

Pontificia Universidad Católica del Perú

**¿Eliminar a los pobres es la solución para erradicar la
pobreza?: Responsabilidad internacional del Estado por la
vulneración de Derechos Humanos en el caso de las
esterilizaciones forzadas durante el gobierno de Fujimori
(1996-2000)**

Presentada como parte del curso Investigación Académica, EEGLL, PUCP

Vanessa Vargas Becerril

20182526

0667- C

*Profesor: César Higa/ JP: Carlos Carbonell
vanessa.vargasb@pucp.edu.pe*

Resumen

Este trabajo de investigación pretende demostrar la responsabilidad internacional del Estado peruano frente a la vulneración de Derechos Humanos en el caso de las esterilizaciones forzadas cometidas durante el gobierno de Alberto Fujimori. Asimismo, se busca estudiar la consolidación del Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH), los organismos y los instrumentos involucrados en la protección de los Derechos Humanos, por parte de los Estados. Por último, esta investigación se basa en fundamentar la responsabilidad internacional del Estado peruano por la vulneración de los Derechos Humanos a causa del caso de las esterilizaciones cometidas durante el gobierno de Alberto Fujimori.

Pontificia Universidad Católica del Perú

**¿Eliminar a los pobres es la solución para erradicar la
pobreza?: Responsabilidad internacional del Estado por la
vulneración de Derechos Humanos en el caso de las
esterilizaciones forzadas durante el gobierno de Fujimori
(1996-2000)**

Presentada como parte del curso Investigación Académica, EEGLL, PUCP

Seudónimo: ALBA

Introducción

En 1996, durante el gobierno de Alberto Fujimori, se aprobó el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF) con la finalidad de masificar el uso de métodos anticonceptivos, incluida la esterilización quirúrgica, toda vez que el ex-presidente decretó reducir la tasa de crecimiento y la Tasa Global de Fecundidad promedio como una de sus metas respecto a la planificación familiar. Así, este programa fue aplicado a miles de mujeres peruanas indígenas, de bajos recursos y analfabetas, sin contar con su consentimiento previo. El presente trabajo de investigación es relevante ya que, al día de hoy, aún no se procesa penalmente a los involucrados en la ejecución de dichas esterilizaciones forzadas, de modo que comprender la magnitud de la responsabilidad del Estado peruano ante tan grave violación de Derechos Humanos nos permite tener un análisis más incisivo respecto de las brechas socioeconómicas y desigualdades de género que aún persisten en nuestra sociedad.

Esta investigación tiene por objetivo demostrar cómo el Estado Peruano no ha cumplido con su rol establecido en el marco jurídico internacional de proteger y respetar los Derechos Humanos. El trabajo está dividido en dos capítulos, en el primer capítulo, se estudia la consolidación del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, además de explicar los organismos y los instrumentos involucrados en la protección de los derechos humanos por parte de los Estados. Por otro lado, el segundo capítulo busca evaluar de qué manera el Estado ha vulnerado el Derecho Internacional de los Derechos Humanos mediante el caso de las esterilizaciones forzadas.

El primer capítulo busca introducir los diferentes conceptos del Derecho Internacional de los Derechos Humanos que se analizarán en el desarrollo del trabajo y evaluar el vínculo de los derechos y el Estado. En cuanto a la estructura, está dividida en tres partes: en primera instancia, se analiza el concepto de Derechos Humanos sobre la base de su evolución histórica y sus principales fundamentos. Esto con el objetivo de introducir adecuadamente un nuevo sistema internacional, el DIDH. De esta manera, en la segunda parte del capítulo se hace énfasis en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH), en relación a este se plantea su definición y sus principales fuentes que se le atribuyen.

En el segundo capítulo, se busca fundamentar la magnitud en la que el Estado ha vulnerado el DIDH desde la planificación y ejecución de los casos de las esterilizaciones forzadas. Como primer punto, se analiza el proceso de planificación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. El siguiente punto consiste en el análisis de la implementación de la política gubernamental, los involucrados y la magnitud de su participación dentro de ella. Al mismo tiempo, se analiza las irregularidades que se desarrollaron tanto por parte del Estado y ello incluye a los aplicadores directos del programa: el personal médico. De igual manera, se explica el modo en que fueron afectadas las mujeres y sus familias producto de las esterilizaciones. Además de hacer referencia a los casos emblemáticos con el propósito de explicar de qué manera han sido abordados en el sistema de justicia nacional e interamericano.

De esta forma, se considera que el Estado peruano, mediante la implementación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, vulneró los derechos de humanos de 346.219 mujeres. En primera instancia, el Estado tiene un rol importante en garantizar y respetar los Derechos Humanos, debido a la obligatoriedad que le genera el marco jurídico internacional de los Derechos Humanos. Asimismo, el Estado es el encargado de proveer los instrumentos adecuados a sus organismos y representantes con el objetivo del cumplimiento eficaz de los derechos de sus ciudadanos, esto en concordancia con los tratados internacionales y el marco general de la Declaración Internacional de los Derechos Humanos. En base a ello, es adecuado mencionar que en la ejecución del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar durante el segundo gobierno del expresidente Alberto Fujimori se vulneraron los derechos fundamentales de las mujeres, pues no se brindó información certera sobre el procedimiento quirúrgico y se utilizó métodos de coacción hacia éstas, con la finalidad de lograr

la aceptación para la ligadura tubárica (método anticonceptivo definitivo). De igual manera, la responsabilidad del Estado en reparar a las víctimas a través de procesos de investigación efectivos que permitan reconocer sus derechos vulnerados, no se cumplió dado que muchos de estos casos fueron archivados por la fiscalía, un proceder irregular que incumple con los estándares internacionales de Derechos Humanos para procesar crímenes de lesa humanidad y de brindar una tutela judicial efectiva. Por lo tanto, es pertinente indicar que el Estado incumple con una de sus principales responsabilidades internacionales: la protección de los Derechos Humanos dentro de su jurisdicción y adoptar disposiciones en el derecho interno. Por lo tanto, ante la vulneración de los derechos de sus ciudadanos por parte de organismos del Estado, se computa la responsabilidad que este debe afrontar frente al Derechos Internacional de Derechos Humanos.

Capítulo 1

Derecho Internacional de los Derechos Humanos y el Estado

Subcapítulo 1.1.: Consolidación y nociones básicas de los Derechos Humanos

Con el fin de la Segunda Guerra Mundial, los Derechos Humanos cobraron importancia a causa de las graves violaciones de derechos realizadas en contra de la humanidad. De este modo, una evidencia ello es la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), que, a su vez, contempla el compromiso de los Estados con sus ciudadanos, puesto que éstos debían garantizar y proteger los derechos fundamentales a través de la implementación de medidas adecuadas dentro de sus jurisdicciones.

Al respecto es importante destacar que los Estados antes de la DUDH tenían plena soberanía del reconocimiento de los Derechos Humanos, con lo cual muchos de éstos incurrieron en violaciones de los derechos de la sociedad civil. En ese sentido, Solís menciona que “desde la antigüedad, (...) la voluntad de los gobernantes era la suprema ley, tal como en el antiguo Oriente y circunstancias de Grecia y Roma” (2007: 2-4), por lo que los ciudadanos se encontraban bajo el poder de los gobernantes y no podían hacer otra cosa que someterse y obedecer. Sin embargo, con la creación de los mecanismos de protección de estos derechos, se planteó considerar como referente esencial a la persona y su dignidad, es así que la responsabilidad estatal empezó a tener un papel fundamental en función de respetar la dignidad inherente de los individuos pertenecientes a su jurisdicción. Además, un avance importante dentro de la historia de los Derechos Humanos es el reconocimiento e inclusión de los derechos de ambos sexos, ya que los precedentes de la DUDH evidencian la exclusión de los derechos de las mujeres. Un referente de ello, es la Revolución Francesa de 1789 donde se crea la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano refiriendo que el término “hombres” incluía a varones y mujeres, no obstante, se incurre en un grave error al considerar que dicha generalización necesariamente incluía a ambos sexos. Por lo tanto, con la DUDH se realiza el fortalecimiento de los derechos de las mujeres al reconocerse estos de manera explícita, además de servir como modelo para las posteriores declaraciones internacionales de Derechos Humanos. Con respecto a esto, el ideal común para los Estados es el respeto por la persona humana, como indica la DUDH, que las naciones deben respetar los derechos y libertades, y asegurar su reconocimiento efectivo (2015: 12), y esto en base a los fundamentos que caracterizan en la actualidad a los Derechos Humanos. De esta manera, en el siglo XX las nociones principales que rigen a las Naciones Unidas se basan en velar por cada persona, puesto que es digna de ser titular de derechos y libertades fundamentales, de igual modo, que estos derechos son inherentes a la persona y por tal motivo buscan salvaguardar la dignidad de las mismas.

Por consiguiente, los Derechos Humanos son de carácter inalienable y universal, valen para toda persona sin distinción alguna y en todo espacio y tiempo. Al mismo tiempo, los Derechos Humanos implican obligaciones que deben cumplir los Estados, por lo que, mediante los tratados internacionales y otras fuentes del DIDH, éstos asumen diversos deberes en materia de Derechos Humanos. Por ello, los Derechos Humanos dentro su proceso de fortalecimiento contemporáneo han generado su internacionalización a través del DIDH; no obstante, esto no genera cambios en los objetivos básicos que poseen los Derechos Humanos, por lo que mantienen su naturaleza de ser inalienables y universales, a la vez de velar por la igualdad y no discriminación de los individuos.

Por último, se considera que la creación de la DUDH permitió atribuir el debido respeto y protección de los derechos de los individuos, a causa de esto, las características de inalienabilidad y universalización son producto de la consolidación de los Derechos Humanos a lo largo de la historia. Por ende, la visión que se abordará en este trabajo de investigación es de una evolución de los Derechos Humanos desde una perspectiva de género.

Subcapítulo 1.2.: Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Subcapítulo 1.2.1.: Concepto de Derecho Internacional de los Derechos Humanos

A partir del establecimiento de la DUDH se brinda características de carácter universal y de igualdad de género a los Derechos Humanos. Carrasco menciona que el DIDH se ha formado y cristalizado en el plano de relación Estados y los seres humanos (relaciones intraestatales) (2018: 61-63), ya que el DIDH pertenece a la rama del Derecho Internacional Público, el mismo que es el encargado de promover el respeto y las buenas relaciones exteriores de los Estados Partes.

A partir de ello, con el objetivo de afianzar la protección de los derechos de la sociedad civil, se aprobaron diversos pactos, protocolos y convenciones dentro del marco general que establece el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH). En primera instancia, Castañeda hace mención que el DIDH comienza con la protección del Estado a las personas de manera individual, para luego los considere miembros de una colectividad frente al propio Estado (2018: 26-27). De igual manera, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos tiene como función el estudio de leyes internacionales en materia de Derechos Humanos. Por otro lado, se incorpora a la persona como sujeto de derecho internacional, a la vez que presenta sus propios órganos de protección de Derechos Humanos, además, de contar con atribuciones basadas en los fundamentos que rigen al DIDH.

De este modo, el DIDH presenta a la dignidad humana como principio fundamental del DIDH. Este principio es guía general para el marco normativo internacional. Es decir, los instrumentos de carácter internacional tienen como eje supremo respetar lo inherente a la dignidad humana. En este sentido, la dignidad humana es la razón que fundamenta al sistema normativo internacional del DIDH. Además, la dignidad humana es un derecho fundamental que garantiza que los Estados Partes del marco jurídico internacional cumplan con sus responsabilidades, las cuales se basan en brindar legítima protección y cumplimiento de los Derechos Humanos.

Otro de los principios que guía el lineamiento que presenta el DIDH es el de igualdad y de prohibición de toda discriminación. Sobre la base de esto, es adecuado precisar que este principio posee la misma naturaleza que la dignidad humana, puesto que persigue el trato igualitario entre los seres humanos. De igual modo, se considera que los principios de igualdad y la no discriminación permiten sostener un consolidado jurídico internacional con un enfoque de integración e igualdad social, en relación a las diferencias de raza, color, sexo u otra condición social. Por ende, se considera a todas las personas merecedoras de los mismos derechos, igualmente, se garantiza el trato igualitario de éstos ante la ley.

Al mismo tiempo, se puede establecer una conceptualización adecuada para el DIDH, siendo este el principal medio que establece obligaciones hacia los Estados, los mismos que requieren adoptar medidas en favor de garantizar los derechos dentro de su jurisdicción. Asimismo, el DIDH se diferencia con el Derecho Internacional Público y las demás ramas del Derecho

Internacional, debido a que éste tiene como finalidad máxima buscar el bienestar y prevención de la vulneración de los Derechos Humanos, tal como lo anota Blanco y Salmón, que dicha obligación “Es entendida en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos como una obligación positiva” (2012: 25-27), es decir el DIDH involucra la implementación de mecanismos concretos por parte de los Estados, ya que deben favorecer al respeto de los Derechos Humanos de sus ciudadanos.

De esta manera, se conoce que los pactos, convenciones internacionales poseen principios fundamentales que provee el DIDH, los mismos que buscan velar por la dignidad humana, la igualdad y la no discriminación de las personas. Según Mejía refiere que, mediante el DIDH, la persona tiene la oportunidad de vivir en armonía y alejada de la miseria, para lo cual los Estados deben dar cumplimiento a los mandatos y las obligaciones establecidas (2017:2), esto producto de los tratados internacionales a los que se encuentran suscritos. Por último, es claro el avance generado en relación a los Derechos Humanos ya que, con la consolidación de los DIDH y las responsabilidades estatales, se garantiza la protección de las personas ante cualquier vulneración de los Derechos Humanos, en tanto el DIDH se centra en específico en la defensa de la persona humana por parte de los Estados.

Subcapítulo 1.2.2.: Fuentes del Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Las fuentes de Derecho Internacional de los Derechos Humanos contribuyen a que las leyes internacionales entren en vigencia en su dimensión jurídica, es decir que regulen el respeto y protección de estos documentos establecidos en relación a Derechos Humanos.

De la misma manera, dentro de las principales fuentes del Derecho Internacional se encuentra a los tratados internacionales y costumbre internacional. Los objetivos de los tratados internacionales se basan en lograr primero una efectiva vigencia de éste, pero para esto es necesario que los Estados Partes brinden su ratificación (requisito de eficacia). Además de ello, una vez establecido el tratado, en especial en lo relacionado con tratados de Derechos Humanos, deben cumplir con algunos principios, ya que como indican Blanco y Salmón, en casos de Derechos Humanos amerita un trato especial (*ex officio*), es decir una efectiva resolución sin dilatación del tiempo, por lo que es un elemento fundamental y condicionante para la protección de los Derechos Humanos (2012: 36). Dentro de las características de los tratados internacionales se evidencia al principio *pacta sunt servanda* (contratos obligatorios), es decir que posee una fuerza ley entre las partes, y deben cumplir eficazmente lo indicado. El siguiente principio de los tratados es el de la primacía del derecho internacional, donde se indica que los Estados no pueden recurrir a la normativa de su derecho interno como la justificación para el incumplimiento de un tratado. Por lo tanto, los Estados partes no pueden invocar al derecho interno respectivo ante la vigencia de una ley internacional, sino que deben adoptar medidas dentro de su jurisdicción nacional en concordancia con el sistema jurídico internacional.

De igual modo, la siguiente fuente del derecho es la costumbre internacional, la misma que se desprende a partir de la no existencia de un legislador internacional dentro de este sistema jurídico. En base a esto, se hace énfasis en esta fuente del derecho en relación a su contemporaneidad, por lo que es adecuado mencionar que el derecho consuetudinario pasa a ser derecho escrito. De esta forma, dentro de los fundamentos del derecho consuetudinario internacional se encuentran los siguientes: como primer elemento se considera que la norma debe

ser acogida de manera favorable, de parte de todos los Estados, esta aceptación de una norma en la práctica puede manifestarse expresa o implícitamente, tal como lo refiere Marycarmen Color, la costumbre internacional es la práctica generalizada y la creencia de que esta práctica es obligatoria (opinio juris) (2013: 35). Además, existen criterios que se deben cumplir dentro de esta fuente del DIDH para su vigencia: la frecuencia considerable de la práctica generaliza entre los Estados, también, implica aseverar la uniformidad durante de su aplicación por parte de los miembros; no obstante, para considerar como derecho escrito a estas prácticas realizadas por los Estados, es necesario que éstos posean convencimiento de repetir la conducta, debido a la obligación jurídica a la que estarán sujetos.

Por lo tanto, las fuentes del DIDH permiten comprender que el sistema jurídico internacional, no es en específico un mandato deslindado de la obligatoriedad que le genera a los Estados, sino que están sujetos tanto a la obligación jurídica de obligatoriedad como a una costumbre internacional. Por ende, Mejía afirma que, las fuentes del DHID deben ser conocidas por las y los operadores jurídicos, para poder comprender la relevancia del concepto de corpus iuris internacional de los Derechos Humanos (2017: 52), con el objetivo de asegurar la adecuada aplicación por parte de los Estados.

Subcapítulo 1.2.3.: Instrumentos del Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Los instrumentos del DIDH son los tratados internacionales, los cuales generan una obligación en la dimensión de ley para los Estados Partes. De modo que, se han creado distintos organismos encargados de velar los Derechos Humanos, con el objetivo de promover las condiciones adecuadas para que se brinde pleno cumplimiento de lo establecido en los tratados, además de ser complementados con mecanismos como las cartas, pactos, protocolos y convenciones, esto en el marco del esfuerzo que realizaba las Naciones Unidas para lograr edificar un marco jurídico sólido.

En primera instancia, dentro del sistema internacional se encuentra a la Carta Internacional de Derechos Humanos, la cual involucra otros instrumentos como la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), y los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966). Cada uno de estos instrumentos cuenta con protocolos facultativos propios, los cuales permiten una mayor protección de los derechos referidos en los pactos.

El primer instrumento referido es la DUDH, al que se le considera como instrumento supremo, por lo que contribuye a que los demás instrumentos no incidan en contradicciones. De la misma forma, como se indicó anteriormente, la DUDH busca salvaguardar la dignidad inherente a la persona humana, la misma que fue producto de la Carta de las Naciones Unidas.

Asimismo, en 1996 se sumaron esfuerzos para sostener de manera más sólida a la DUDH a través de pactos internacionales de los Derechos Humanos entre ellos se encuentra el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, sumado a esto el Pacto de Derechos Civiles y Políticos. En ese sentido, el primero de los pactos brinda énfasis a la protección de los derechos económicos, sociales y culturales, esto en favor de asegurar la calidad de vida de los individuos. Al mismo tiempo, el segundo de los pactos comprende una herramienta fundamental, ya que enfoca su objetivo en la protección de la libertad, la vida, los tratos crueles e inhumanos. A través de ambos pactos se determinaron las obligaciones en

materia de Derechos Humanos para los Estados, puesto que antes de ello, la DUDH no tenía carácter obligatorio; sin embargo, mediante los Pactos Internacionales lo establecido en la DUDH adquirió carácter vinculante para los Estados partes.

En paralelo, mientras la esfera internacional de los Derechos Humanos se iba fortaleciendo se optó por involucrar de manera regional la protección de los derechos. Esto a causa de la diversidad de contextos sociales, culturales e ideológicos, en este sentido, el tener organizaciones de carácter regional contribuye a optimizar desde un entorno reducido la protección de los Derechos Humanos, además, este sistema de nivel regional no deja de estar en estrecha consonancia con el DIDH. De esta manera, es pertinente explicar la conformación del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos (SIDH). Este sistema de carácter regional es conformado por la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH) creada en 1969, siendo el principal instrumento del SIDH. A partir de ello, tanto la Comisión de Derechos Humanos (Comisión IDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) son sus órganos principales.

Por consiguiente, el SIDH presenta un adecuado ordenamiento y solidez, por lo que no solo es conformada por la Carta Internacional de Derechos Humanos, sino que es complementada con las distintas Convenciones de carácter regional que responden a las necesidades de cada región en específico. De acuerdo a esto, es pertinente mencionar que el Sistema Interamericano de Derechos Humanos al estar conformado por la CADH, permite que los países acepten la jurisdicción de la Corte Interamericana de Derechos Humanos a través de su ratificación. De modo que, es preciso abordar las obligaciones que establece la CADH a los Estados Partes en materia de Derechos Humanos. Por un lado, una responsabilidad que poseen los Estados partes se basa en el artículo 1 de la CADH: Que todos los individuos están sujetos a su jurisdicción estatal, por lo tanto, los Estados deben garantizar su ejercicio y goce, sin discriminación alguna, por ningún motivo (Faúndez 2004: 7). Por otro lado, se hace evidente las obligaciones estatales tanto de proteger a las víctimas de vulneración y la prevención de futuras víctimas de las mismas. Además, en relación al principio de igualdad y de no discriminación que establece la DIDH como principios máximos, están presentes dentro de la normativa de la Convención Americana de Derechos Humanos, y a la vez se evidencia en otros instrumentos de carácter regional.

Entre otros instrumentos de carácter regional que defienden los Derechos Humanos y están en concordancia a los estándares internacionales se encuentran tanto la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer o CEDAW, además de la Convención Interamericana para la Prevención, Castigo y Erradicación de la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belem do Para). Ambas especifican sobre los derechos de las mujeres, y buscan afianzar la igualdad y erradicación de la discriminación género que está presente en la historia por factores culturales y sociales.

Así, la CEDAW y Convención de Belem do Para instituyen dentro del SIDH medidas concretas para eliminar la discriminación hacia las mujeres, como indica Bareiro, las referidas convenciones establecen la obligación sobre los Estados, en referencia a la adopción de mecanismos para erradicar los estereotipos en los roles de hombres y mujeres y los derechos reproductivos (2006: 119-120). Además, como referimos anteriormente, a través de la evolución del SIDH, se ha podido lograr que los Estados garanticen la atención y servicios apropiados en relación a la salud reproductiva de las mujeres. En lo que corresponde a la Convención Belem do Para, tal como lo estipula Belli, esta convención ha alertado sobre la importancia del respeto de

los derechos sexuales y reproductivos como parte indivisibles de los derechos universales (2013: 6). Debido a esto, se instituye la importancia de los derechos sexuales y reproductivos, los cuales están en la misma magnitud de los demás Derechos Humanos.

Por lo tanto, se considera que un Estado parte al no cumplir con su obligación establecida a través de un tratado internacional, se le dictamina su responsabilidad internacional, la cual como Carrasco menciona, puede ser directa o indirecta, a través del incumplimiento de obligaciones primordiales en el ámbito de los Derechos Humanos (2018: 70-72), esto dentro del marco del deber del Estado de proteger y respetar la dignidad humana. Así, las medidas concretas favorecen que el Estado cumpla con su obligación de garantía de los Derechos Humanos, lo cual debe involucrar prevenir investigar, sancionar y reparar, a la vez de promover el pleno ejercicio de los derechos. Por ello, es necesario que el Estado adopte mecanismos dentro de su jurisdicción para evitar que los derechos de sus ciudadanos sean vulnerados.

Por otro lado, la conformación de la Corte Penal Internacional (CPI) constituye un avance importante en función al Derecho Penal Internacional, a la vez que contribuye con el DIDH. Este organismo vela por el cumplimiento de los tratados internacionales, pero en relación a los delitos más graves que puedan cometer los Estados. Villapando hace evidente que “Los modernos crímenes internacionales son fruto de tres fuentes: crímenes históricos, extraterritoriales y de guerra” (2009:17); sin embargo, su principal función se ha caracterizado por determinar los delitos y su magnitud correspondiente, es decir, la determinación de los crímenes internacionales. Dentro de estas facultades que posee la CPI, el Estatuto de Roma hace mención en el Artículo 7 que dentro de los delitos graves considerados como crímenes de lesa humanidad se encuentran: cualquier tipo de violencia que atente contra los derechos sexuales y reproductivos violaciones, embarazos y esterilizaciones forzadas (2007: 7). Por consiguiente, estos crímenes de lesa humanidad tienen que ser investigados en primera instancia por el tribunal de cada Estado; no obstante, si un Estado Miembro incumple con ello, la CPI aplica los principios establecidos en el Estatuto de Roma, esto es el Tribunal Penal Internacional asume el caso y juzga a los acusados de cometer estos delitos.

Capítulo 2

Responsabilidad Internacional del Estado por la vulneración del Derecho Internacional de los Derechos Humanos provocadas por las esterilizaciones forzadas

Subcapítulo 2.1.: Planificación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar

Subcapítulo 2.1.1: Directrices

Durante el segundo gobierno de Fujimori, la planificación familiar fue uno de los ejes principales de las políticas de gobierno porque se asociaba la pobreza con el crecimiento poblacional. Es así que se buscaba implementar políticas de gobierno que regulen la tasa de natalidad del país. En un primer momento, el discurso brindado desde el Estado evidenciaba las metas propuestas en relación con el empoderamiento de la mujer con el fin de reducir el número de hijos de las mujeres y afianzar la autonomía de estas para planificar su vida familiar. Al respecto existen diversas posturas sobre las políticas implementadas por el Estado, puesto que lo mencionado indica que Fujimori y su gobierno tuvieron motivaciones claras y específicas para lograr reducir la pobreza del país a través del control de la natalidad; no obstante, es necesario considerar que existieron diversas directrices ocultas durante la planificación de dicho programa. Estas directrices ocultas se muestran a través de las irregularidades realizadas y las metas establecidas para esterilizar a las mujeres, y fueron conocidas a través de diversos documentos, en donde se acredita el cumplimiento del número de esterilizaciones realizadas por el personal médico.

Debido a esto, es importante explicar de qué manera el Estado adoptó diversos mecanismos para cumplir con su política estatal. En primer lugar, implementó diversas normativas jurídicas en favor de la aprobación de medidas de la planificación familiar. Así, en 1992 se legalizó el método anticonceptivo de la esterilización mediante la Resolución Ministerial N° 0738-92-SA. Esta resolución fue complementada con una iniciativa realizada en 1995, donde se excluyó el aborto de los mecanismos anticonceptivos permitidos legalmente, por lo cual, se modifica la Ley Nacional de Población (Ley N° 26530), incorporándose la anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) como un método de anticonceptivo gratuito ofrecido por los servicios de salud. De esta manera, mediante estas medidas normativas, se logró la aprobación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000), mismo que tenía el alcance de masificar el uso de métodos anticonceptivos, en donde se encontraban las esterilizaciones.

La ejecución del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF) estaba a cargo exclusivamente del personal médico. Sin embargo, los enfermeros eran aquellos que asumían estas funciones en la práctica, pues éstos recibían cortas asesorías para promocionar los diferentes métodos anticonceptivos. Este PNSRPF planteaba contribuir con la educación sexual y planificación de las familias, pero priorizaba las esterilizaciones por la efectividad en la reducción de la tasa de natalidad, objetivo principal que tenía el gobierno. Más aún, este programa tuvo un alcance direccionado en la población, dado que durante su ejecución se evidenció una distinción respecto a la clase social, estatus y poder. Las mujeres afectadas por

medio de este programa establecido por el gobierno fueron de zonas rurales, de bajos recursos y de nivel de bajo nivel educativo.

De la misma forma, el Programa de Planificación y Salud Reproductiva (PNSRPF) se posicionaba en contra de lo que el gobierno había ratificado en diversas conferencias como la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing. En esta última se anunció el programa que se iba a implementar en nuestro país. Al mismo tiempo, 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” (Carrasco 2018: 24). De esta manera, Fujimori fue elogiado, ya que esta política tenía alcance en las zonas rurales, en donde era más difícil que el Estado llegara mediante sus políticas de gobierno. En este sentido, Fujimori afirmaba su posición de lograr una igualdad de género y mejorar las condiciones de desarrollo de las mujeres respecto a su libertad sexual y reproductiva.

Asimismo, el método quirúrgico implementado fue aprobado en concordancia con el derecho, puesto que el PNSRPF tuvo una base jurídica adecuada y se cumplió con los procedimientos para su ejecución a nivel nacional. No obstante, la vinculación de este programa estatal al ordenamiento jurídico para lograr su aprobación, no aseguraba que en la práctica se realice un accionar de acuerdo con lo establecido en la normativa del PNSRPF. De este modo, se conoce que existieron objetivos de trasfondo como la adopción de un gobierno neoliberal que estaban detrás de este programa, y que no eran los conocidos por la población. Dentro de los objetivos ocultos de este programa se encuentra la regulación de la tasa de crecimiento poblacional, con el fin que no sea un factor condicionante para la pobreza del país, por lo que el segundo gobierno de Fujimori buscó acceder al crédito internacional, pero para ello se requería cumplir con menores estándares de pobreza. Por lo tanto, el gobierno de turno optó por implementar este programa con el objetivo de reducir la pobreza en el país. Esta iniciativa es contraria al discurso que el gobierno planteaba, en función a las mejoras en la planificación familiar y la autonomía de las mujeres peruanas.

Lo anterior hace referencia a que durante la planificación y el marco jurídico del programa gubernamental sí se siguieron los procedimientos adecuados para su aprobación, sin embargo, dentro de la ejecución y los objetivos ocultos con los que contaba el programa, se evidencia las irregularidades cometidas por los agentes involucrados. En relación a esto, Carrasco indica que, “Así pues, no existió un interés genuino por garantizar la salud reproductiva y sexual de las mujeres. El interés del Estado por implementar las esterilizaciones estaba estrechamente relacionado con una serie de obligaciones internacionales de carácter económico” (2018:105). En este caso se consideraba que el PNSRPF dentro de la práctica contaba con un enfoque diferente al referido, con el que se vulneraron los Derechos Humanos de las mujeres, ya que primaron los fines políticos y económicos del gobierno. Por lo tanto, los fines que manifestaba el gobierno mediante su discurso en referencia: a la salud reproductiva, igualdad de género y planificación familiar quedan desvirtuados y se demuestra el enfoque verdadero con el que contaba el PNSRPF.

Por otro lado, los objetivos ocultos del PNSRPF están en estrecha relación con el conocimiento por parte del Estado sobre los riesgos que se podrían generar en las víctimas. Esto se puede evidenciar mediante lo que indica Carrasco donde hace referencia que el Estado, “Al año 2000 con el uso de métodos anticonceptivos buscaba alcanzar una Tasa Global de Fecundidad de 2,5 hijos por mujer” (2018:25). Esta medida causó controversia porque no se mencionó a través de qué mecanismo se iba lograr el número de hijos por mujer (tasa global de fecundidad) al año 2000. Por ende, se optó por vincular los objetivos y lineamientos del PNSRPF con la reducción de dicha tasa de fecundidad, cuando se entendía que su finalidad era asegurar la salud reproductiva, sexual y planificación de las familias peruanas.

A su vez, la adopción de mecanismos legales para incluir a la esterilización como un método anticonceptivo se considera conveniente para el Estado en relación a la optimización de recursos, tal como lo menciona, Zauzich: “Podrían construirse menos escuelas, contratar menos maestros. Cada embarazo requiere cuatro exámenes de control (400,000 controles), cada obstetra realiza aprox. 2,000 controles, se ahorran los costos de 100,000 partos y 900,000 vacunas” (2002: 42). Por lo tanto, de acuerdo a las condiciones económicas, sociales y políticas en las que Perú se encontraba a causa del conflicto armado interno (1980-2000), el Estado estableció mediante una decisión política un mecanismo eficaz e eficiente, con el cual el Estado peruano podía acceder al sistema crediticio internacional para desarrollar políticas gubernamentales de carácter populista, esto sobre la base del modelo neoliberal que buscaba implementar el ex presidente Fujimori.

Subcapítulo 2.2. Responsabilidad Internacional del Estado por la vulneración del Derecho Internacional de los Derechos Humanos provocada por las esterilizaciones forzadas.

Subcapítulo 2.2.1: Agentes Involucrados.

2.2.1.1. Autoría mediata

Por medio del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, se implementaron diferentes métodos anticonceptivos. Dentro de estos, se encuentran las ligaduras de trompas que se realizaron a diferentes mujeres de zonas rurales del país. Este programa atentó con los derechos de las víctimas, lo cual evidencia la responsabilidad directa del Estado al momento de establecer esta política gubernamental, debido a que, en su ejecución, presentó diferentes irregularidades que atentaron contra la vida y salud de las mismas. Igualmente, se considera que la labor de garantizar y respetar los tratados a los que está suscrito el país no se cumplieron, porque dentro de las personas involucradas en este programa se encontraban miembros estatales: el Presidente de la República, los ex ministros de salud, los directivos del PNSRPF, los miembros regionales de salud y el personal médico. De esta manera, no se deslinda la responsabilidad del Estado, pues esta política fue planificada por este. Sin embargo, la responsabilidad total no recae en los ejecutores directos -en este caso, en el personal médico-, sino que es una responsabilidad compartida a causa de ejecución de las esterilizaciones.

En consideración con ello, Novoa menciona lo siguiente sobre las esterilizaciones forzadas: “Estas son consideradas como delitos de lesa humanidad, pues según su alcance son de los delitos más graves que se realizan en contra la sociedad civil, esto puede estar dirigido por una organización que busca cometer el ataque generalizado o por una política de Estado” (2014: 4). En el presente caso, las esterilizaciones formaron parte de una política estatal. Dentro de los

elementos que se establecen para reconocer la comisión de los delitos de lesa humanidad, se encuentran el ataque sea generalizado y masivo, y la siguiente característica es respecto a la sistematicidad. Es así, que se considera el cumplimiento de estos requisitos por parte del PNSRPF para determinar que fue un delito de lesa humanidad. Una muestra de ello es el gran alcance que tuvo esta política, puesto que el número de víctimas se conoce que fueron 314605 mujeres.

Esta política de Estado tuvo como autores al presidente de la República, ex ministros de Salud, y el personal médico del Ministerio de Salud. En este sentido corresponde analizar su responsabilidad en función al conocimiento que tenían sobre la aplicación de este programa. En primer lugar, la existencia de evidencias que demuestran que el personal médico tenía incentivos y cuotas establecidas para lograr su renovación de contrato es un factor relevante para determinar su responsabilidad. Sin embargo, ello no puede derivarnos directamente a la conclusión que únicamente el personal médico es responsable de los delitos cometidos por medio del PNSRPF, sino que es pertinente considerar otros puntos como el poder que se ejercían sobre ellos. De esta manera, hasta este punto queda claro que el personal médico brindaba información sobre el desarrollo del programa a las autoridades superiores correspondientes, como un mecanismo de cumplir con la función para la que eran contratados.

Por otro parte, la labor de las autoridades se basaba en fiscalizar y seguir la labor del personal médico. Por lo tanto, la autoría mediata es un concepto que se atribuye a la configuración del desarrollo de este programa, siendo la autoría mediata una descripción del mecanismo usado por los altos mandatarios del Poder Ejecutivo, aprovechándose del poder de mando que contaban. Esto se reafirma a través de lo indicado por Lerner y Montoya: “La autoría mediata involucra la existencia de un intermediario que mediante el poder que posee, se aprovecha de una persona que está bajo su mando o detrás de él para generar una acción, esta aceptación puede realizarlo mediante coacción o por medio de engaños” (2014: 49-50), es decir que el presidente, haciendo uso de sus facultades, atribuía responsabilidades a los ministros de salud y encargados del PNSRPF para afianzar las medidas de promoción de los métodos anticonceptivos.

Al mismo tiempo, la participación de los involucrados es de importancia para indicar el tipo de autoría mediata que corresponde establecer para el ex presidente Fujimori y los ex ministros, la cual sería por dominio de aparatos de poder organizados. En cuanto a esto, se computa esta autoría mediata cuando el autor mediato tiene personal bajo su mando, como lo indica Novoa: “Se caracteriza porque el sujeto de detrás tiene a su disposición una “maquinaria” personal (casi siempre organizada estatalmente) con cuya ayuda puede cometer sus crímenes sin tener que delegar su realización a la decisión autónoma del ejecutor” (2014: 4). Además, la existencia de contacto entre el personal médico y los autores mediatos no requería un encuentro físico o directo, sino que, de acuerdo a la organización, las altas autoridades del Estado establecían responsabilidades, y éstos solo realizaban el cumplimiento de lo ordenado, y en caso se requería de una toma de decisión mayor, se atribuía la responsabilidad a los autores mediatos, los cuales encabezan toda la organización. En este caso, los encargados del PNSRPF, tanto Fujimori y sus ministros constituirían autores mediatos de dicha política. La autoría mediata por dominio de aparatos de poder organizados posee diversas características, una de ellas es la existencia previa de una organización, la fungibilidad del ejecutor inmediato y desvinculación de la organización del ordenamiento jurídico.

El primer punto es evidenciar la existencia de una organización estructurada que presente una línea jerárquica sólida, “Donde sea claro establecer al máximo responsable, quien dirige a todo el personal. Además de ello, que se perciba que las decisiones sean tomadas por él, en donde éste delegue responsabilidades” (Lerner & Montoya 2014: 49-51). Tal como en este caso de las esterilizaciones Fujimori encabezaba el mando, acompañado por los ex ministros, y en línea jerárquica se establecían los demás funcionarios encargados de los servicios de salud. Sin embargo, a pesar de que no existía una línea vertical de poder definida como en la policía o ejército, se evidencia el poder que ejercía uno sobre otro, debido a que se transmitía información desde el director del hospital, el mismo que se dirigía a jefe de salud regional, e inmediatamente superior de éste se encontraba el jefe de programa nacional y ante ellos el Presidente de la República y los ministros. Esto nos permite ver que no es necesario la existencia de una organización jerárquica determinada para considerar que es una organización estructurada y rígida. Además, en este punto es importante recalcar que el personal contratado, estaba a disposición de sus superiores, porque sus contratos eran temporales y por lo mismo contexto en el Perú se encontraba en función al deficiente campo laboral que ofrecía al personal de salud, por consiguiente, esta dependencia generaba que se ejecuten los mandatos de los autores mediatos para realizar las esterilizaciones.

De la misma forma, existen otros factores como la centralización del Ejecutivo en Lima y la organización del Ministerio de Salud. El primer punto hace referencia al sistema autoritario de Fujimori donde se generaban los mandatos para ser ejecutados en las zonas establecidas tanto en la sierra como la Amazonía. Además, indirectamente el Ministerio de Salud poseía una estructura por niveles jerárquico de acuerdo a sus responsabilidades y especializaciones en el sector salud. De manera general, el poder de mando ejercido por Fujimori y los ex ministros era alto, por ende, se considera que cumple con los requisitos para establecerse la existencia de esta característica de presencia de una organización jerarquizada. Es preciso determinar la falta de decisión y autonomía que presentaba el personal para poder omitir estos mandatos, al no contar con mayores posibilidades laborales, además de los beneficios ofrecidos por el Estado para lograr la ejecución de realizar las esterilizaciones a las mujeres.

La segunda característica de la autoría mediata por dominio de aparatos de poder organizados es la fungibilidad del autor inmediato. Este punto relevante de abordar en función al poder de mando que contaba Fujimori y los ministros de salud para reemplazar al personal médico en caso no cumplieran con las órdenes. Los ejecutores directos de las esterilizaciones, en este caso el personal de salud contratado, podía ser cambiado o despedido de sus funciones si no aceptaba realizar los mandatos. De esta forma, se muestra el poder de cambio con el que contaba el ex presidente Fujimori y sus ex ministros como autores mediatos de esta grave violación de Derechos Humanos. Por consiguiente, el aceptar realizar las intervenciones quirúrgicas no se atribuía a la libertad de decisión de los trabajadores, sino que por medio existía una coacción a la que estaba sometidos. Sobre la base de esto existen dos tipos de fungibilidad de los autores inmediatos una negativa y otra positiva. En relación al primer caso, el ejecutor inmediato, es decir, el personal médico al no realizar lo establecido por sus superiores se considera el tipo de fungibilidad del tipo negativa, y el siguiente tipo, es selección del ejecutor del delito que se considere el más calificado para dicha acción por parte de los dirigentes de la organización (autores mediatos), en medida de esto, se evidenciaba que el personal médico tenía que realizar

la acción o de lo contrario otra persona podía ocupar dicho puesto. Además, los trabajadores del PNSRPF podían ser reemplazados por otros en sus funciones, esta fungibilidad de los ejecutores directos (personal médico) generaba que éstos opten por realizar las esterilizaciones, sin importar si estaban de acuerdo o no con la medida, por lo contrario, preferían su estabilidad laboral y económica. Este criterio permite comprender algunos factores que influyeron en la toma de decisión y desempeño del personal médico.

Por último, otra de las características de la autoría mediata por dominio de aparatos de poder organizados es la desvinculación del ordenamiento jurídico a una estructura organizada que ejecute sus actividades al margen del sistema jurídico, es decir al margen del Derecho tanto nacional como Internacional, el mismo que puede darse de manera directa o indirecta. En relación a la desvinculación jurídica de carácter directa, se evidencia en casos de organización o políticas estatales que no cumplen con lo establecido en la constitución, por otra parte, si del tipo de desvinculación es indirecta cumple formalmente con lo indicado en la legislación, pero lo utiliza de modo contingente para ocultar los delitos cometidos. En función de esto, las esterilizaciones forzadas presentaron una desvinculación al ordenamiento jurídico de manera indirecta, ya que, se cumplió con todos los procedimientos jurídicos para aprobar el PNDSPF; no obstante, durante la ejecución se incurrieron en diferentes delitos contra la vida y salud de las víctimas. Por ello, se considera que la responsabilidad de los ejecutores mediatos cumplió con las características que se establecen para imputar una autoría mediata por dominio de aparatos de poder organizados. Este mecanismo contribuye a explicar cómo desde la alta esfera de gobierno se puede dirigir estratégicamente a las personas que están bajo su mando, con el objetivo de ejecutar delitos, sin necesidad de que esté sea participe directo de la acción.

Subcapítulo 2.2.2: Irregularidades.

2.2.2.1. Deficiencias en el proceso de las intervenciones quirúrgicas

En primera instancia, se evidencia deficiencias dentro del proceso de las intervenciones quirúrgicas, tanto antes y post operatorio, por este motivo se vulneraron los derechos de las pacientes. Estas irregularidades en general eran a causa de la falta de un personal capacitado adecuadamente para realizar las esterilizaciones. Según Zaurzich el personal que se recluía, pasaba por un proceso de instrucción que consistía en curso de seis meses, con lo cual no se aseguraba la adecuada atención a las pacientes (2002: 61-62). Antes de realizarse estas prácticas no se tomaba en cuenta el estado de salud y condición física de las pacientes, en consecuencia, se causaron negligencias en las intervenciones, porque los cortes que se establecían para las ligaduras eran planificados realizarse de 1 cm; sin embargo, por la contextura física de algunas mujeres no aptas para la ligadura de las trompas de Falopio se ejecutaron cortes de entre 14 y 15 cm. La falta de instrucción para un desempeño adecuado del personal médico generó que éstos asuman distintas funciones dentro del programa, además, de cometer diversas conductas irregulares en el trato que merecen los pacientes.

Los derechos a los estándares de calidad de la atención de los servicios de salud fueron insuficientes. Estas irregularidades fueron conocidas mediante los fallecimientos de las mujeres. Asimismo, la causa de estos fallecimientos se atribuye a las infecciones, que fueron generadas por los grandes cortes que se realizaban al estilizarlas, sin previamente analizar su estado de salud y físico. Esto queda evidenciado, con el siguiente testimonio: Una mujer de S. Lorenzo (la

Amazonía) cuenta: no me examinaron. Hicieron un corte grande, ya que era bastante gorda. Mi barriga estaba bastante hinchada por haber gritado tanto. “Anda ahora a casa” me dijeron. “Pero no puedo caminar” le dije al médico. Me contestó: “esto es normal”! Nunca más regresé al hospital, tenía miedo (Zauzich 2002:62).

Esta deficiencia en las intervenciones quirúrgicas muestra las repercusiones que se generaron en las víctimas, a través de un trato inapropiado y al no brindarles un servicio de salud de calidad, esto en oposición al objetivo del PNSRPF que era brindar una oportunidad a las mujeres para una planificación familiar adecuada. A parte de las deficiencias en la capacitación del personal médico, muchas mujeres embarazadas fueron esterilizadas, lo que conllevó a la pérdida de sus bebés. En paralelo, se ofrecía la AQV o esterilizaciones como método anticonceptivo, con lo cual estas tenían que someterse a los procedimientos quirúrgicos para la ligadura definitiva. El establecimiento de la esterilización como único método anticonceptivo se realizó porque esto aseguraría que estas no tendrían hijos de manera definida

A esto sumado, la falta de equipamiento e instalaciones adecuadas para las intervenciones quirúrgicas que generaron la vulneración del derecho a la salud e integridad de las pacientes, al no contar con las atenciones requeridas muchas de ellas murieron durante el proceso como en el post operatorio. Además, dentro de las demás irregularidades se encuentran premios que se brindaba al personal de salud por realizar su labor. Estos premios e incentivos están divididos de manera grupal e individual, en relación al primero se ofrecía equipamiento y movilidad para los centros de salud, y, por otro lado, los médicos y demás personal al cumplir con las cuotas tenían disposición y mayores posibilidades de ascender y viajes, y productos alimenticios. Igualmente, no se cumplía con el despido formal de un trabajador, sino que si un trabajo no seguía las órdenes se optaba por despedirlo de manera drástica, sin respetar sus derechos labores, por lo contrario, si existía una renovación, esta era condicionada a revertir ese accionar y cumplir con lo indicado para así no ser despedido.

En contraposición con lo realizado por el personal médico, el Manual Médico para las normas y actividades AQV: Establece que se permite practicar esterilizaciones solamente en establecimientos, “que dispongan de un ambiente quirúrgico, una sala de operaciones o una sección de maternidad, que ésta sea estéril y aislada, con paredes enlozadas. Así, la mayoría de los establecimientos eran como los describe Graciela Aponte, que fue esterilizada en la posta médica Aparicio Pomares: “La sala de operaciones era exactamente igual que mi casa, era un ambiente cubierto con cemento” (Zauzich 2002:63). En este sentido, en las zonas rurales por la carencia de establecimientos de calidad en la infraestructura se utilizaba los centros de salud en condiciones inadecuadas, donde las salas de operaciones eran acopladas para atender a las pacientes de manera rústica. Por otro lado, la capacidad que tenían estos ambientes eran reducidos. Debido a esto, las pacientes eran dadas de alta después de las operaciones, sin tomar en consideración las precariedades de sus hogares y el difícil acceso a medicina en las zonas rurales. Es así que ocurrieron diferentes casos de fallecimientos de mujeres esterilizadas, este trato inadecuado y hostil con el que se desarrollaron las esterilizaciones evidencia que: el Estado no brindó prioridad para implementar una infraestructura e implementos necesarios en las zonas donde se estableció el PNSRPF. Por lo tanto, estas irregularidades fueron a causa que no se ofrecía los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, sino que dentro de lo indicado el personal solo podía ofrecer a las víctimas, las ligaduras, este proceso de aceptación de las

pacientes se realizaban de diferentes maneras, por lo que algunas de estas mujeres por su nivel de analfabetismo o por el ocultamiento de la información no conocían del procedimiento al que se iban a someter, por ello, muchas de estas mujeres perdieron sus bebés a causa de las esterilizaciones.

Otra deficiencia en las intervenciones quirúrgicas, fue el enfoque de género con el que se cometió las esterilizaciones. Este enfoque de género desarrollado en el PNSRPF es incongruente con los estándares internacionales en relación a la protección de las poblaciones vulnerables y los principios fundamentales de los Derechos Humanos: la no discriminación y la igualdad. De la misma forma, al momento someter a las pacientes a las intervenciones quirúrgicas no se tomaba en consideración su situación familiar y personal, en contraposición a ello, “Se trataron de hechos que afectaron a las mujeres por su condición femenina y, por ello, fueron expresiones de discriminación por sexo, que cruzan con otras variables como la discriminación racial y por condición económica” (Ramírez 2015: 199).

Además, por la trasgresión que suponen en los derechos de las afectadas, los actos de esterilización forzada fueron muestra de violencia contra las mujeres frente a las cuales existen obligaciones estatales específicas de debida diligencia, además estas mujeres para ser esterilizadas debían cumplir con características específicas: ser de zona rural, analfabeta e indígena. Es así, que dentro del programa no se permitía esterilizar a mujeres con instrucción y de zonas urbanas. Asimismo, el Estado peruano fue responsable por “Legitimar patrones de discriminación y violencia generalizada contra las mujeres en situación de vulnerabilidad” (Carrasco 2018:224), lo cual respondía a una situación y contexto sistemático de violencia de género. Por lo tanto, se evidencia el perfil de las víctimas de las esterilizaciones, las cuales fueron afectadas en mayor medida, en comparación de intervenciones quirúrgicas a hombres, el número de víctimas mujeres fueron mayores. Esto deja percibir que hubo desigualdad de género dentro de este programa, ya que, según Alejandra Ballón, los procedimientos a mujeres por el mismo hecho de contar con un sistema reproductor complejo, habría sido más conveniente esterilizar en su mayoría los varones (Citado en RT en Español 2016: s/n). No obstante, se optó por realizar el programa direccionado especialmente para las mujeres, dejando de lado su vida familiar y personal, por ende, se vulneró el derecho a la libre elección de desarrollar su vida reproductiva y sexual en compañía de su pareja.

Por otra parte, las campañas se enfocaron en las zonas rurales donde existían indígenas, a través del argumento de que existía sobrepoblación en esta parte de la sociedad, lo cual es inconcebible, por lo que, los más afectados por el terrorismo fueron estas poblaciones. Igualmente, se considera que el gobierno tenía conocimiento del contexto en el que se encontraban las poblaciones indígenas a causa del conflicto armado interno. “Para la CVR al ser las víctimas del conflicto en su abrumadora mayoría campesinos, pobres, indígenas, tradicionalmente discriminados y excluidos son ellos los que deben recibir atención preferente por parte del Estado” (Comisión de la Verdad y Reconciliación 2003: s/n). Sin embargo, el Estado implementó el PNSRPF con el objetivo de cumplir sus fines de por medio. Esta población vulnerable se vio aún más debilitada con la aplicación de las esterilizaciones, al reducir su tasa de natalidad e incrementarse la tasa de mortalidad a causa de las diversas negligencias realizadas durante las intervenciones quirúrgicas. De este modo, como el PNSRPF se aplicó principalmente en estas zonas rurales e indígena se considera la sectorización que presentaba este programa.

Esto es una muestra del desinterés por parte del Estado por las poblaciones indígenas, así mismo considerando esto conocemos que el Estado no tenía como política un enfoque integrador e intercultural, lo cual es una responsabilidad principal que posee el Estado de acuerdo a los estándares internacionales en materia de Derechos Humanos.

De igual manera, con el objetivo de captar a las pacientes y cumplir con las cuotas, se realizaron diversos mecanismos de coacción y se ofrecieron incentivos a las familias. Dentro de este punto, el consentimiento que requería para poder realizarse la intervención, debería haberse establecido no solo de manera oral, sino de manera escrita; sin embargo, en diversos casos no existen evidencias de esto en los centros de salud. El proceso de aceptación de las mujeres a someterse a las ligaduras se realizó a través de mecanismo de fuerza hacia ellas, al mismo tiempo se ofrecieron víveres y se amenazaba con ordenar prisión o colocarles una multa, al tener más hijos de los que contaban. Por lo tanto, por miedo a esto las víctimas aceptaban acudir al centro de salud, tal como indica Novoa: “Se puede presumir, entonces, que la situación económica en la que vivían era sumamente difícil. A esto hay que sumarle que esas personas no tenían un grado de instrucción adecuado y no conocían que era falsa la posibilidad de tener que pagar una multa o ir a la cárcel” (2014: 7).

Por otra parte, estas mujeres durante el proceso de la intervención quirúrgica pedían información sobre ello, y no recibían respuesta alguna. Esta falta de consideración con las víctimas, es prueba de las repercusiones que se provocaron en ellas, pues la dimensión de estas esterilizaciones no solo afectada su estado físico y mental en ese momento, sino que generaba consecuencias irreversibles que estarían presentes a lo largo de su vida. Por razones éticas dentro de los requerimientos para una esterilización se tiene en cuenta la edad y la cantidad de hijos que presenta la paciente. En relación con lo indicado, Zauzich hace referencia que el estatuto del programa mencionaba que las esterilizaciones solo se podían realizar a mujeres mayores de 30 años; sin embargo, mujeres con menor edad fueron intervenidas, además de contar con solamente dos o tres hijos (2002: 64-65).

De este modo, mediante el conocimiento sobre las irregularidades cometidas dentro de las esterilizaciones, queda desestimado, lo referido por María Villegas en su libro “La verdad de una mentira”: “Se cumplía con lo establecido en las normas que una mujer para someterse a una AQV tenía que tener 25 años y más de 4 hijos. Por lo contrario, esta autora atribuye que una de las causas principales del programa fue la falta de un proyecto piloto para el programa “(2017: s/n). Para las mujeres con ese número de hijos y con esta edad, les correspondía otro tipo de método anticonceptivo y no era debido optar por un método drástico e irreversible como la ligadura. Mediante estas deficiencias se limitó al ejercicio de la autodeterminación de las pacientes para elegir en cuántos hijos deseaban procrear, además de las consecuencias que se generaron con las esterilizaciones que repercutieron en la calidad de vida de estas mujeres, porque éstas tenían como principal laboral las artesanías; sin embargo, con el dolor provocado por la ligadura, éstas no podían ejercer esto, y tampoco el cuidado de los niños u otros desempeños generaban agotamiento e incomodidad. Por consiguiente, se vulneraron las costumbres culturales de estas mujeres al dejarlas sin las posibilidades de procrear, asimismo de atentar contra los derechos sexuales y reproductivos de las mismas.

De igual manera, la política de estado afectó a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres mediante las diversas faltas que se presentaron al momento de ejecución de las esterilizaciones. Estos derechos se encuentran establecidos en la Convención Belem do Para y la Convención CEDAW. Adicionalmente, se vulneraron el derecho a la vida, a la libre elección y el derecho a la igualdad. Además, otros indicadores que se violentaron son el enfoque de género y la discriminación de las mujeres, puesto que se refería a esterilizar a mujeres con ciertas características de acuerdo a los objetivos del Estado, el cual, dentro del plano de erradicar la pobreza del país, buscó un mecanismo pragmático para reducir la tasa de natalidad y con ello se reducían los costos de los futuros embarazos. Por ello, se establece que se vulneró el derecho a una vida libre de discriminación por razones de género por parte de las mujeres víctimas de estos procedimientos.

Por otro lado, se vulneró el derecho a la libertad y seguridad personal de las mujeres, que es responsabilidad del Estado de garantizar a todos sus ciudadanos, por lo que no se brindó la oportunidad de que estas mujeres en compañía de sus esposos decidieran por el método anticonceptivo conveniente para una adecuada planificación familiar. Del mismo modo a través del conocimiento de los procedimientos quirúrgicos las familias habrían optado por un método menos riesgoso que las esterilizaciones. Por último, el caso de las esterilizaciones forzadas, como hace referencia Cabrera y Casas: “El derecho de las mujeres a no morir por causas evitables que están relacionadas con el derecho a la salud sexual y reproductiva, el derecho a no ser sometida a torturas o formas de mutilación genital, el derecho a no ser discriminado/a en relación con la salud y la función reproductiva, fueron vulnerados con las negligencias cometidas dentro de la aplicación de la misma” (Citado en Ramírez 2015: 3).

Subcapítulo 2.2.3: Afectados.

2.2.3.1. Casos Emblemáticos

El primer caso emblemático es de Mamérita Mestanza quien tenía 7 hijos, con los cuales vivía en la región de Cajamarca, distrito de la Encañada. Se conoce que esta mujer y su esposo fueron visitados varias veces por personal del Centro Médico de esa localidad para convencerlos a que ésta se sometiera a una esterilización. Asimismo, esta pareja fue amenazada por el número de hijos que contaban, y se les indicaban que, si en caso contrajesen otro hijo, el Estado les iba a imponer una multa. Sin embargo, esto era un engaño con el objetivo de convencerlos del procedimiento de AQV. Al paso de dos años, esta familia con temor a que se les impusieran una multa acudieron al Hospital Regional de Cajamarca, donde de inmediato sin necesidad de exámenes previos sometieron a la paciente a la sala de operaciones, y al día siguiente la dieron de alta. En este post operatorio la paciente Mamérita presentó diversos malestares; sin embargo, el personal médico no le brindó la atención requerida e inmediata, por lo cual esta mujer fallece en el proceso del post operatorio.

De igual manera, Lerner y Montoya hacen mención sobre este caso indicando que: “El personal médico conocía que realizar una intervención quirúrgica sin los cuidados adecuados pre ni post operatorios, y sin los equipos necesarios, implica un riesgo concreto para la vida de las pacientes. En ese sentido, resultaba previsible la posibilidad de la muerte de María Mestanza” (2014: 49). Adicionalmente, el personal médico involucrado en la negligencia cubrió los gastos del sepelio

de esta mujer con el objetivo de librarse del caso, y prevenir alguna denuncia por la familia. No obstante, el esposo de esta mujer denunció este suceso ante la Fiscalía Provincial Mixta de Baños del Inca, por el delito de homicidio culposo; sin embargo, el caso fue archivado. A esto sumado que existió una comisión de Auditoría creada por el Ministerio de Salud (1999) donde se negó el delito que se imputaba a los denunciados por este caso de Mamérita Mestanza.

A partir de ello, diversas organizaciones de defensa de la mujer tuvieron acceso a información del caso de esta mujer, tal como hace mención el Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional: CLADEM y DEMUS llevaron al caso hasta las esferas internacionales. Esto es, presentaron un pedido de investigación del caso por la violación de los derechos de Mamérita ante el CIDH (2008: 1-3). Esta petición estuvo basada en la investigación sobre la vulneración de derechos reconocidos en convenciones de carácter regional: la Convención Americana de Derechos Humanos, la Convención Belem do Para, Protocolo de San Salvador y la Convención CEDAW. El resultado obtenido por Jacinto Salazar y su familia en el año 2003 por la CIDH fue una Solución Amistosa, la que estableció que el Estado peruano debía realizar una reparación e investigar a todos los responsables de la esterilización de Mamérita Mestanza. Igualmente, la CIDH determinó investigar a todas las esterilizaciones realizadas en el programa, con ello el Estado presentaba obligaciones establecidas por un organismo internacional para realizar mejoras en el sector de salud, educativo y legislativo.

Dentro de esto, el deber de investigar y sancionar el caso de Mamérita Mestanza por parte del Estado ha sido cumplido a través de la apertura las investigaciones. Asimismo, los doctores encargados de la esterilización de Mamérita fueron despedidos de sus funciones. Por otra parte, la denuncia de las esterilizaciones que involucra a dos mil mujeres en aproximado fue re-aperturada y se formalizó la denuncia penal contra los autores mediatos del plan sistemático de esterilizaciones forzadas. Sin embargo, estas víctimas no han logrado obtener justicia reparadora e integral, porque la Fiscalía durante varios años ha venido archivando las denuncias contra los autores de las violaciones de Derechos Humanos. Por otro lado, en consideración con las prestaciones en el sector salud y educación, la CIDH determina que no se ha ejecutado su efectivo cumplimiento, ya que se ofreció brindar educación superior a los hijos de la víctima (Mamérita Mestanza); sin embargo, la familia sigue a la espera de estos beneficios que han sido ofrecidos por el Estado peruano. Además, las prestaciones de salud hacia las víctimas han sido cumplidas parcialmente, puesto que estas se encuentran afiliadas de manera permanente al Seguro Integral de Salud y se cumplió con el monitoreo del respeto de los derechos reproductivos y sexuales, pero en relación a la ayuda psicológica a las víctimas no ha sido brindada por el Estado, con lo cual no se estaría buscando reparar psicológicamente a las víctimas del caso de las esterilizaciones y sus familias.

Además, el Estado ha realizado modificaciones legislativas y de políticas públicas sobre la salud reproductiva y planificación familiar. Estas medidas han sido empleadas con el objetivo de eliminar todo tipo de discriminación género. Por su parte, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas recomendó al Perú en el 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 retrasos” (Citado en Carrasco 2018: 181). Esta medida implementada por el Estado busca

individualizar a los involucrados y la dimensión de sus responsabilidades; sin embargo, el CIDH, indica que se ha cumplido parcialmente porque no se ha acelerado las investigaciones.

Otro de los casos emblemáticos, es de Cecilia Ramos Durand (1997) perteneciente al caserío de Legua en Piura. Esta mujer fue sometida a una esterilización, lo cual se generó su estado de coma, al momento de ser conducida a una clínica de la provincia de Piura por los daños cerebrales Cecilia Ramos falleció. La fiscalía Superior de Piura archivó el caso presentado por la familia de la víctima, de igual manera este caso fue incluido en el Expediente N° 29-2011 que involucra la denuncia de los casos de esterilizaciones de 2000 mil mujeres aproximadamente. Por otro lado, al igual que este caso acompañado de otros casos con las mismas características fueron presentado en el año 2010 por DEMUS (Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer) ante la CIDH, debido a que en el contexto nacional estos pedidos fueron archivados. La petición realizada ante la CIDH mediante la fundamentación de la violación de los derechos establecidos en la CADH, concernieron a la igualdad de acceso a la ley, al debido proceso y protección judicial. A la fecha, dicha petición se encuentra en trámite.

Finalmente, estos casos de esterilizaciones muestran las consecuencias que se generaron a partir de la aplicación de las esterilizaciones en el país, por lo cual se dejó como repercusiones consecuencias psíquicas, daños en la salud y consecuencias sociales. 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” (Carrasco 2018:24). De igual forma, el caso de las esterilizaciones vulneró los derechos establecidos en marco normativo nacional e internacional. En relación a los derechos vulnerados en las leyes internacionales se encuentra la protección de los derechos tanto a la vida e integridad, libertad religiosa, de conciencia y la igualdad, esto se evidencia en los Artículos 4,5, 7, 12, 24 de la Convención Americana de los Derechos Humanos. En este sentido, los derechos reproductivos y sexuales se mencionan a través de la Convención sobre la Eliminación de toda Forma de Discriminación de la Mujer donde se hace referencia que todos los individuos tienen el derecho de decir de manera libre y responsable sobre el número de hijos y los lapsos de tiempo entre los mismos. Asimismo, estos derechos son reafirmados mediante los tratados internacionales al que Perú ha ratificado, es decir la Convención de Belem do Para.

Subcapítulo 2.2.4: Propuesta de alternativa de solución.

El Estado peruano es parte del SIDH, por lo tanto, tiene la obligación de proteger y garantizar los Derechos Humanos. Una medida necesaria que nace de este punto es que dentro del sistema penal nacional se considere a los delitos de las esterilizaciones forzadas como crímenes de lesa humanidad, tal como lo establece la CPI. De acuerdo con los estándares internacionales las esterilizaciones son consideradas como los delitos más graves existentes, puesto que las esterilizaciones forzadas se encuentran en la misma magnitud que el genocidio. Tal como indica Burneo, la comunidad internacional reconoce la existencia de normas jurídicas internacionales que establecen obligaciones jurídicas internacionales que se imponen a todos los Estados y el reconocimiento de nuevos principios jurídicos de derecho internacional general que devienen en esenciales para la existencia del Orden Público Internacional (2011: 6). Por lo tanto, el realizar mejoras en el derecho penal nacional de tipificar a las esterilizaciones forzadas como delitos de

lesa humanidad generaría el cumplimiento del Estado con las responsabilidades establecidas por el DIDH.

De la misma forma, el Estado peruano posee muchas deficiencias para llegar a las poblaciones más alejadas a través de sus políticas gubernamentales, además de esto la diversidad de razas y culturas hace que el país presente distintas realidades, por esto el Estado debería adoptar un enfoque de interculturalidad para integrar a las todas las culturales, y presentar interés por las problemáticas que éstas poseen. Por lo tanto, los principios para las políticas de Estado deberían tener el principio de igualdad y no discriminación como parte de su obligación para promover el pleno ejercicio de los Derechos Humanos que le corresponden a sus ciudadanos. En relación con esto, Carrasco menciona que, “Con el objetivo de no volver a repetir estas acciones desde el Estado, conforme a los estándares internacionales y desde la perspectiva de género es necesario 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” (2018: 230). De igual manera, con establecer dentro de la normativa penal peruana a las esterilizaciones como los delitos más graves se procesaría a los investigados por delitos de lesa humanidad, con lo cual se investigaría y juzgaría adecuadamente el caso peruano de esterilizaciones forzadas, además que no se podría brindar indultos o amnistías.

Por último, en este capítulo se explica la falta de medidas (diligencias) en favor de agilizar investigaciones de las denuncias presentadas por las víctimas de estas intervenciones quirúrgicas. Además, como menciona De La Cruz, “El diseño y gestión de políticas públicas deben ser construidas en diálogo con la diversidad cultural, económica y política de la población. Asimismo, las políticas públicas deben basarse en el respeto de los derechos que constituye n un estándar básico para la convivencia humana” (2018:114). Por lo tanto, el Estado peruano posee la obligación de brindar una tutela judicial efectiva a las víctimas para reparar integralmente a éstas, puesto que este caso de esterilizaciones ha sido omitido dentro del Informe de la Comisión de la Verdad con lo cual se minimiza la magnitud y las repercusiones en las víctimas. Debido a esto, la labor del Estado es visibilizar la violación de Derechos Humanos que se cometieron en contra de las mujeres, con el objetivo de que las víctimas y sus familias encuentren justicia y reciban una compensación por lo generado por medio de las esterilizaciones.

Conclusiones

- **Conclusión principal:** El Estado peruano es responsable directo del caso de las esterilizaciones forzadas, ya que la creación del PNSRPF fue un mecanismo usado para lograr fines políticos y económicos del gobierno, los cuales estaban basados en: la regulación de la tasa de crecimiento poblacional, con el fin de reducir para la pobreza del país. Debido a que, el segundo gobierno de Fujimori buscaba acceder al crédito internacional. Asimismo, a través de la participación de los funcionarios estatales dentro de la planificación del programa, y las irregularidades en la ejecución de esta política se muestra el incumplimiento de los estándares del DIDH. Por lo tanto, el Estado al ser ejecutor de este programa se atribuye su responsabilidad internacional, puesto que este es parte del sistema internacional de Derechos Humanos, por ello tiene el deber de proveer los mecanismos adecuados y garantías de protección a los derechos de los individuos.
 - **Primera conclusión secundaria:** La importancia que poseen los organismos internacionales de Derechos Humanos ha logrado proteger de manera más eficiente la dignidad humana. Sin embargo, existen limitaciones en la práctica, puesto que la CIDH realiza las supervisiones periódicas para velar el efectivo cumplimiento del marco jurídico internacional; sin embargo, los Estados partes son los encargados de establecer su sistema jurídico interno, es por ello que se generan diversas limitaciones dentro de las tipificaciones de los delitos dentro de los contextos nacionales. Por lo tanto, es necesario que desde las esferas internacionales se aplique una diligencia exhaustiva sobre si el marco jurídico de cada Estado Parte está en concordancia con el sistema normativo internacional, para que así no existan vacíos legales o incongruencias entre estos, del mismo modo que no se vulneren los Derechos Humanos.
 - **Segunda conclusión secundaria:** El Estado dentro de la creación y planeamiento de las políticas públicas debería contratar personal especializado en esta labor, los cuales posean experiencia y conocimiento sobre la realidad nacional, con el objetivo que desde el Estado se provea programas de carácter integrador y de igualdad. Asimismo, de lo anterior se deriva la necesidad de la existencia de un proceso de supervisión de las políticas públicas antes de su aplicación, con el propósito de garantizar su congruencia con los estándares del derecho nacional e internacional.
 - **Tercera conclusión secundaria:** Se debería crear un sistema de supervisión de los servicios estatales o un ente estatal con esta atribución para el sector salud y educativo, el cual posea autonomía e independencia de los demás organismos, con el fin del cumplimiento de los manuales de trabajo por parte del personal que labora para el Estado, además de asegurar que se brinde un adecuado y eficiente servicio a la sociedad. Además, como responsabilidad estatal se considera la necesidad de establecer un presupuesto para afianzar la infraestructura y los implementos de los servicios ofrecidos a la población, con el objetivo de facilitar la labor del personal, y garantizar la seguridad e integridad de los ciudadanos a través de los servicios estatales.
 - **Cuarta conclusión secundaria:** Este trabajo brinda un aporte teórico sobre la evolución de los derechos de las mujeres y cómo estos han sido vulnerados, a partir del caso de las esterilizaciones forzadas durante el segundo gobierno de Alberto Fujimori. Sin embargo, una limitación del presente trabajo, es la falta de desarrollo sobre la responsabilidad de manera directa que posee el Estado, en relación a la falta de medidas (diligencias) en favor de agilizar investigaciones de las denuncias presentadas por las víctimas de estas intervenciones quirúrgicas, por lo que ello, también constituye un incumplimiento con el sistema normativo de los Derechos Humanos.

Bibliografía

BAREIRO, Line

2006 "Los derechos reproductivos y los derechos humanos universales". *Promoción y defensa de los derechos reproductivos: nuevo reto para las instituciones nacionales de derechos humanos*. San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 119-133.

BELLI, Laura

2013 La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. *Revista Redbioética/UNESCO*. Montevideo, 2013, número 1, pp.25-34.

BLANCO, Cristina & SALMÓN, Elizabeth

2012 El derecho al debido proceso en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Lima: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (IDEHPUCP).

BURNEO, José

2011 "El surgimiento de un nuevo orden público internacional post 1945. Los Derechos Humanos como hecho nuevo en la historia". *Globalización de los Derechos Humanos y de la Justicia Penal Internacional*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, pp. 10-14.

CARRASCO, Andrea

2018 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. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Derecho.

CASTAÑEDA, Mireya

2018 *El Derecho Internacional de los Derechos Humanos y su recepción nacional*. Segunda edición. Ciudad de México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

COLOR, Marycarmen

2013 *Fuentes del derecho internacional de los derechos humanos*. Florida: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

COMISIÓN DE LA VERDAD Y RECONCILIACIÓN

2003 Informe Final. Lima.

<http://www.cverdad.org.pe/ifinal/index.php>

CORTE PENAL INTERNACIONAL

2002 *Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*. Roma: CPI

DE LA CRUZ, Rosario

2018 "Análisis de las esterilizaciones forzadas en el Perú desde una perspectiva de interculturalidad crítica". *Tierra Nuestra*. Lima, 2018, número 12, pp.1-13.

LERNER, Salomón & MONTOYA, Yván

2014 Esterilizaciones durante el gobierno de Alberto Fujimori: ¿política de planificación familiar o delitos dolosos y crímenes de lesa humanidad? *IUS ET VERITAS*. Lima, 2014, número 4, pp. 1-15.

MEJÍA, Miguel

2017 "El derecho internacional de los derechos humanos, un nuevo concepto". *Justicia*. Barranquilla, 11 de febrero, pp. 38-63.

MOVIMIENTO AMPLIO DE MUJERES LÍNEA FUNDACIONAL

2008 "Esterilizaciones Forzadas y acceso a la Justicia en el Perú". *Universal Periodic Review of the UN Human Rights Council-PERÚ*. Lima, 2008, pp. 1-5.

NACIONES UNIDAS

2015 *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Ginebra: Naciones Unidas.

NOVOA, Yvana

2014 "El archivamiento del caso "esterilizaciones forzadas": una mirada desde el Derecho Penal". *Proyecto Anticorrupción*. Lima, 2014, pp.1-12.

RAMÍREZ, Beatriz

2015 "Esterilizaciones forzadas: Estándares internacionales de responsabilidad estatal en derechos humanos". *Gaceta constitucional y procesal constitucional*. Lima, 2015, número 93, pp. 1-9.

RT en ESPAÑOL

2016 "Entrevista a Alejandra Ballón". 31 de mayo

SOLÍS, Bertha

2007 *Evolución de los Derechos Humanos*. Moquegua: Biblioteca Jurídica del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

VILLALPANDO, Waldo

2009 *El Nuevo Derecho Internacional Penal los Crímenes Internacionales*. Rosario: UCEL.

VILLEGAS, María

2017 *El caso de las trescientas mil esterilizaciones forzadas: La verdad de una Mentira*. Lima: Planeta.

ZAUZICH, Maria-Christine

2002 *Política demográfica y derechos humanos: Investigación periodística de la situación en el Perú*. Alemania,