializados. Por ello, hay personas que pueden acceder a una reparación administrativa sin tener que pasar por la vía judicial. La reparación administrativa también puede abordar casos de comunidades con diferenciaciones étnicas que requieren que parte o la totalidad de las reparaciones sean colectivas y adaptadas a sus marcos culturales, además de ser proporcionales a los impactos causados sobre la cultura, el territorio y la integridad étnica. También puede esta vía dar cuenta de los daños colectivos que han sufrido diferentes comunidades en las condiciones de servicios públicos, infraestructura pública u otras, condiciones de bienestar social, territorial o geográfico y propender porque estas reparaciones que no requieren de vías judiciales sino de políticas de reparación integrales se den pronta y oportunamente.¹⁸⁹

¹⁸⁹ Grupo de Trabajo "Mujer y género, por la verdad, la justicia, la reparación y la reconciliación. *Recomendaciones para garantizar los derechos a la verdad, la justicia y la reparación de las mujeres víctimas del conflicto armado en Colombia*. Bogotá, D. C., abril de 2008.

Según la CIDH, un programa de reparaciones de carácter administrativo que vaya a ser implementada por el Estado deberá necesariamente reflejar el resultado de un proceso abierto y transparente de diálogo y consulta previa con la sociedad civil y las instituciones del Estado involucradas, a fin de legitimar y garantizar la continuidad, irreversibilidad e institucionalidad del mismo¹⁹⁰. Asimismo, de acuerdo con Pablo de Greiff: “El objetivo general de hacer justicia a las víctimas se alcanza (en parte) mediante la realización de objetivos específicos a los que debería apuntar una política de reparaciones: el reconocimiento, la confianza cívica y la solidaridad social¹⁹¹”.

Resulta preciso que un programa integral de reparaciones funcione como una política de Estado que le otorgue estabilidad y una vigencia sostenida en el tiempo. El Estado debe asumir un rol principal para garantizar el acceso efectivo de las víctimas a reparaciones, conforme a los estándares del derecho internacional. Por ello, la CIDH entiende que la adopción de un programa de reparaciones administrativas no debería excluir el acceso a vías judiciales para las víctimas, permitiéndoles así escoger la vía que consideren más adecuada para asegurar en definitiva la obtención de reparación. Por el contrario, las reparaciones administrativas, tal como la creación de una comisión de la verdad, debe erigirse como una medida complementaria a la justicia penal, cuyo análisis contribuye a

¹⁹⁰ CIDH. Lineamientos Principales para una Política Integral de Reparaciones. OEA/Serf/L/V/II.131 Doc. 1. 19 febrero 2008

¹⁹¹ . DE GREIFF, Pablo, “Justice and Reparations”, en De Greiff, Pablo (ed), *The Handbook of Reparation*, New York, Oxford University Press Inc., 2006, pp. 454-465.

entender el trasfondo político y social de los abusos, colaborando a señalar responsabilidades morales o políticas¹⁹².

Según la CIDH, las Comisiones de la Verdad son órganos de carácter oficial y temporal, cuyo fin es la búsqueda y constatación de hechos, encargado de investigar violaciones a los derechos humanos. Su importancia radica en constituirse como un mecanismo extrajudicial que aporta a la búsqueda y esclarecimiento de situaciones masivas, no solo a la sociedad civil, sino también en el ámbito judicial pues muchas veces los informes y documentos elaborados sirven de prueba en juicios y peticiones¹⁹³.

Asimismo, la CIDH ha manifestado que la creación de comisiones de la verdad sirve:

(...) como un paso fundamental para avanzar en el esclarecimiento de los hechos del pasado. El derecho internacional de los derechos humanos ha reconocido que toda persona tiene derecho a conocer la verdad. En el caso de las víctimas de violaciones a los derechos humanos y sus familiares, acceder a la verdad de lo ocurrido constituye una forma de reparación. En este sentido, la formación de una Comisión de la Verdad [...] desarrollará un rol fundamental en hacer efectivo el derecho a la verdad de las víctimas de

¹⁹² International Center for Transitional Justice. En busca de la verdad: Elementos para la creación de una comisión de la verdad eficaz, 2013, p. 13. Disponible en: <http://ictj.org/es/publication/en-busca-de-la-verdad-elementos-para-lacreacion-de-una-comision-de-la-verdad-eficaz>.

¹⁹³ CIDH. *Derecho a la Verdad en las Américas*. OEA/Ser.L/V/II.152 Doc. 2 13 agosto 2014 Original: Español.

violaciones a los derechos humanos cometidas en el pasado, así como de todas las personas y de la sociedad en su conjunto¹⁹⁴.

La CIDH también indicó que:

[I]a divulgación oficial de la verdad sobre las violaciones pasadas de derechos humanos puede desempeñar un papel fundamental en el proceso de recuperación y reconciliación y en sentar las bases para el debido procesamiento y castigo dentro del sistema judicial [...]. La revelación de tales atrocidades perpetradas durante el conflicto armado, dentro de un informe oficialmente aprobado, dará al pueblo [...] la posibilidad de reflexionar sobre las mismas, preparar respuestas coherentes y adoptar medidas para garantizar la paz en el futuro¹⁹⁵.

Así pues, las comisiones de la verdad tienen como finalidad establecer la verdad sobre hechos acontecidos en el pasado que constituyan abusos y violaciones a los derechos humanos, así como servir de plataforma pública para las víctimas, a través de la cual puedan ser visibilizadas y legitimadas. Por otro lado, promueven que los responsables de las violaciones a los derechos humanos asuman su injerencia y participación. Finalmente, recomiendan reparaciones para las víctimas. Por ello, y debido a que en el caso peruano

¹⁹⁴ CIDH, Comunicado de Prensa 48/12, CIDH celebra formación de la Comisión de la Verdad en Brasil, 15 de mayo de 2012. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2012/048.asp>

¹⁹⁵ CIDH, Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 1996, OEA/Ser.L/V/II.95, Doc. 7 rev., 14 marzo 1997, Cap. V, Guatemala, párr. 28.

existe un retraso respecto a la búsqueda de justicia y verdad judicial, resulta pertinente y urgente que se cree una comisión de la verdad encargada de esclarecer los hechos, elaborar los lineamientos para un programa nacional de reparaciones y sea plataforma para las víctimas.

Como se desarrolló líneas arriba, en el 2015 se creó el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO), lo cual supone un avance respecto al esclarecimiento del número de personas afectadas por la política de esterilizaciones. Sin embargo, dicho Registro y su funcionamiento no están enmarcados dentro un programa o políticas, sino que resulta de una medida aislada en respuesta al pedido de las víctimas. Sobre el papel de las mismas, en el año 2015, la Asociación de Mujeres Afectadas por esterilizaciones forzadas, encabezó el I Encuentro de Nacional de mujeres afectadas por esterilizaciones forzadas en Chumbivilcas, Cusco, en el que declararon que exigen la creación de una comisión de la verdad integrada por las propias víctimas y organizaciones de la sociedad civil, al considerar que un órgano de dicha naturaleza les daría la voz y papel que el Estado, a lo largo de veinte años, les ha negado¹⁹⁶.

La labor de dicha comisión de la verdad debe tener como propósito elaborar y recomendar los lineamientos y un plan integral de reparaciones para las víctimas de

¹⁹⁶ “Mujeres esterilizadas de Chumbivilcas exigen una Comisión de la Verdad y participar en reglamentación de Registro de Víctimas”. Nota periodística del 14 de noviembre del 2015. Disponible en: <https://www.demus.org.pe/noticias/mujeres-esterilizadas-de-chumbivilcas-exigen-una-comision-de-la-verdad-y-participar-en-reglamentacion-de-registro-de-victimas/>

esterilizaciones forzadas. Dicho plan debe tener como objetivo principal la promoción del restablecimiento y ejercicio de los derechos de las víctimas del caso peruano de esterilizaciones forzadas, así como el reconocimiento de su dignidad con el fin de recuperar su categoría de sujetos plenos de derechos. Así también, deberá plantearse como fin el reconocimiento de la verdad de los hechos a partir de la reconstrucción de la memoria histórica desde la voz de las mujeres afectadas, para restablecer la confianza entre el Estado y las y los ciudadanos más vulnerables como lo son las mujeres en situación de pobreza (campesinas, indígenas, quechua hablantes, entre otras).

Este plan de reparaciones deberá tomar en cuenta los distintos tipos de reparaciones determinados por el DIDH, tal como se analizó en el Capítulo II de la presente investigación. Dichas medidas son las siguientes:

i) La restitución

La restitución siempre que sea posible, ha de devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o la violación grave del DIH. La ligadura de trompas, que según los informes de la Defensoría del Pueblo de Perú fue el método utilizado mayormente durante el periodo de los años noventa, es un método anticonceptivo irreversible y por ende resulta imposible devolver a la víctima su capacidad reproductiva.

ii) La indemnización

El pago de una compensación monetaria como medida de reparación ha permitido, en algunos casos, que los familiares de las víctimas de violaciones de derechos humanos puedan tener una vida digna. A este respecto, la indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos, tales como los siguientes:

- a) El daño físico o mental;
- b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales;
- c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante;
- d) Los perjuicios morales;
- e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales.

Esta dimensión del derecho a la reparación es por supuesto aplicable a las víctimas de esterilizaciones forzadas y la reglamentación pertinente debería establecer un método sencillo y eficaz para que las víctimas de esterilizaciones forzadas puedan acceder a una indemnización justa, la cual será determinada caso por caso, tanto a nivel de reparaciones administrativas como judiciales.

Es preciso tomar en cuenta que las reparaciones de los familiares de víctimas que sobrevivieron a la muerte de las personas afectadas deben enmendar las situaciones de dificultad económica generadas por la ausencia del familiar. Asimismo, considerar el impacto importante en la capacidad productiva y física de las víctimas, lo cual a su vez ha tenido como consecuencia la disminución de sus ingresos y el consiguiente deterioro de su calidad de vida.

iii) La rehabilitación

La rehabilitación ha de incluir la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales efectivos a las víctimas y a los familiares afectados. Las reparaciones en salud, tanto física como mental, deben ser abordadas desde un punto de vista integral, considerando que la salud no puede ser entendida únicamente como la presencia o ausencia de enfermedad. Es importante brindar una atención integral en salud, haciendo

un particular énfasis en la salud mental y la salud sexual y reproductiva, reconociéndola diversidad de mujeres, sus edades y procedencia.

La Corte IDH ha manifestado al respecto que la implementación de medidas de rehabilitación médica debe ser diferenciada, individualizada, preferencial, integral, y a través de instituciones y personal especializado. Asimismo, la atención médica debe darse de forma inmediata, evitando someter a los beneficiarios a nuevos procedimientos burocráticos o de otra naturaleza que dificulten su acceso a dicha atención¹⁹⁷. Las reparaciones en salud pueden darse a partir de la atención médica gratuita a través del sistema de salud público del Estado así como a través de un seguro permanente de salud a través del Ministerio de Salud o la entidad pública correspondiente, e incluso a través de la creación de estructuras especiales para implementar este tipo de medidas en el caso específico, medida que resulta ser la más inconveniente para un caso sui generis como el de esterilizaciones forzadas.

Es importante que el Estado brinde una atención integral en salud, en consonancia con la voluntad por no repetir los hechos que causaron la vulneración de los derechos humanos de las mujeres víctimas de las esterilizaciones forzadas. Es decir, las esterilizaciones forzadas se llevaron a cabo gracias al incumplimiento del Estado peruano de garantizar la salud reproductiva de la población, pues las víctimas no contaron con suficiente

¹⁹⁷ Corte IDH. Caso Manuel Cepeda Vargas Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 26 de mayo de 2010. Serie C No. 213, párr. 270.

información sobre la intervención quirúrgica para poder decidir, registrándose el desconocimiento parcial o total sobre la irreversibilidad del procedimiento en cuanto a su capacidad para concebir en el futuro, así como sobre las secuelas de dicha intervención.

iv) La satisfacción

La satisfacción ha de incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad o parte de las medidas siguientes:

- a) Medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones;
- b) La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad (...);
- d) Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;
- e) Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;
- f) La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones;
- g) Conmemoraciones y homenajes a las víctimas;

h) La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y DIH, así como en el material didáctico a todos los niveles.

Es evidente que el Estado peruano tiene mucho por hacer en el marco de las medidas de satisfacción para las víctimas de esterilizaciones forzadas. La creación e implementación de un REVIESFO puede ser un primer paso muy importante tendiente que verificar los hechos para luego poder hacer una revelación pública de la verdad e implementar las subsiguientes medidas de satisfacción correspondientes. Para eso es fundamental que la implementación del REVIESFO establezca un proceso sencillo y accesible para las víctimas de esterilizaciones forzadas, teniendo en cuenta su situación geográfica, el idioma que hablan, las particularidades culturales, el tiempo transcurrido, etc.

v) Las garantías de no repetición

Las garantías de no repetición han de incluir, según proceda, medidas que también contribuirán a la prevención de futuras violaciones a los derechos humanos tales como educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y del DIH y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados (que en casos como este debería tener un énfasis importante en el personal de salud); la promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las

normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive personal de servicios médicos, psicológicos, sociales y la revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y a las violaciones graves del DIH o las permitan, entre otras medidas.

Algunas medidas tendientes a garantizar la no repetición de estas violaciones a derechos humanos han sido tomadas. Por ejemplo, la Defensoría del Pueblo de Perú ha reconocido que ante las recomendaciones efectuadas al Ministerio de Salud, este organismo adoptó diversas acciones, entre las que cabe referir cambios en la normatividad (tanto en el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 como en el Manual de AQV), como también en su ejecución.

Otra medida de no repetición que debe incorporarse en el caso peruano de esterilizaciones forzadas es la adecuación del Código Penal vigente al Estatuto de Roma, a fin de que se tipifiquen las esterilizaciones forzadas y pueda sentenciarse a los responsables bajo dicha figura penal. Conforme a la Cláusula decimoprimera del ASA en el caso de Mamérita Mestanza, el Estado se comprometió a adoptar medidas de monitoreo y de garantía de respeto de los derechos humanos de los y las usuarias de los servicios de salud, sobre la cual los peticionarios han señalado que la medida adecuada para que se cumpla es la modificación de la legislación penal peruana, para que se incorpore el tipo penal específico de esterilización forzada.

Al respecto, el Estado ha indicado que la modificación de la legislación penal con arreglo al Estatuto de Roma es una opinión de los peticionarios, basada únicamente en una interpretación subjetiva con relación al texto del compromiso del acuerdo, por lo cual la adecuación y reforma del Código Penal no sería una obligación que se desprende del ASA¹⁹⁸. A pesar de ello, debe considerarse en consonancia con los estándares constituidos en materia de reparación, que dicha adecuación normativa es una medida de no repetición, por lo que debe ser parte de las medidas adoptadas por el plan de reparaciones de esterilizaciones forzadas, considerándose bajo todos los efectos jurídicos a las esterilizaciones forzadas como delito de lesa humanidad, garantizándose además el esclarecimiento de los hechos e implementándose las sanciones correspondientes

Una forma de contribuir con las garantías de no repetición de las esterilizaciones forzadas, supone también la capacitación de profesionales de la salud tomando en cuenta el concepto de salud mental comunitaria, así como los enfoques de derechos humanos, interculturalidad y género. Sobre este punto, la CIDH ha manifestado que la adopción de garantías de no repetición pueden generar un efecto especialmente significativo en los sectores de la población que han sido históricamente discriminados como las mujeres,

¹⁹⁸ OBSERVACIONES AL INFORME REMITIDO POR EL ESTADO PERUANO A LA CIDH (Informe 30-2015-JUS/PPES del 24 de febrero de 2015).

transformando las desigualdades estructurales de género que existen en muchos países del continente¹⁹⁹.

En suma, el caso peruano de esterilizaciones forzadas exige una serie de medidas a fin de garantizar la reparación de las víctimas de manera integral. A raíz de las definiciones esbozadas en el capítulo precedente y el análisis del presente apartado, a continuación presentaremos un cuadro con las medidas de reparación que consideramos deben ser aplicadas en el caso:

TIPO DE MEDIDAS	PROPUESTA
Restitución	No se aplica pues las esterilizaciones son métodos irreversibles por lo que el restablecimiento a una situación previa resulta físicamente imposible.
Indemnización	<ul style="list-style-type: none">• Compensación monetaria a las víctimas y sus familiares que considere: el daño físico o mental; la pérdida de oportunidades en materia de empleo, educación y

¹⁹⁹ CIDH. Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el sistema interamericano de derechos humanos: desarrollo y aplicación. OEA/Ser.L/V/II.143 Doc. 60. 3 noviembre 2011.

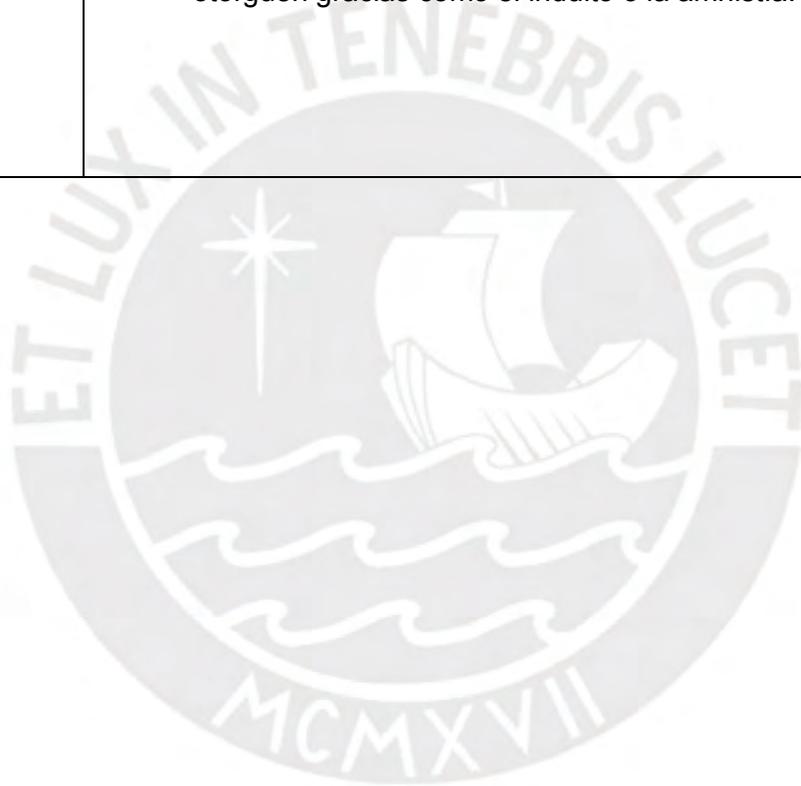
	<p>prestaciones sociales, los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; los perjuicios morales; y gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales, y las consecuencias sociales, psicosociales y familiares que tuvieron que soportar las víctimas y sus familiares y enfrentar como consecuencia de los hechos vividos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Compensación de los gastos realizados por las víctimas para acceder a justicia o medidas administrativa de reconocimiento y reparación.• Otorgamiento de becas de estudio a las víctimas y a los hijos e hijas de las víctimas, así como: reserva de vacantes en exámenes de admisión en instituciones educativas públicas de nivel técnico y superior; exoneración de pagos de matrícula, pensiones, derecho de examen de ingreso, grados y títulos académicos, certificados de estudios y servicios de comedor y vivienda.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Otorgamiento de una pensión vitalicia a las víctimas la cual puede ser transferida a sus hijos o a algún familiar.
Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecimiento de atención médica, psicológica o psiquiátrica gratuita, adecuada y efectiva a todos los familiares considerados víctimas. Acceso a servicios médicos y psicológicos, el acceso a un tratamiento y medicamentos para las víctimas y sus familiares; atención en salud para los hijos/as huérfanos (salud mental) • Seguro de salud de amplia cobertura, que pueda incluir: prevención, promoción y atención como propuesta ideal. Además, en cuanto a la atención que pueda incluir las medicinas requeridas y la realización de análisis clínicos.
Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Revelación pública y completa de la verdad. • Actos públicos de reconocimiento de la responsabilidad internacional del Estado y declaración oficial o decisión

	<p>judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disculpas públicas que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades. • La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones. • Conmemoraciones y homenajes a las víctimas. • La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como en el material didáctico a todos los niveles. • Implementación de espacios de participación de las víctimas para el proceso de elaboración y adopción de un programa de reparaciones.
Garantías de no repetición	<ul style="list-style-type: none"> • Obligación por parte del Estado de regular, conforme a los estándares internacionales y desde la perspectiva de género, los parámetros para investigar y juzgar en el caso

	<p>peruano de esterilizaciones forzadas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Investigación, enjuiciamiento y castigo de las/los autores de los crímenes (tanto materiales como intelectuales), la modificación de las disposiciones de derecho interno a fin de que garanticen la obligación de investigar y sancionar, la abstención del uso de figuras como la amnistía, la prescripción y los excluyentes de responsabilidad penal que impidan la investigación y sanción• Llevar a cabo, permanentemente, cursos de capacitación calificada, para el personal de salud, en derechos reproductivos, violencia contra la mujer, violencia familiar, derechos humanos y equidad de género, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil especializadas en éstos temas.• Adoptar las medidas administrativas necesarias para que las formalidades establecidas para el estricto respeto del derecho al consentimiento informado sean acatadas por el personal de salud.
--	--

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Adecuación del Código Penal vigente al Estatuto de Roma, a fin de que se tipifiquen las esterilizaciones forzadas y pueda sentenciarse a los responsables bajo dicha figura pena. Asimismo, al ser considerado como un delito de lesa humanidad, está proscrita la aplicación de normas y medidas que prescriban la acción penal u otorguen gracias como el indulto o la amnistía. |
|--|--|



CONCLUSIONES

1. Durante los años 1996 al 2001, el gobierno de Alberto Fujimori, a través del Ministerio de Salud y con la venia de las autoridades responsables, implementó una política de planificación familiar y salud reproductiva que priorizó injustificadamente la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV), es decir, la realización de vasectomías en el caso de hombres, y la ligadura de trompas, en mujeres. Existen numerosos registros, denuncias y pruebas de que dicho método se aplicó a 272 028 mujeres, fundamentalmente provenientes de zonas en situación de pobreza, andinas, rurales y quechua hablantes.
2. Según las investigaciones y denuncias sobre el caso, el personal de salud utilizó una serie de medios coercitivos y/o fraudulentos a efectos de lograr esterilizar quirúrgicamente a las víctimas. Se hace referencia a mecanismos de amenaza de prisión por negarse a someterse a tales prácticas; a mecanismos fraudulentos, esto es, aprovechando otro tipo de intervención sin mediar consentimiento alguno; a mecanismos de chantaje condicionando el beneficio de un programa social al sometimiento de tales prácticas o el acoso y/o hostigamiento de parte del personal

médico; así como a la provisión incompleta y parcializada de información sobre el carácter irreversible de las AQV.

3. En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, el Estado ha incurrido en responsabilidad internacional por acción directa de sus agentes de Estado, al diseñar, implementar y ejecutar una política de esterilizaciones, las cuales se llevaron a cabo, en gran número, con engaños, amenazas, sin provisión de información. Las violaciones de derechos humanos realizadas por agentes de Estado hacen responsable al mismo por dichos actos.
4. El Estado ha incurrido también en responsabilidad internacional por el incumplimiento de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos humanos, así como el deber de debida diligencia. No solo por la aplicación directa de la política de esterilizaciones en manos de agentes del Estado, sino también por la etapa posterior referida a la impunidad y ausencia de justicia. Asimismo, el Estado peruano es responsable por legitimar patrones de discriminación y violencia generalizada contra las mujeres en situación de vulnerabilidad. Esto pues, la política de esterilizaciones estaba dirigida hacia mujeres, en su mayoría en situación de pobreza, indígenas, analfabetas, lo cual responde a una situación y contexto sistemático de violencia de género.

5. Según el DIDH, el Estado responsable de violar una obligación de derecho internacional está obligado jurídicamente, a darles a las víctimas de la violación una reparación suficiente, efectiva, rápida y proporcional a la gravedad de la violación y al daño sufrido por la víctima. Conforme al DI, la violación puede constituirse por medio de una acción u omisión; el deber de reparar que suscita, a su vez, comprende la obligación de resarcir a las víctimas el daño tanto moral como material. El deber del Estado peruano de reparar los daños a las víctimas debe establecerse conforme a los estándares internacionales desarrollados sobre la materia.
6. En el caso peruano de esterilizaciones forzadas, el Estado ha violado los derechos de las mujeres de manera directa al aplicar de los procedimientos de esterilización sin consentimiento, afectando sus derechos a la vida, integridad personal, a la vida privada, vida familiar y a formar una familia, a la libertad de pensamiento y expresión, acceso a la información, debido proceso y a la protección judicial, igualdad y no discriminación y el derecho a la verdad. Dichos derechos son reconocidos y protegidos por el DIDH.

7. El caso peruano de esterilizaciones forzadas constituye un caso de violencia de género debido a que estuvo dirigido a mujeres, constituyendo el mayor número de afectadas por dicha política. Así pues, se restringió el ejercicio de derechos reproductivos, integridad, salud (tanto física como mental) y autodeterminación al realizarse esterilizaciones sin consentimiento o bajo amenazas, coacción o fuerza dirigidas con mayor énfasis a mujeres, así también se ejerció violencia a través de la discriminación e instrumentalización de los cuerpos de las mujeres para el cumplimiento de metas y cuotas impuestas por el Estados, en un contexto generalizado y estructural de violencia y discriminación contra las mujeres.

8. La calificación del caso de esterilizaciones forzadas como una manifestación de violencia de género tiene como consecuencia la necesaria adopción de medidas de reparación específicas, con enfoque de género, no solo en su estudio, sino también en las etapas de investigación y sanción; y con especial énfasis en las reparaciones de las víctimas. El uso de una adecuada perspectiva de género sirve para observar y entender el impacto diferenciado de políticas y normas jurídicas sobre los hombres y las mujeres, lo cual permite identificar la situación de discriminación de la que se procede y que es necesario superar, así como legitima el testimonio de las víctimas, superando el silencio y marginalidad a la que han sido relegadas históricamente. En esa medida, resulta claro que la perspectiva de género permite una mejor protección de los derechos de las mujeres y, en este

sentido, resulta fundamental considerar esta aproximación al momento de establecer las medidas de reparación que corresponden a las víctimas de violaciones de los derechos humanos

9. Las esterilizaciones forzadas realizadas durante el gobierno de Fujimori, entre los años 1996 al 2000, se llevaron a cabo como parte de un ataque sistemático y generalizado, enmarcado en una política del propio Estado. Por lo que, conforme al DPI, estamos frente a un caso que cumple con los elementos del tipo penal de esterilizaciones forzadas como delitos de lesa humanidad. Dicha calificación tiene como consecuencia: la aplicación de las normas de imprescriptibilidad, proscripción de la amnistía e indulto, así como el principio de jurisdicción universal, las mismas que permiten la eficacia del sistema jurídico y se justifica por los intereses prevalentes de la lucha contra la impunidad. El no enjuiciamiento de los responsables de graves violaciones a los derechos humanos legitima la comisión de los mismos, enviando a la sociedad un falso mensaje de tolerancia, con un impacto devastador, con énfasis, en las víctimas.

10. Si bien, en el caso peruano de esterilizaciones forzadas, se han dado medidas destinadas a reparar a las personas afectadas por dicha política, dichos esfuerzos

resultan insuficientes e ineficientes por tratarse de medidas aisladas y no como parte un plan o política nacional de reparaciones. En ese sentido, las reparaciones a las víctimas no deben remitirse a la vía judicial, tras la emisión de una sentencia, sino que debe ampliarse al ámbito administrativo en la forma de un programa de reparaciones integrales, el cual se aplique a la generalidad de víctimas. Dicho plan debe planificarse y aplicarse conforme a los estándares internacionales referidos al derecho a la reparación de las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos, con el fin de buscar verdad, justicia, reparación, dándole un rol protagónico a las víctimas de esterilizaciones forzadas. Debido a que en el caso peruano existe un retraso respecto a la búsqueda de justicia y verdad, resulta pertinente y urgente que se cree una comisión de la verdad encargada de esclarecer los hechos, elaborar los lineamientos para un programa nacional de reparaciones y sea plataforma para las víctimas.

11. Las medidas de reparación que deben ser incluidas en el programa o plan nacional de reparaciones del caso peruano de esterilizaciones forzadas deben adecuarse a los estándares del DIDH, en el cual se proponen medidas de indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición. Es preciso señalar que en el caso no pueden aplicarse medidas de restablecimiento de derechos pues las esterilizaciones son intervenciones quirúrgicas de carácter

permanente e irreversibles, por lo que volver al estado de cosas anterior a la afectación del derecho resulta físicamente imposible.

12. Sobre las medidas de rehabilitación, estas deben incluir una compensación monetaria a las víctimas y sus familiares que considere la afectación el daño físico o mental; la pérdida de oportunidades en materia de empleo, educación y prestaciones sociales, los perjuicios morales; y gastos de asistencia jurídica, medicamentos y servicios médicos, así como las consecuencias sociales, psicosociales que tuvieron que soportar las víctimas y sus familiares como consecuencia de los hechos vividos.

13. Respecto a las medidas de satisfacción, se debe implementar la realización de actos públicos de reconocimiento de la responsabilidad internacional del Estado y declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella, disculpas pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades, aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones, así como la Implementación de espacios de participación de las víctimas para el proceso de elaboración y adopción de un programa de reparaciones.

14. Por último, sobre las garantías de no repetición, ésta supone la obligación por parte del Estado de regular, conforme a los estándares internacionales y desde la perspectiva de género, los parámetros para investigar y juzgar en el caso peruano de esterilizaciones forzadas, llevar a cabo, permanentemente, cursos de capacitación calificada, para el personal de salud y del sistema de salud en violencia de género y derechos humanos de las mujeres, así como la adecuación del Código Penal vigente al Estatuto de Roma, a fin de que se tipifiquen las esterilizaciones forzadas y pueda sentenciarse a los responsables bajo dicha figura pena. Asimismo, al ser considerado como un delito de lesa humanidad, está proscrita la aplicación de normas y medidas que prescriban la acción penal u otorguen gracias como el indulto o la amnistía.

15. En suma, el caso peruano de esterilizaciones forzadas supone un proceso sin precedentes en materia de graves violaciones a los derechos humanos en nuestro país, como parte de una política de control perpetrada por el propio Estado configurada como manifestación de violencia de género y delito de lesa humanidad de acuerdo al DI. Debido a sus características y complejidades, es un caso que presenta un reto no solo en términos académicos, sino también respecto a la búsqueda de verdad, justicia y sobre todo reparación que no prescinda de

elementos interseccionales de análisis como es el género y el enfoque de derechos humanos. El desconocimiento del caso y la incipiente producción académica y en materia de políticas públicas representan un desafío para la construcción de una memoria histórica que ayude a las víctimas a reparar los daños ocasionados, a que los responsables sean sancionados sin impunidad, pero sobre todo que impida que hechos de tal calibre puedan repetirse en nuestra sociedad.



BIBLIOGRAFÍA

i. **Libros y artículos**

AMBOS, Kai.

2005 La parte general del Derecho Penal Internacional. Base para una elaboración dogmática. Fundación Konrad-Adenauer, Oficina Uruguay, 2005, p. 417.

ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS

2001 Proyecto de Artículos sobre Responsabilidad del Estado por hecho os internacionalmente ilícitos. Resolución 56/83. 12 de diciembre de 2001.

2005 *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones.* Resolución 60/147.

BALLÓN GUTIÉRREZ, Alejandra (compiladora)

2014 *Memorias del caso peruano de esterilización forzada.* Lima: Biblioteca Nacional del Perú- Fondo Editorial.

BARRIG, Maruja

- 2014 *La persistencia de la memoria: feminismo y Estado en el Perú de los 90.*
Lima: Sociedad Civil y Gobernabilidad Democrática en los Andes y el Cono Sur, Fundación Ford, pp. 222.

BLANCO, Cristina y Elizabeth SALMÓN

- 2012 El derecho al debido proceso en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (IDEHPUCP). Lima, 2012, p. 23.

BOBBIO, Norberto

- 1991 El tiempo de los Derechos. Ed. Sistema. Madrid, 1991, p. 10.

BURNEO LABRIN, José

- 2008 "Esterilización Forzada en el Perú: Delito de Lesa Humanidad. Informe Jurídico sobre esterilizaciones forzadas ocurridas en el Perú, años 1996-1998. En: Justicia de Género. DEMUS. Lima.

BURNEO, José

2001 Globalización de los Derechos Humanos y de la Justicia Penal Internacional. En: Cuaderno de Trabajo N° 21. Lima: Departamento Académico de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2011, pp.20.

CARRILLO SALCEDO, Juan Antonio.

1995 Soberanía de los Estados y Derechos Humanos en Derecho internacional contemporáneo. Madrid: Tecnos, 1995, pp.109.

CALDERÓN GAMBOA, Jorge

2013 *La reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas- UNAM. México.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA.

2002 Informe Final sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) en los años 1990-2000. Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones involucradas en las acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV).

CVR. Informe Final. Tomo IV. Sección cuarta, op. cit, p. 272.

CONFERENCIA EPISCOPAL PERUANA

1998 Informe sobre Esterilizaciones practicadas en cumplimiento del Programa Nacional de Planificación Familiar. Lima, enero. 1998.

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

1998 Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria. Informe Final. Lima, 1998.

CORREA, Cristian

2014 *Comentarios al Artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos*. En: *Convención Americana sobre Derechos Humanos: comentada / coordinadores Christian Steiner, Patricia Uribe*. Bogotá, Colombia: Fundación Konrad Adenauer, Programa Estado de Derecho para Latinoamérica, 2014, pp. 839.

COOK, Rebecca

1997 *Considerations for Formulating Reproductive Health Laws (Draft)*, 1997, p. 67.

CORTE PENAL INTERNACIONAL

2000 Elementos de los Crímenes, U.N. Doc. PCNICC/2000/1/Add.2 (2000). ICC

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER

1992 Recomendación General N° 19. La Violencia Contra la Mujer. 29 de enero de 1992.

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER

2004 A.S. contra Hungría. Citado como: Comunicación Nro. 4/2004, CEDAW/C/36/D/4/2004.

CORTE PENAL INTERNACIONAL

2000 Las Reglas de Procedimiento y Prueba, U.N. Doc. CNICC/2000/1/Add.1 (2000).

CRAWFORD, James

2009 Comentarios a los Artículos Sobre Responsabilidad Del Estado Por Hechos Internacionalmente Ilícitos. United Nations Audiovisual Library of International Law, 2009, p.4.

DE FEYTER, Koen, S. PARMENTIER, M. Bossuyt y P. Lemmens (editores).

2005 Out of the Ashes: Reparation for Victims of Gross Human Rights Violations. Intersentia, 2005.

DEFENSORIA DEL PUEBLO

1998 La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 07. Lima, 1998.

DEFENSORIA DEL PUEBLO

1999 La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 27. Lima, 1999.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

2002 La aplicación de la Anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos
III. Informe Defensorial N°69. Lima: Defensoría del Pueblo, 2002.

DE GREIFF, Pablo

2006 "Justice and Reparations", en De Greiff, Pablo (ed), The Handbook of
Reparation, New York, Oxford University Press Inc., 2006, pp. 454-465.

EWIG, Christina

2010 Health policy and the historical reproduction of class, race, and gender
inequality in Peru. En: Indelible inequalities in Latin America: insights from
history, politics and culture. Durham: Duke University Press, 2010.

2012 Neoliberalismo de la segunda ola: género, raza y reforma del sector salud
en el Perú. Lima: IEP Instituto de Estudios Peruanos, 2012.

FAÚNDEZ-LEDESMA, Héctor

2008 The Inter-American System for the Protection of Human Rights. Institutions
and procedural aspects. Instituto Interamericano de Derechos Humanos,
IIDH, San José de Costa Rica, 2008.

GETGEN, Jocelyn

2009 Verdades no contadas: La exclusión de las esterilizaciones forzadas del informe final de la Comisión de la Verdad peruana. Boston College, 2009.

GOLDBLATT, Beth

2006 Evaluating the Gender Content of Reparations: Lessons from South Africa. En: R Rubio-Marin (ed). What Happened to the Women? Gender and Reparations for Human Rights Violations (2006) (International Centre for Transitional Justice and Social Science Research Council: New York), Chapter 1, p 15.

GÓMEZ-ROBLEDO, Alonso

2000 Derechos Humanos en el Sistema Interamericano, Editorial Porrúa, México DF., 2000, p.41.

GUILLEROT, Julie

2008 Los desafíos de la perspectiva de género en un programa de reparaciones. En: Gênero e Violência Política na América Latina de la Revista Gênero de la Universidade Federal Fluminense (Brasil), 2008, p. 15.

GROS ESPIELL, Héctor

1991 *La Convención Americana y la Convención Europea de Derechos Humanos*. Análisis comparativo. Santiago: Editorial Jurídica de Chile, 1991.

KENNETH C, Randall

1988 Universal jurisdiction under international law". En: Texas Law Review, No. 66 1988, pp. 785-8: International Law Association Committee on International Human Rights Law and Practice, Final Report on the Exercise of universal jurisdiction in respect of gross human rights offences', 2000, p. 2.

LOPEZ, Oscar

2014 "Sterilizing the Poor as an Economic Measure". Cornell International Law Journal Online N° 36. Disponible en: <http://cornellilj.org/peru-sterilizing-the-poor-as-an-economic-measure/>

MCCORQUODALE, Robert

2009 "Impact on State Responsibility". En: M. Kamminga and M. Scheinin (eds), The Impact of Human Rights on General International Law (OUP, 2009), pp. 125. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=2065911>

MEDINA, Cecilia y Claudio NASH

2007 *Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos: Introducción a sus mecanismos de protección*. Santiago de Chile: Centro de Derechos Humanos, Facultad de Derecho, Universidad de Chile, 2007

NASH, Claudio

2009 *Las reparaciones ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (1988 - 2007)*. Santiago de Chile: Centro de Derechos Humanos, 2009, pp.15.

2009 *El sistema interamericano de derechos humanos en acción: aciertos y desafíos*. México: Editorial Porrúa, 2009, pp. 35.

NOLLKAEMPER, Andre

2009 *State Responsibility for International Crimes: A Review of Principles of Reparation* (March 11, 2009). Essays in Honour of Professor Kalliopi Koufa, 2009. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=1357320>

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS

2014 "Against her will: Forced and coerced sterilization of women worldwide."
.Fact sheet. October, 2014. En:

<http://www.opensocietyfoundations.org/publicat/against-her-will-forced-and-coerced-sterilization-women-worlwide>

PARENTI, Pablo

2007 Los crímenes contra la humanidad y genocidio en el derecho internacional y evolución de las figuras, elementos jurisprudencia internacional. Buenos Aires: Ad-Hoc, 2007.

PÉREZ - LEÓN ACEVEDO, Juan Pablo.

2007 Las Reparaciones en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Derecho Penal Internacional, p. 13. Disponible en: <http://www.wcl.american.edu/journal/ilr/23/acevedo.pdf>

RENDON, Silvio

2017 Política de esterilizaciones con información incompleta: Perú, 1995-2000. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319879783_Politica_de_esterilizaciones_con_informacion_incompleta_Peru_1995-2000

ROUSSEAU, Charles

1996 Derecho Internacional Público Profundizado. Editorial La Ley, 1966, pp. 126.

ROUSSEAU, Stephanie

2007 *“Las políticas de salud reproductiva en el Perú: reformas sociales y derechos ciudadanos”*. En: Revista Estudios Feministas, Florianópolis, 2007, pp. 309-331.

ROUSSET, Javier.

2011 “El concepto de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. Revista Internacional de Derechos Humanos / ISSN 2250-5210 / 2011, Año I, N° 1, p. 65.

RUBIN, Gayle

1986 “El tráfico de mujeres: Notas sobre la ‘economía política’ del sexo”. En: Nueva Antropología, vol. VIII, núm. 30, noviembre, 1986, pp. 95-145.

RUBIO – MARIN, Ruth.

2007 *“Mujer y Reparación: apuntes para la reflexión”*. En: GUILLEROT, Julie (ed). Para no olvidarlas más. Mujeres y reparaciones en el Perú. Lima: APRODEH, 2007, pp. 36.

SALMÓN GÁRATE, Elizabeth

2001 La Corte Penal Internacional y sus medidas para su implementación en el Perú. Lima: Fondo Editorial PUCP, 2001, p. 94.

SCOTT., Joan.

1996 “El género: una categoría útil para el análisis histórico”, en Martha Lamas compiladora El género: La construcción cultural de la diferencia sexual, PUEG-UNAM, México, 1996.

SHELTON, Dinah.

2005 Remedies in International Human Rights Law. Oxford University Press. 2nd edition, 2005.

SHELTON, Dinah

2007 “The right to reparations for acts of torture: what right, what remedies?” En: Torture, Volume 17, Number 2, 2007.

TAMAYO LEÓN, Giulia.

1999 Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de Anticoncepción Quirúrgica en el Perú: 1996 – 1998. Lima, CLADEM, 1999.

UPRIMNY, Rodrigo, y SAFFON, María Paula

2009 "Reparaciones transformadoras, justicia distributiva y profundización democrática", en Díaz, Catalina, Sánchez, Nelson Camilo y Uprimny Rodrigo (eds.), Reparar en Colombia. Los dilemas en contextos de conflicto, pobreza y exclusión, ICTJ, Unión Europea, De justicia, Bogotá, 2009, pp. 31-70.

WERLE, Gerhard

2011 Tratado de Derecho penal internacional. Valencia: Tirant lo blanch, 2da edición, 2011, p. 478

ZORRILLA, Mainer

2005 "La Corte Penal Internacional ante el crimen de violencia sexual." En: Cuadernos Deusto de Derechos Humanos Núm. 34. Bilbao: Universidad de Deusto, 2005, p. 48.

ii. **Normas internacionales**

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Adoptada: 2 de mayo de 1948. I Convenio de Ginebra para aliviar la suerte que corren los heridos y los enfermos de las fuerzas armadas en campaña. Adoptada: 12 de agosto de 1948. Entrada en vigor: 21 de octubre de 1950.

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Adoptada: 22 de noviembre de 1969. Entrada en vigor: 18 de julio de 1978.

Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer. Resolución de Asamblea General de las Naciones Unidas N° 2263 (XXII), de 7 de noviembre de 1967.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Adoptada: 18 de diciembre de 1979. Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981.

Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Adoptada: 10 de diciembre de 1984. Entrada en vigor: 26 de junio de 1987.

Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura. Adoptada: 9 de diciembre de 1985. Entrada en vigor: 28 de febrero de 1987.

Convención Interamericana para Prevenir, Castigar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Adoptada: 6 de septiembre de 1994. Entrada en vigor: 3 de mayo de 1995.
Estatuto de la Corte Penal Internacional. Adoptada: 17 de julio de 1998. Entrada en vigor: 1 de julio de 2002.

Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Adoptada: 6 de octubre de 1999. Entrada en vigor: 22 de diciembre de 2000.

Estatuto del Tribunal Militar Internacional para Extremo Oriente. Adoptada: 8 de agosto de 1945. Estatuto del Tribunal Militar Internacional de Nüremberg. Adoptada: 6 de octubre de 1945.

iii. **Resoluciones y documentos oficiales**

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS

1997 La administración de la justicia y los derechos humanos de los detenidos:
 La cuestión de la impunidad de los autores de violaciones de los derechos humanos (civiles y políticos). Informe final elaborado y revisado por M.

Joinet en aplicación de la decisión 1996/119 de la Subcomisión. E/CN.4/Sub.2/1997/20/Rev.1 2 octubre de 1997.

1993 Los derechos civiles y políticos, en particular las cuestiones relacionadas con: La independencia del poder judicial, la administración de justicia, la impunidad. Informe del Sr. M. Cherif Bassiouni, experto independiente sobre el derecho de restitución, indemnización y rehabilitación de las víctimas de violaciones graves de los derechos humanos y las libertades fundamentales, presentado de conformidad con la resolución 1998/43 de la Comisión de Derechos Humanos. Doc. ONU E/CN.4/1999/65. 8 de febrero de 1993.

1993 Estudio relativo al derecho de restitución, indemnización y rehabilitación a las víctimas de violaciones flagrantes de los derechos humanos y las libertades fundamentales. Informe definitivo presentado por el Sr. Theo van Boven, Relator Especial Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías. En el 45º período de sesiones. Doc. ONU E/CN.4/Sub.2/1993/8.

1996 Serie revisada de principios y directrices sobre el derecho de las víctimas de violaciones graves a los derechos humanos y al derecho humanitario a

obtener reparación, preparada por el Sr. Theo van Boven de conformidad con la decisión 1995/117 de la Subcomisión. Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías. 48º período de sesiones. Doc. ONU E/CN.4/Sub.2/1996/17.

1997 Cuestión de los derechos humanos de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. 53º período de sesiones. Doc. ONU E/CN.4/1997/104.

2000 El derecho de restitución, indemnización y rehabilitación de las víctimas de violaciones graves de los derechos humanos y las libertades fundamentales. Informe final del Relator Especial, Sr. M. Cherif Bassiouni, presentado en virtud de la resolución 1999/33 de la Comisión. Doc. ONU E/CN.4/2000/62. 18 de enero del 2000.

COMISIÓN DE DERECHO INTERNACIONAL

1969 DOCUMENT A/CN.4/217 AND ADD.I. First report on State responsibility, by Mr. Roberto Ago, Special Rapporteur Review of previous work on codification of the topic of the international responsibility of States. Extract from the Yearbook of the International Law Commission: 1969, vol. II.

2001 Comisión de Derecho Internacional. Anuario de la Comisión de Derecho Internacional, 2001, Volumen II, segunda parte. Disponible en: http://legal.un.org/ilc/publications/yearbooks/spanish/ilc_2001_v2_p2_corr.pdf

2006 Comisión de Derecho Internacional (CDI), Report of the International Law Commission to the General Assembly, Commentary on article 3 of the Draft Articles on state Responsibility, reprinted [1973] at para 12, citado en T. Meron, T. Meron, The Humanization of International Law, The Hague Academy of International Law, Martinus Nijhoff Publishers, 2006, p. 249-250.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

2003 Acuerdo de Solución Amistosa. Caso 12.191: María Mamérita Mestanza Chávez vs. Perú. 10 de octubre de 2003

2000 Informe No. 37/00, Caso 11.481, Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez, El Salvador, 13 de abril de 2000, párr. 148.

- 2008 Lineamientos Principales para una Política Integral de Reparaciones. OEA/Ser/L/V/II.131. Doc. 1, 19 febrero 2008.
- 2014 Derecho a la Verdad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II.152 Doc. 2 13 agosto 2014 Original: Español.
- 2016 Informe Anual 2016. Capítulo II: El sistema de peticiones de casos individuales. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2016/docs/InformeAnual2016cap2Ds eguimiento-es.pdf>

COMITÉ CEDAW

- 1992 Recomendación General N° 19. La Violencia Contra la Mujer. 29 de enero de 1992.
- 2006 A.S. contra Hungría (Comunicación No. 4/2004), CEDAW/C/36/D/4/2004, 29 de agosto de 2006, párr. 11.3.

CORTE PENAL INTERNACIONAL

2000 Las Reglas de Procedimiento y Prueba, U.N. Doc. CNICCC/2000/1/Add.1 (2000).

TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS

2011 Demanda núm. 18968/07, V. C. v. Slovakia, sentencia de 8 de noviembre de 2011.

COMITÉ DE NACIONES UNIDAS CONTRA LA TORTURA

2012 Observaciones finales sobre Perú, doc. CAT/C/PER/CO/6 de 23 de noviembre de 2012, párr. 15.

COMITÉ DE NACIONES UNIDAS DEL PACTO DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS

2013 Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Perú, aprobadas por el Comité en su 107º período de sesiones (11 a 28 de marzo de 2013), CCPR/C/PER/CO/5. Párr. 13.

iv. Jurisprudencia

CORTE INTERNACIONAL DE JUSTICIA

1928 Caso Fábrica de Chórzow. Serie A, Nº 17, 1928.

1949 Caso del Canal de Corfu, Merits, Sentencia, ICJ. Reports, 1949.

1986 Caso Relativo a las Actividades Militares y Paramilitares en Nicaragua y
Contra Nicaragua (Nicaragua contra los Estados Unidos de América), I.C.J.
Reports 1986.

CORTE PERMANENTE DE JUSTICIA INTERNACIONAL.

1938 *Caso de los Fosfatos en Marruecos (Objeciones Preliminares)*, 1938
P.C.I.J., Serie A/B, núm. 74.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

1988 Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras. Sentencia de Fondo 29 de julio
de 1988. Serie C No. 4, párr. 166.

1989 Caso Godínez Cruz Vs. Honduras. Fondo. Sentencia de 20 de enero de
1989. Serie C No. 5.

1993 Caso Aloeboetoe y otros Vs. Surinam. Reparaciones y Costas. Sentencia
de 10 de septiembre de 1993. Serie C No. 15, Párr. 46.

- 1997 Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador. Fondo. Sentencia de 12 de noviembre de 1997. Serie C No. 35
- 1998 Caso Blake Vs. Guatemala (Fondo), Sentencia del 24 de enero de 1998, Voto Razonado del Juez A.A. Cançado Trindade, párr. 26, y cf. párrs. 27-30.
- 1998 Caso de la “Panel Blanca” (Paniagua Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 8 de marzo de 1998. Serie C No. 37.
- 1999 Caso Castillo Petruzzi y otros vs. Perú. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 30 de mayo de 1999. Serie C No. 52, párr. 207.
- 1999 Caso de los “Niños de la Calle” Vs. Guatemala (Villagrán Morales y otros). Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 220.
- 2000 Caso Bámaca Velásquez Vs. Guatemala. Sentencia de 25 de noviembre de 2000. Serie C No. 70, párr. 210.

- 2001 Caso "La Última Tentación de Cristo" (Olmedo Bustos y otros) Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001. Serie C No. 73.
- 2001 Caso Trujillo Oroza Vs. Bolivia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de febrero de 2001. Serie C No. 92.
- 2001 Caso Barrios Altos vs. Perú. Fondo. Sentencia del 14 de marzo de 2001, párrafo 43.
- 2003 Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003, solicitada por los Estados Unidos Mexicanos. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados.
- 2004 Caso de los hermanos Gómez Paquiyauri vs. Perú. Sentencia de 8 de julio de 2004. Serie C No. 110, párr. 230.
- 2004 Voto Razonado del Juez A. A. Cançado Trindade. Caso de los Hermanos Gómez Paquiyauri Vs Perú, 2004, párr. 26.

- 2005 Caso de las Hermanas Serrano Cruz vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 1 de marzo de 2005, párrafo 66.
- 2005 Caso Acosta Calderón vs. Ecuador, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2005. Serie C No. 129, párr. 154
- 2005 Caso de la “Masacre de Mapiripán” Vs. Colombia. Sentencia del 15 de setiembre del 2005. Serie C No. 134, párr. 107.
- 2006 Caso de la Masacre de Pueblo Bello vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de enero de 2006. Serie C No., párr. 123.
- 2006 Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 232.
- 2006 Caso Baldeón García Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de abril de 2006. Serie C No. 147.

- 2006 Caso de Claude Reyes y otros vs. Chile. Sentencia de 19 de septiembre de 2006, Serie C Nº 151 párrafo 75.
- 2006 Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 119.
- 2007 Caso de la Masacre de la Rochela Vs. Colombia, Sentencia de Fondo y Reparaciones, 11 de mayo de 2007. Serie C No. 163, párr. 22.
- 2009 Caso De la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2009. Serie C No. 211, párr. 270
- 2009 Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 450.
- 2010 Caso Fernández Ortega y otros Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010.

- 2012 Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 24 de febrero de 2012. Serie C No. 239, párr. 239.
- 2012 Caso Furlan y Familiares Vs. Argentina. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, supra, párr. 294
- 2016 Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 3296.
- 2015 Caso Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde vs. Brasil. Sentencia de 20 de octubre de 2016. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie 310, párr. 338.

ANEXOS



ANEXO 1



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
29/10/97
M. I. C. 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

Acentamento



MINISTERIO DE SALUD
RECTORIA
PROVINCIA DE TOCACHE

Dr. Antonio ...
DIRECTOR

Recibido
5/10/97
[Signature]



ANEXO 2

COMUNICADO

SE COMUNICA A TODO EL PERSONAL DE SALUD DE LA SUB REGION DE SALUD HUANCVELICA QUE:

- 1.- NO HAY PAGO POR CAPTACION DE PACIENTES DE AQV YA QUE TIENE CARACTER OBLIGATORIO
- 2.- QUE POR INDICACION DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS Y EL PROGRAMA DE SALUD BASICA:
 - PERSONAL NOMBRADO DEBERA CAPTAR 02 PACIENTES PARA AQV. MENSUAL
 - PERSONAL FOCALIZADO DEBERA CAPTAR 03 PACIENTES PARA AQV. MENSUAL.
 - PERSONAL CLAS DEBERA CAPTAR 03 PACIENTES PARA AQV. MENSUAL
- 3.- PARA LO ANTERIOR EL JEFE Y OBSTETRIZ DEL CENTRO DE SALUD DEBERA PRESENTAR LA RELACION DE PERSONAL QUE CAPTE PACIENTES PARA LA CAMPAÑA DEL MES.
- 4.- QUE A FIN DE AÑO SE EVALUARA EL NO DE PACIENTES CAPTADOS EFECTIVOS POR PERSONAS PARA OTORGARLES UN CERTIFICADO CON DETERMINADO NO DE CREDITOS SEGUN LA CAPTACION DE PACIENTES EFECTIVOS, DANDO LE ASI UN VALOR CURRICULAR AL CERTIFICADO
- 5.- QUE A FIN DE AÑO SE PREMIARA AL ESTABLECIMIENTO QUE TENGA:
 - a) EL MENOR COSTO Y MAYOR BENEFICIO DE POBLACION DE AQV.
 - b) POR MEJOR ORGANIZACION DE CAMPAÑA
 - c) MAYOR ESFUERZO DE CAPTACION (SIN CARRO)
 - d) PARTICIPACION EFECTIVA DEL JEFE DEL CENTRO DE SALUD Y PERSONAL EN LAS CAMPAÑAS.
 - e) MEJOR CAPTACION A NIVEL DEL PUESTO DE SALUD
 - f) CERTIFICADOS PERSONALES PARA LOS EQUIPOS DE CAMPAÑA.
- 6.- QUE EL PRESUPUESTO POR RACIONAMIENTO ASIGNADO POR DIA DE CAMPAÑA DEBERA EJECUTARSE EN ALIMENTACION PARA PACIENTES Y PERSONAL, DEL CUAL EL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DEBERA FIRMAR PLANILLAS DE RACIONAMIENTO PARA LA RENDICION PRESUPUESTAL CORRESPONDIENTE.

MINISTERIO DE SALUD
C.I.A.S. "LOS LIBERTADORES WARI"

Dr. Oscar Abadía Córdova Vargas
Director Sub-Regional de Salud-Huancavelica
C.M.P. 2059

MINISTERIO DE SALUD
CIAR "Libertadores Wari"
Sub Región de Salud de Huancavelica

Dr. Edilberto Martínez Pumay
Director Ejecutivo de Salud de las Personas
C.M.P. 2060

REGION DE HUANCVELICA
SUB-REGION DE SALUD-HVCA.

Dr. MARIA EY BUSTOS PATAMINO
COORDINADORA P.S.B.P.
C.M. 24677



ANEXO 3

ANEXO 3

GUÍA DE AUTOEVALUACION DE DE ACTIVIDADES DE AQV

Reg/Sub.Reg/UEDES:	Departamento:
UTES/ZONADIS:	Provincia:
Estab. de Salud:	Distrito:

Periodo de Evaluación: de _____ a _____

- Objetivo : Evaluar si actividades de atención en salud estan contribuyendo al logro de las metas programadas.
- Si mi producción es menor al 80% de la meta programada significa que es necesario reevaluar el proceso.
 - Si el porcentaje de complicaciones excede a los parametros establecido significa que debo intervenir para prevenir las

I. Atención de Pacientes

- a) Sesiones de Consejería
 Número de sesiones de consejería: _____
 Número de pacientes nuevas que acuden a PF: _____
- b) Meta programada de AQV en el establecimiento:
 Estimación de candidatos para AQV: _____
 No de pacientes captados para AQV: _____
 No de pacientes sometidos al procedimiento AQV: _____
 Producción: _____

Método	Número	Meta	%
BTB			
VASECTOMIA			
TOTAL			

Según el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, las mujeres en edad fértil constituyen el 26% de la población total. Es decir 6'875,000 mujeres para el año 2,000. Por lo tanto la meta es que 3'437,500 peruanas estén cubiertas con métodos anticonceptivos al año 2,000. Pero como esta cifra se refiere a las mujeres en edad fértil, están también incluidas las niñas y las adolescentes, dado que una mujer puede ser fértil desde los 10 años.

Se ha sostenido que no existe una meta de intervenciones quirúrgicas voluntarias⁴³. Sin embargo en el Anexo 3 (Guía de autoevaluación de actividades de AQV) del Manual de Normas y Procedimientos para Actividades de AQV, se lee lo siguiente⁴⁴:

“(...) Objetivo:

Evaluar si actividades de atención en salud están contribuyendo al logro de las metas programadas.

- Si mi producción es menor al 80% de la meta programada significa que es necesario reevaluar el proceso.

(...)

I Atención a pacientes

(...)

- b) Meta programada de AQV en el establecimiento:
 - Estimación de candidatas para AQV:
 - Nº de pacientes captados para AQV:
 - Nº de pacientes sometidos al procedimiento AQV:
 - Producción”:

Método	Número	Meta	%
BTB			
VASECTOMÍA			
TOTAL			

Si no existiera una meta numérica para los métodos quirúrgicos, este anexo no figuraría en el Manual de Normas y Procedimientos para las Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria.



ANEXO 4



MINISTERIO DE SALUD
DESPACHO MINISTERIAL

Lima, 10 de Julio de 1997

SA-DM-Nº0722 /97

Excelentísimo Señor Ingeniero
ALBERTO FUJIMORI FUJIMORI
Presidente Constitucional de
la República
Presente

COPIA



COPIA



Excelentísimo Señor Presidente:

Me permito adjuntar al presente los cuadros estadísticos del Programa de Planificación Familiar correspondientes al mes de Junio último así como al período acumulado de Enero a Junio de 1997.

Como podrá usted apreciar Señor Presidente se ha mantenido el incremento en la producción de servicios de ACV de acuerdo con lo previsto, ritmo que debe por lo menos sostenerse en los meses de Julio a Noviembre. En este sentido, considerando que Diciembre es un mes de baja producción debido a las Fiestas de Fin de Año debemos estar cerrando el año 1997 con un producción total bastante cercana a la meta prevista.

Empieza también a mostrarse a partir de Junio un incremento en la producción de las Fuerzas Armadas y Policiales, tanto en lo relativo a ligadura de trompas como en vasectomía, como consecuencia de la permanente coordinación con estas instituciones.

En los próximos días le haré llegar una estadística completa del rendimiento del Programa de Planificación Familiar entre los meses de Enero a Junio, incluyendo todos los métodos anticonceptivos.

Sin otro particular, hago propicia a ocasión para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración,

Atentamente,

MARINO COSTA BAUER
MINISTRO DE SALUD



Adj. lo indicado

142
en el cuaderno 10/7



Caso 12.191, Informe No. 71/03, María Mamérita Mestanza (Perú)

2125. El caso se refiere al sometimiento forzado de María Mamérita Mestanza a un proceso de esterilización quirúrgica que le ocasionó la muerte, así como la subsiguiente falta de investigación y sanción de los responsables por los hechos sucedidos. El 10 de octubre de 2003, mediante Informe No. 71/03, la Comisión aprobó un acuerdo de solución amistosa en el Caso María Mamérita Mestanza.

2126. El acuerdo de solución amistosa aprobado por la Comisión incluye las siguientes secciones 1) Antecedentes; 2) Reconocimiento de responsabilidad; 3) Investigación; 4) Indemnización; 5) Exclusión del acuerdo del derecho de indemnización a cargo de los responsables penales; 6) Derecho de repetición del Estado; 7) Exención de tributos; 8) Prestaciones de Salud; 9) Prestaciones Educativas; 10) Otras prestaciones; 11) Modificaciones Legislativas y de Políticas Públicas; y otras cláusulas relativas a la base jurídica, interpretaciones, aceptación y homologación. En ese sentido a continuación se enuncian las cláusulas de compromisos sustanciales y el nivel de cumplimiento de cada una:

Compromisos establecidos en el acuerdo de solución amistosa aprobado en el Informe No. 71/03	Estado de Cumplimiento
TERCERA: INVESTIGACIÓN Y SANCIÓN	
<p>El Estado Peruano se compromete a realizar exhaustiva investigación de los hechos y aplicar las sanciones legales contra toda persona que se determine como participante de los hechos, sea como autor intelectual, material, mediato u otra condición, aún en el caso de que se trate de funcionarios o servidores públicos, sean civiles o militares. En tal sentido, el Estado peruano se compromete a realizar las investigaciones administrativas y penales por los atentados contra la libertad personal, la vida, el cuerpo y la salud y, en su caso, a sancionar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Los responsables de los actos de vulneración del derecho al libre consentimiento de la señora María Mamérita Mestanza Chávez, para que se sometiera a la ligadura de trompas. b. El personal de salud que hizo caso omiso de la demanda de atención urgente de la señora Mestanza luego de la intervención quirúrgica. c. Los responsables de la muerte de la Sra. María Mamérita Mestanza Chávez. d. Los médicos que entregaron dinero al cónyuge de la señora fallecida a fin de encubrir las circunstancias del deceso. e. La Comisión Investigadora, nombrada por la Sub Región IV de Cajamarca del 	EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO



<p>El Estado peruano se compromete a brindar a los hijos de la víctima educación gratuita en el nivel primario y secundario, en colegios estatales. Tratándose de educación superior, los hijos de la víctima recibirán educación gratuita en los Centros de Estudios Superiores estatales, siempre y cuando reúnan los requisitos de admisión a dichos centros educativos y para estudiar una sola carrera.</p>	<p>EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO</p>
<p>DECIMA : OTRAS PRESTACIONES</p>	
<p>El Estado peruano se compromete a entregar adicionalmente el monto de veinte mil dólares americanos (US \$ 20,000.00 y 00/100) al señor Jacinto Salazar Suárez para adquirir un terreno o una casa en nombre de sus hijos habidos con la señora María Mamérita Mestanza. [...]</p>	<p>CUMPLIMIENTO TOTAL</p>
<p>DECIMOPRIMERA: MODIFICACIONES LEGISLATIVAS Y DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR</p>	
<p>El Estado peruano se compromete a realizar las modificaciones legislativas y de políticas públicas sobre los temas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, eliminando de su contenido cualquier enfoque discriminatorio y respetando la autonomía de las mujeres.</p> <p>Asimismo, el Estado peruano se compromete a adoptar e implementar las recomendaciones formuladas por la Defensoría del Pueblo respecto a políticas públicas sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar, entre ellas las siguientes:</p> <p><i>a. Medidas de sanción a los responsables de violaciones y reparación a las víctimas</i></p> <p>45. Revisar judicialmente todos los procesos penales sobre violaciones de los derechos humanos cometidas en la ejecución del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, para que se individualice y se sancione debidamente a los responsables, imponiéndoles, además, el pago de la reparación civil que corresponda, lo cual alcanza también al Estado, en tanto se determine alguna responsabilidad suya en los hechos materia de los procesos penales.</p> <p>46. Revisar los procesos administrativos, relacionados con el numeral anterior, iniciados por las víctimas y/o familiares, que se encuentran en trámite o hayan concluido respecto de denuncias por violaciones de derechos humanos.</p> <p><i>b. Medidas de monitoreo y de garantía de respeto de los derechos humanos de los y las usuarias de los servicios de salud</i></p> <p>V. Adoptar medidas drásticas contra los responsables de la deficiente evaluación pre-operatoria de mujeres que se someten a una intervención de anticoncepción quirúrgica, conducta en que incurren profesionales de la salud de algunos centros de salud del país. Pese a que las normas del Programa de Planificación Familiar exigen esta evaluación, ella se viene incumpliendo.</p> <p>VI. Llevar a cabo, permanentemente, cursos de capacitación calificada, para el personal de salud, en derechos reproductivos, violencia contra la mujer, violencia familiar, derechos humanos y equidad de género, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil especializadas en éstos temas.</p> <p>VII. Adoptar las medidas administrativas necesarias para que las formalidades establecidas para el estricto respeto del derecho al</p>	<p>EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO</p>

	consentimiento informado sean acatadas cabalmente por el personal de salud.	
VIII.	Garantizar que los centros donde se realizan intervenciones quirúrgicas de esterilización tengan las condiciones adecuadas y exigidas por las normas del Programa de Planificación Familiar.	
IX.	Adoptar medidas estrictas dirigidas a que el plazo de reflexión obligatorio, fijados en 72 horas, sea, sin excepción, celosamente cautelado.	
X.	Adoptar medidas drásticas contra los responsables de esterilizaciones forzadas no consentidas.	
XI.	Implementar mecanismos o canales para la recepción y trámite célere y eficiente de denuncias de violación de derechos humanos en los establecimientos de salud, con el fin de prevenir o reparar los daños producidos.	





ANEXO 6



PERÚ

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Viceministerio de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia

Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia

"Decenio de la igualdad de oportunidades para las mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CUADRO N° 01

SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN EN REVIESFO DIFERENCIADAS POR SEXO Y ZONA

DEPARTAMENTO	NÚMERO DE SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN REVIESFO		
	MUJERES	VARONES	TOTAL
Ancash	45	04	49
Apurímac	368	14	382
Ayacucho	590	17	607
Cajamarca	241	04	245
Cusco	1573	90	1663
Huancavelica	896	49	945
Huánuco	453	24	477
Junín	276	29	305
La Libertad	143	03	146
Lima Centro	53	01	54
Lima Este	66	02	68
Lima Sur	32	05	37
Loreto	05	02	07
Moquegua	73	03	76
Piura	357	03	360
San Martín	1166	23	1189
Ucayali	106	0	106
TOTAL	6443	273	6716

Estadística del Sistema REVIESFO – DGDPJ data 18/01/2016 al 30/03/2018 (consulta realizada el 26/04/2018)


 DIRECCIÓN GENERAL DE DEFENSA PÚBLICA Y ACCESO A LA JUSTICIA
 L. Miran V.


 ABOG. KATHERINE HIDALGO BUSTAMANTE
 DEFENSOR PÚBLICO
 CALLES 6017
 INTERSECCIÓN B. SORIANO PALM - 1115 A LA JUSTICIA
 MINISTERIO DE JUSTICIA y Derechos Humanos

FCTM
Lemv/khb



PERU

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Viceministerio de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia

Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia

"Decenio de la igualdad de oportunidades para las mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CUADRO N° 02

**VÍCTIMAS REGISTRADAS EN REVEISFO DIFERENCIADAS
POR SEXO Y ZONA**

DEPARTAMENTO	REGISTRADOS CON CONSTANCIA(*)			REGISTRADOS EN REVEISFO(**)		
	MUJERES	VARONES	TOTAL	MUJERES	VARONES	TOTAL
Ancash	01	00	01	01	00	01
Apurímac	147	02	149	155	02	157
Ayacucho	460	11	471	567	13	580
Cajamarca	153	03	156	219	04	223
Cusco	1257	54	1311	1499	77	1576
Huancavelica	586	13	599	765	18	783
Huánuco	308	12	320	379	13	392
Junín	60	03	63	238	11	249
La Libertad	63	01	64	93	01	94
Lima Centro	26	00	26	51	01	52
Lima Este	51	01	52	56	01	57
Lima Sur	06	00	06	25	01	26
Moquegua	23	00	23	37	02	39
Piura	256	02	258	309	02	311
San Martín	827	08	835	1045	13	1058
Ucayali	46	00	46	92	0	92
TOTAL	4270	110	4380	5531	159	5690

(*)Número de personas que se apersonaron a las Sedes de la Defensa Pública a recoger sus constancias de inscripción (consulta realizada el 26/04/2018)

(**)Total de personas registradas en el REVEISFO (consulta realizada el 26/04/2018)



DIRECCIÓN GENERAL DE DEFENSA PÚBLICA Y ACCESO A LA JUSTICIA
L. Niñas V.



ASOC. KATHERINE HIDALGO BUSTAMANTE
DEFENSOR PÚBLICO
CALL 6667
DIRECCIÓN GENERAL DE DEFENSA PÚBLICA Y ACCESO A LA JUSTICIA
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

FCTM
Lemv/kbb



PERU

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Viceministerio de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia

Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia

"Decenio de la igualdad de oportunidades para las mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CUADRO N° 03

**PATROCINIOS REALIZADOS POR DEFENSA PÚBLICA
POR DIRECCION DISTRITAL**

DIRECCION DISTRITAL	PATROCINIOS ENE-DIC 2016(*)	PATROCINIOS ENE-DIC 2017(*)	PATROCINIOS ENE-MAR 2018(**)
AYACUCHO	00	01	06
PIURA	59	82	00
CAJAMARCA	02	01	12
LIMA CENTRO	08	00	2
LIMA ESTE	00	23	00
MOQUEGUA	00	11	03
HUANCAVELICA	00	24	18
CUSCO	00	00	41
SAN MARTÍN	00	35	00
TUMBES	00	00	00
SUB TOTAL	69	177	82
TOTAL		328	

(*) Información brindada por las Direcciones Distritales de la Defensa Pública

(**) Información brindada por el Sistema Datamart


 DIRECCIÓN GENERAL DE
 DEFENSA PÚBLICA Y
 ACCESO A LA JUSTICIA
 L. Mirón V.


 ABDO. KATHERINE HIDALGO BUSTAMANTE
 DEFENSA PÚBLICA
 CALL - 6667
 DIRECCIÓN GENERAL DE DEFENSA PÚBLICA Y ACCESO A LA JUSTICIA
 Ministerio de Justicia
 y Derechos Humanos



ANEXO 7

INFORME N° 71/03¹¹

PETICIÓN 12.191

SOLUCIÓN AMISTOSA

MARÍA MAMÉRITA MESTANZA CHÁVEZ

PERÚ

10 de octubre de 2003

I. RESUMEN

1. Mediante petición presentada a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión”, “la Comisión Interamericana” o “CIDH”) el 15 de junio de 1999, las organizaciones no gubernamentales Estudio para la Defensa de la Mujer (DEMUS), el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos Humanos de la Mujer (CLADEM) y la Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH), las cuales acreditaron posteriormente como copeticionarias al Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP) y al Centro para la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), (en adelante “las peticionarias”), denunciaron que la República del Perú (en adelante “Perú”, “el Estado” o “el Estado peruano”) violó derechos humanos de la señora María Mamérita Mestanza Chávez, al someterla de manera forzada a un procedimiento quirúrgico de esterilización, que finalmente ocasionó la muerte de la señora Mestanza Chávez.

2. Las peticionarias originales alegaron que los hechos denunciados configuran violación por el Estado peruano de los derechos a la vida, a la integridad personal, y a igualdad ante la ley, consagrados en los artículos 4, 5, 1 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante la “Convención” o la “Convención Americana”), así como violaciones a los artículos 3, 4, 7, 8 y 9 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante “Convención de Belém do Pará”), a los artículos 3 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante "Protocolo de San Salvador"), y a los artículos 12 y 14(2) de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

3. El 22 de febrero de 2001 el Estado peruano suscribió un Comunicado de Prensa Conjunto con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el cual se comprometió a propiciar una solución amistosa en algunos casos abiertos ante la Comisión, entre ellos el presente caso, la cual se desarrollaría de acuerdo a los artículos 48(1)(f) y 49 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

4. El 2 de marzo de 2001, durante el 110º período de sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el Estado peruano y las representantes de las víctimas suscribieron el Acuerdo Previo para Solución Amistosa con intervención y aprobación de la CIDH. La solución amistosa final fue acordada el 26 de agosto de 2003, cuando se suscribió en Lima la respectiva acta del acuerdo amistoso entre las partes.

5. En el presente informe de solución amistosa según lo establecido en el artículo 49 de la Convención y el artículo 41(5) del Reglamento de la Comisión, se efectúa una reseña de los hechos alegados por los peticionarios, de la solución amistosa lograda y se acuerda su publicación.

II. TRÁMITE ANTE LA COMISIÓN

6. La Comisión recibió la denuncia el 15 de junio de 1999. El 14 de julio de 1999 la CIDH abrió el caso, transmitió las partes pertinentes de la denuncia al Estado peruano y le pidió información a ser presentada dentro de un plazo de 90 días. Perú solicitó ampliación del plazo para hacer llegar su respuesta, que fue otorgada por la CIDH. Perú respondió el 14 de enero de 2000. Las peticionarias presentaron observaciones a la respuesta del Estado el 12 de abril de 2000. El 3 de octubre de 2000 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos aprobó el Informe de Admisibilidad N° 66/00.

7. Con fecha 2 de marzo de 2001, con la intervención y aprobación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, las partes suscribieron el Acuerdo Previo para Solución Amistosa, en el que el Estado peruano admitió su responsabilidad internacional por los hechos alegados por las peticionarias y se comprometió a adoptar medidas de reparación en beneficio de las víctimas.

8. El 26 de agosto de 2003, en la ciudad de Lima, las representantes de las víctimas y el Estado suscribieron el Acuerdo de Solución Amistosa, solicitando que la Comisión ratificara el acuerdo en todo su contenido.

III. LOS HECHOS

9. Las peticionarias legan que el caso de la Sra. María Mamérita Mestanza representa uno más entre un número significativo de casos de mujeres afectadas por la aplicación de una política gubernamental de carácter masivo, compulsivo y sistemático que enfatizó la esterilización como método para modificar rápidamente el comportamiento reproductivo de la población, especialmente de mujeres pobres, indígenas y de zonas rurales. Al respecto, refieren que la Defensoría del Pueblo recibió diversas denuncias al respecto, y que entre noviembre de 1996 y noviembre de 1998 CLADEM, por su parte, logró documentar 243 casos sobre violaciones de derechos humanos en la aplicación de la anticoncepción quirúrgica en Perú.

10. Señalan que la señora María Mamérita Mestanza, mujer campesina de aproximadamente 33 años de edad y madre de 7 hijos, fue objeto de acoso desde 1996 por parte del Centro de Salud del Distrito de La Encañada, que forma parte del sistema público de salud, para que se esterilizara. Recibieron así, ella y su esposo Jacinto Salazar Suárez, distintas formas de hostigamiento, que incluyeron varias visitas donde el personal de salud amenazaba con denunciarla a ella y al Sr. Salazar Suárez ante la policía, y les mencionaba que el gobierno había dado una ley conforme a la cual la persona que tuviera más de cinco hijos debería pagar una multa y sería llevada a la cárcel.

11. Refieren que finalmente y bajo coacción se logró el consentimiento de la señora Mestanza para ser objeto de una operación de ligadura de trompas. El procedimiento quirúrgico fue realizado en fecha 27 de marzo de 1998 en el Hospital Regional de Cajamarca, sin haberse

efectuado previamente ningún examen médico. La señora Mestanza fue dada de alta al día siguiente, 28 de marzo de 1998, aún cuando presentaba serias anomalías como vómitos e intensos dolores de cabeza. Durante los días siguientes el señor Jacinto Salazar informó varias veces al personal del Centro de Salud de La Encañada del estado de salud de la señora Mestanza, que iba empeorando cada día, y el personal del Centro de Salud decía que estos eran los efectos post operatorios de la anestesia.

12. Aducen que finalmente la señora Mestanza Chávez falleció en su casa, el 5 de abril de 1998, y que en el certificado de defunción se diagnosticó que su muerte se había producido debido a una “sepsis” como causa directa y bloqueo tubárico bilateral como causa antecedente. Informaron que días después un doctor del Centro de Salud ofreció una suma de dinero al señor Jacinto Salazar con el fin de dar por terminado el problema.

13. Indican que el 15 de abril de 1998 el señor Jacinto Salazar denunció ante la Fiscal Provisional Mixta de Baños del Inca a Martín Ormeño Gutiérrez, Jefe del Centro de Salud de La Encañada, en relación con la muerte de la señora Mestanza, por delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, en la figura de homicidio culposo. Agregan que el 15 de mayo de 1998 dicha Fiscal Provincial formalizó denuncia penal contra el señor Ormeño Gutiérrez y contra otras personas, ante la Jueza Provincial de la localidad, quien el 4 de junio de 1998 declaró que no había lugar a la apertura de instrucción. Tal decisión fue confirmada el 1° de julio de 1998 por la Sala Especializada en lo Penal, en virtud de lo cual, el 16 de diciembre de 1998, la Fiscal Provincial ordenó el archivo definitivo del caso.

IV. SOLUCIÓN AMISTOSA

14. El Estado y las peticionarias suscribieron el acuerdo de solución amistosa, en cuyo texto se establece lo siguiente:

PRIMERA: ANTECEDENTES

La señora María Mamérita Mestanza Chávez fue sometida a un procedimiento quirúrgico de esterilización, que finalmente ocasionó su muerte. Las organizaciones peticionarias denunciaron que se violaron los derechos a la vida, a la integridad personal y a la igualdad ante la ley, vulnerando los artículos 4, 5, 1 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los artículos 3, 4, 7, 8 y 9 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), los artículos 3 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y los artículos 12 y 14 (2) de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Con fecha 14 de julio de 1999, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos transmitió al Estado peruano las partes pertinentes de la denuncia y solicitó información. Con fecha 3 de octubre de 2000 la CIDH aprobó el Informe N° 66/00 de admisibilidad y continuó con el análisis de fondo de la cuestión, referida a presuntas violaciones a la Convención Americana y a la Convención de Belém do Pará.

Con fecha 2 de marzo de 2001 durante el 110° período ordinario de sesiones de la CIDH se convino en un Acuerdo Previo de Solución Amistosa.

SEGUNDA: RECONOCIMIENTO

El Estado Peruano consciente de que la protección y respeto irrestricto de los derechos humanos es la base de una sociedad justa, digna y democrática, en estricto cumplimiento de sus obligaciones adquiridas con la firma y ratificación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y los demás instrumentos internacionales sobre derechos humanos de los cuales es parte, y consciente que toda violación a una obligación internacional que haya producido un daño comporta el deber de repararlo adecuadamente, constituyendo la indemnización a la víctima, investigación de los hechos y la sanción administrativa, civil y penal de los responsables la forma más justa de hacerlo, reconoce su responsabilidad internacional por violación de los artículos 1.1, 4, 5 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como el art. 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, en agravio de la víctima María Mamérita Mestanza Chávez.

Tal reconocimiento se explicitó en el Acuerdo Previo para Solución Amistosa suscrito entre el Estado Peruano y los representantes legales de la víctima, con intervención y aprobación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el 2 de marzo de 2001 durante el 110° Período de sesiones de la Comisión

Interamericana de Derechos Humanos. En dicho convenio el Estado peruano admitió responsabilidad internacional por los hechos descritos y se comprometió a adoptar medidas de reparación material y moral por el daño sufrido e impulsar una exhaustiva investigación, tendiente a la sanción de los responsables en el fuero común, así como a adoptar medidas de prevención para evitar que se repitan hechos similares en el futuro.

TERCERA: INVESTIGACIÓN Y SANCIÓN

El Estado Peruano se compromete a realizar exhaustiva investigación de los hechos y aplicar las sanciones legales contra toda persona que se determine como participante de los hechos, sea como autor intelectual, material, mediato u otra condición, aún en el caso de que se trate de funcionarios o servidores públicos, sean civiles o militares.

En tal sentido, el Estado peruano se compromete a realizar las investigaciones administrativas y penales por los atentados contra la libertad personal, la vida, el cuerpo y la salud y, en su caso, a sancionar a:

- a. Los responsables de los actos de vulneración del derecho al libre consentimiento de la señora María Mamérita Mestanza Chávez, para que se sometiera a la ligadura de trompas.

- b. El personal de salud que hizo caso omiso de la demanda de atención urgente de la señora Mestanza luego de la intervención quirúrgica.
- c. Los responsables de la muerte de la Sra. María Mamérita Mestanza Chávez.
- d. Los médicos que entregaron dinero al cónyuge de la señora fallecida a fin de encubrir las circunstancias del deceso.
- e. La Comisión Investigadora, nombrada por la Sub Región IV de Cajamarca del Ministerio de Salud que cuestionablemente, concluyó con la ausencia de responsabilidad del personal de salud que atendió a la señora Mestanza.

Sin perjuicio de las sanciones administrativas y penales, el Estado peruano se compromete a poner en conocimiento del Colegio Profesional respectivo las faltas contra la ética que se hayan cometido, a efectos de que conforme a su estatuto se proceda a sancionar al personal médico involucrado con los hechos referidos.

Asimismo, el Estado se compromete a realizar las investigaciones administrativas y penales por la actuación de los representantes del Ministerio Público y del Poder Judicial que omitieron desarrollar los actos tendientes a esclarecer los hechos denunciados por el viudo de la señora Mamérita Mestanza.

CUARTA: INDEMNIZACION

01. Beneficiarios del presente Acuerdo

El Estado Peruano reconoce como únicos beneficiarios de cualquier indemnización a las personas de Jacinto Salazar Suárez, esposo de María Mamérita Mestanza Chávez y a los hijos de la misma: Pascuala Salazar Mestanza, Maribel Salazar Mestanza, Alindor Salazar Mestanza, Napoleón Salazar Mestanza, Amancio Salazar Mestanza, Delia Salazar Mestanza y Almanzor Salazar Mestanza.

02. Indemnización económica.

a. Daño Moral

El Estado Peruano otorga una indemnización a favor de los beneficiarios por única vez de diez mil dólares americanos (US \$10, 000.00 y 00/100) para cada uno de ellos, por concepto de reparación del daño moral, lo cual hace un total de ochenta mil dólares americanos (US \$80,000.00 y 00/100).

Respecto a los menores de edad, el Estado, depositará la suma correspondiente en fondo de fideicomiso en las condiciones más favorables según la práctica bancaria. Las gestiones se realizarán conjuntamente con los representantes legales de la familia Salazar Mestanza.

b. Daño emergente

El daño ocasionado como consecuencia directa del evento dañoso está constituido por los gastos en que incurrió la familia como consecuencia directa de los hechos.

Estos gastos fueron los realizados para tramitar y hacer el seguimiento de la denuncia penal ante el Ministerio Público por homicidio culposo en agravio de María Mamérita Mestanza, así como el monto por concepto de gastos de velorio y entierro de la señora Mestanza. La suma por dicho concepto asciende a dos mil dólares americanos (US \$ 2,000.00 y 00/100), la cual deberá ser abonada por el Estado peruano a los beneficiarios.

QUINTA: INDEMNIZACIÓN A CARGO DE LOS RESPONSABLES PENALES DE LOS HECHOS

El Acuerdo de Solución Amistosa no incluye el derecho a reclamar la indemnización que tienen los beneficiarios contra todos los responsables de la violación de los derechos humanos de la señora María Mamérita Mestanza, de conformidad con el Artículo 92° del Código Penal Peruano, según determine la autoridad judicial competente, y que el Estado Peruano reconoce como derecho. Se precisa que este Acuerdo deja sin efecto alguno cualquier reclamo de los beneficiarios hacia el Estado Peruano como responsable solidario y/o tercero civilmente responsable o bajo cualquier otra denominación.

SEXTA: DERECHO A REPETICIÓN

El Estado Peruano se reserva el derecho de repetición, de conformidad con la legislación nacional vigente, contra aquellas personas que se determine ser

responsables en el presente caso, mediante sentencia definitiva dictada por la autoridad nacional competente.

SEPTIMA: EXENCIÓN DE TRIBUTOS, CUMPLIMIENTO Y MORA

El monto indemnizatorio otorgado por el Estado peruano no estará sujeto al pago de ningún impuesto, contribución o tasa existente o por crearse y deberá pagarse a más tardar seis meses después de que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos notifique la ratificación del presente acuerdo, luego de lo cual incurrirá en mora y deberá pagar la tasa de interés compensatorio y moratorio máxima prevista y/o permitida por la legislación nacional.

OCTAVA: PRESTACIONES DE SALUD

El Estado Peruano se compromete a otorgar a los beneficiarios, por única vez, la suma de siete mil dólares americanos (US \$ 7,000.00 y 00/100), por concepto del tratamiento de rehabilitación psicológica, que requieren los beneficiarios como consecuencia del fallecimiento de la señora María Mamérita Mestanza Chávez. Dicho monto será entregado en fideicomiso a una institución, pública o privada, la cual se constituirá en fideicomisaria, con el objeto de administrar los recursos destinados a brindar la atención psicológica que requieren los beneficiarios. La institución será elegida de común acuerdo entre el Estado y los representantes de la familia Salazar Mestanza, con el apoyo de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos, DEMUS, APRODEH y el Arzobispo de Cajamarca. Los gastos

relacionados con la constitución legal del fideicomiso serán asumidos por el Estado peruano.

Asimismo, el Estado peruano se compromete a brindar al esposo e hijos de María Mamérita Mestanza Chávez, un seguro permanente de salud a través del Ministerio de Salud o de la entidad competente. El seguro de salud para el cónyuge supérstite será permanente, y el de sus hijos, mientras no cuenten con un seguro de salud público y/o privado.

NOVENA: PRESTACIONES EDUCATIVAS

El Estado peruano se compromete a brindar a los hijos de la víctima educación gratuita en el nivel primario y secundario, en colegios estatales. Tratándose de educación superior, los hijos de la víctima recibirán educación gratuita en los Centros de Estudios Superiores estatales, siempre y cuando reúnan los requisitos de admisión a dichos centros educativos y para estudiar una sola carrera.

DECIMA: OTRAS PRESTACIONES

El Estado peruano se compromete a entregar adicionalmente el monto de veinte mil dólares americanos (US \$ 20,000.00 y 00/100) al señor Jacinto Salazar Suárez para adquirir un terreno o una casa en nombre de sus hijos habidos con la señora María Mamérita Mestanza. El señor Salazar Suárez deberá acreditar dicha adquisición –dentro del año siguiente a la suscripción del presente acuerdo- con la

entrega del Testimonio de Escritura Pública a la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia; Asimismo, el señor Salazar Suárez se compromete a no enajenar o alquilar la propiedad adquirida mientras el menor de sus hijos Salazar Mestanza no cumpla la mayoría de edad, salvo autorización judicial.

La Coordinadora Nacional de Derechos Humanos de Perú efectuará el seguimiento necesario para asegurar el cumplimiento de lo establecido en la presente cláusula.

DÉCIMO PRIMERA: MODIFICACIONES LEGISLATIVAS Y DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El Estado peruano se compromete a realizar las modificaciones legislativas y de políticas públicas sobre los temas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, eliminando de su contenido cualquier enfoque discriminatorio y respetando la autonomía de las mujeres.

Asimismo, el Estado peruano se compromete a adoptar e implementar las recomendaciones formuladas por la Defensoría del Pueblo respecto a políticas públicas sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar, entre ellas las siguientes:

a. Medidas de sanción a los responsables de violaciones y reparación a las víctimas

1) Revisar judicialmente todos los procesos penales sobre violaciones de los derechos humanos cometidas en la ejecución del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, para que se individualice y se sancione debidamente a los responsables, imponiéndoles, además, el pago de la reparación civil que corresponda, lo cual alcanza también al Estado, en tanto se determine alguna responsabilidad suya en los hechos materia de los procesos penales.

2) Revisar los procesos administrativos, relacionados con el numeral anterior, iniciados por las víctimas y/o familiares, que se encuentran en trámite o hayan concluido respecto de denuncias por violaciones de derechos humanos.

b. Medidas de monitoreo y de garantía de respeto de los derechos humanos de los y las usuarias de los servicios de salud:

1) Adoptar medidas drásticas contra los responsables de la deficiente evaluación pre-operatoria de mujeres que se someten a una intervención de anticoncepción quirúrgica, conducta en que incurren profesionales de la salud de algunos centros de salud del país. Pese a que las normas del Programa de Planificación Familiar exigen esta evaluación, ella se viene incumpliendo.

2) Llevar a cabo, permanentemente, cursos de capacitación calificada, para el personal de salud, en derechos reproductivos, violencia contra la mujer,

violencia familiar, derechos humanos y equidad de género, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil especializadas en éstos temas.

3) Adoptar las medidas administrativas necesarias para que las formalidades establecidas para el estricto respeto del derecho al consentimiento informado sean acatadas cabalmente por el personal de salud.

4) Garantizar que los centros donde se realizan intervenciones quirúrgicas de esterilización tengan las condiciones adecuadas y exigidas por las normas del Programa de Planificación Familiar.

5) Adoptar medidas estrictas dirigidas a que el plazo de reflexión obligatorio, fijados en 72 horas, sea, sin excepción, celosamente cautelado.

6) Adoptar medidas drásticas contra los responsables de esterilizaciones forzadas no consentidas.

7) Implementar mecanismos o canales para la recepción y trámite célere y eficiente de denuncias de violación de derechos humanos en los establecimientos de salud, con el fin de prevenir o reparar los daños producidos.

DECIMA SEGUNDA: BASE JURÍDICA

El presente acuerdo se suscribe de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, 2º y 48º 1.f. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 41º del Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; en los artículos 2º incisos 1 y 24, acápite h), 44º, 55º, 205º y Cuarta Disposición Final de la Constitución Política del Perú y en lo dispuesto en los artículos 1205º, 1306º, 1969º y 1981º del Código Civil del Perú.

DECIMA TERCERA: INTERPRETACIÓN

El sentido y alcances del presente Acuerdo se interpretan de conformidad a los artículos 29 y 30 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en lo que sea pertinente y al principio de buena fe. En caso de duda o desavenencia entre las partes sobre el contenido del presente Acuerdo, será la Comisión Interamericana de Derechos Humanos la que decidirá sobre su interpretación. También le corresponde verificar su cumplimiento, estando las partes obligadas a informar cada tres meses sobre su estado y cumplimiento.

DECIMA CUARTA: HOMOLOGACIÓN

Las partes intervinientes se obligan a poner en conocimiento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el presente Acuerdo de Solución Amistosa con el objeto de que dicho organismo lo homologue y lo ratifique en todos sus extremos.

DECIMA QUINTA: ACEPTACIÓN

Las partes intervinientes en la suscripción del presente Acuerdo expresan su libre y voluntaria conformidad y aceptación con el contenido de todas y cada una de sus cláusulas, dejando expresa constancia de que pone fin a la controversia y a cualquier reclamo sobre la responsabilidad internacional del Estado Peruano por la

violación de los derechos humanos que afectó a la señora María Mamérita Mestanza Chávez.

Suscrito en tres ejemplares, en la ciudad de Lima, a los ventiseis días del mes de agosto del año dos mil tres.

V. DETERMINACIÓN DE COMPATIBILIDAD Y CUMPLIMIENTO

15. La CIDH reitera que de acuerdo con los artículos 48(1)(f) y 49 de la Convención, este procedimiento tiene como fin “llegar a una solución amistosa del asunto fundada en el respeto a los derechos humanos reconocidos en la Convención”. La aceptación de llevar a cabo este trámite expresa la buena fe del Estado para cumplir con los propósitos y objetivos de la Convención en virtud del principio *pacta sunt servanda*, por el cual los Estados deben cumplir de buena fe las obligaciones asumidas en los tratados. También desea reiterar que el procedimiento de solución amistosa contemplado en la Convención permite la terminación de los casos individuales en forma no contenciosa, y ha demostrado, en casos relativos a diversos países, ofrecer un vehículo importante de solución, que puede ser utilizado por ambas partes.

16. La Comisión Interamericana ha seguido de cerca el desarrollo de la solución amistosa lograda en el presente caso. La Comisión valora altamente los esfuerzos desplegados por ambas partes para lograr esta solución que resulta compatible con el objeto y fin de la Convención. Como la Comisión ha señalado reiteradamente, proteger y promover los derechos de la mujer es una prioridad para nuestro hemisferio, con el fin de alcanzar el goce pleno y eficaz de

sus derechos fundamentales, en especial a la igualdad, la no discriminación y a vivir libre de la violencia basada en el género.



VI. CONCLUSIONES

17. Con base en las consideraciones que anteceden y en virtud del procedimiento previsto en los artículos 48(1)(f) y 49 de la Convención Americana, la Comisión desea reiterar su profundo aprecio por los esfuerzos realizados por las partes y su satisfacción por el logro del acuerdo de solución amistosa en el presente caso basado en el objeto y fin de la Convención Americana.

18. En virtud de las consideraciones y conclusiones expuestas en este informe,

LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS,

DECIDE:

1. Aprobar los términos del acuerdo de solución amistosa firmado por las partes el 26 de agosto de 2003.
2. Continuar con el seguimiento y la supervisión de todos y cada uno de los puntos del acuerdo amistoso, y en este contexto, recordar a las partes, su compromiso de informar a la CIDH, cada tres meses, del cumplimiento del presente arreglo amistoso.
3. Hacer público el presente informe e incluirlo en su informe anual a la Asamblea General de la OEA.

Dado y firmado en la sede de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en la ciudad de Washington, D.C., a los 10 días del mes de octubre del año 2003. (Firmado): José Zalaquett, Presidente; Clare K. Roberts, Primer Vicepresidente; Comisionados: Robert K. Goldman y Julio Prado Vallejo.

¹¹ Conforme a lo dispuesto por el artículo 17(2)(a) del Reglamento de la Comisión, la Comisionada Susana Villarán, de nacionalidad peruana, no participó en el debate ni en la decisión del presente caso.

