

AMICUS CURIAE

**PRESENTADO ANTE LA HONORABLE CORTE INTERAMERICANA DE
DERECHOS HUMANOS**

***CASO DE CELIA EDITH RAMOS DURAND Y FAMILIARES VS. REPÚBLICA DEL
PERÚ***

PRESENTADO POR:

Susana SáCuoto

Claudia Martín

Helena Rodríguez-Bronchú

6 de junio de 2025

I. INTRODUCCIÓN

1. El presente escrito de *amicus curiae* se somete respetuosamente a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, "la Corte IDH" o "la Honorable Corte") en el caso de *Celia Edith Ramos Durand y familiares vs. República del Perú*.
2. **Susana SáCouto** es directora de la Oficina de Investigación de Crímenes de Guerra en American University Washington College of Law, donde imparte cursos sobre derecho penal internacional (DPI), temas avanzados en DPI y derecho internacional procesal, respuestas jurídicas internacionales a la violencia sexual y de género en contextos de conflicto, y un curso de aprendizaje experiencial sobre estas áreas. Ha brindado servicios de investigación jurídica especializada y asistencia técnica en estos ámbitos a cortes y tribunales penales internacionales, regionales y nacionales, y ha presentado escritos *amicus curiae* ante varios tribunales, incluidos en los casos de *Sepur Zarco* en Guatemala, esterilización forzada en Perú y *El Mozote* en El Salvador, así como los casos de *Linda Loaiza López Soto contra Venezuela y Selva Gómez y otros contra México (Atenco)* ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En 2017, condujo una investigación sobre las esterilizaciones forzadas en Perú, culminando en un *amicus curiae* presentado a nivel doméstico. Algunas de las fuentes citadas en este *amicus* provienen de este trabajo. Ha escrito extensamente sobre cuestiones de derecho penal internacional, incluyendo un libro titulado *Género y Derecho Penal Internacional* (Oxford University Press, 2022) coeditado con Valerie Oosterveld e Indira Rosenthal, que fue galardonado con el premio al Mejor Libro del Grupo de Interés de Mujeres en Derecho Internacional de la Sociedad Americana de Derecho Internacional. Su trayectoria incluye amplia experiencia práctica con organizaciones que trabajan en temas de DPI, Derecho Internacional Humanitario (DIH) y/o derechos humanos a nivel nacional e internacional. Es cofundadora de la Red Latinoamericana de Litigio Estratégico en Género (ReLeG), ex miembro del Consejo Asesor de la Red de Procesamiento de la Violencia Sexual Relacionada con Conflictos de la Asociación Internacional de Fiscales y ex copresidenta del Grupo de Interés sobre Mujeres en el Derecho Internacional de la Sociedad Americana de Derecho Internacional.
3. **Claudia Martín** es profesora en residencia en el Washington College of Law de la American University y Codirectora de la Academia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de esa institución. La Profesora Martín se especializa en el derecho internacional de los derechos humanos, con especial énfasis en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Dicta clases de derecho internacional de los derechos humanos en American University para estudiantes de grado y de post-grado, especialmente en el Programa de LL.M. en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, del cual es además una de sus Directores. Ha presentado varios *amicus curiae* ante este Tribunal en temas de género, incluido en el caso *Linda Loaiza López Soto contra Venezuela* y una opinión experta junto con la profesora Susana SáCouto en el Caso de *Selvas Gómez et al. v. México*. Además, la Profesora Martín es fundadora y miembro del Secretariado de GQUAL, una campaña para promover la paridad de

género en tribunales y órganos internacionales. Desde el 2021 es una de las fundadoras y coordinadora de la Red Latinoamericana de Litigio Estratégico en Género (ReLeG).

4. **Helena Rodríguez-Bronchú Carceller** es una abogada internacional de derechos humanos especializada en justicia transicional, justicia de género, y la investigación y litigio de graves violaciones de los derechos humanos en contextos de conflicto y post-conflicto. Su trayectoria incluye roles de especialista jurídica y asesora en la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) y en ONU Mujeres, donde ha liderado trabajos sobre violencia reproductiva, ha apoyado en el desarrollo de la metodología para investigaciones con perspectiva de género y ha escrito numerosos análisis legales, incluyendo un *amicus curiae* ante la Corte Penal Internacional sobre reparaciones para víctimas de violencia sexual. Previamente, en la organización no gubernamental *TRIAL International*, dirigió un programa de litigio estratégico en Nepal, llevando casos de tortura, violencia sexual y desaparición forzada ante los órganos de tratados de la ONU y contribuyendo a jurisprudencia clave en la materia. Como parte de su trabajo, ha brindado asistencia técnica, formación y mentoría a abogadas y defensores de derechos humanos en estrategias de incidencia y litigio internacional en relación a graves violaciones de derechos humanos. Es autora principal de la publicación de la ACNUDH "Litigio Estratégico para la Violencia Basada en Género: Experiencias de América Latina" (2021) y ha publicado sobre los desafíos de la justicia transicional. Es miembro certificado del roster de expertos en investigación de violencia sexual y de género de *Justice Rapid Response (JRR)* y miembro de la Red Latinoamericana de Litigio Estratégico en Género (ReLeG).
5. Las firmantes ofrecen esta contribución con el objetivo de coadyuvar a la ilustrada deliberación de este Tribunal en un caso de profunda trascendencia para los derechos humanos en la región y para la erradicación de la impunidad frente a crímenes que han afectado de manera desproporcionada a miles de mujeres.
6. Celia Ramos falleció el 22 de julio de 1997 en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco como consecuencia de una esterilización quirúrgica no consentida a la que fue sometida el 18 de julio de 1997 en el Centro de Salud Tipo B La Legua, distrito de Catacaos, Piura, en el marco del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (en adelante, "PNSRPF") implementado en Perú entre 1996 y 2000. Su caso no es un hecho aislado ni una irregularidad administrativa o negligencia médica individual. Como ha sido documentado extensamente por múltiples fuentes, incluyendo la propia Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, "la Comisión IDH" o "la CIDH") en su Informe de Fondo No. 287/21, **la esterilización de Celia Ramos se inscribe en un patrón de violaciones masivas y sistemáticas a los derechos humanos**, primordialmente en perjuicio de mujeres indígenas, campesinas y en situación de pobreza, quienes fueron sometidas a procedimientos de anticoncepción quirúrgica sin su consentimiento libre, previo, informado y expreso¹.

¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Informe No. 287/21, Caso 13.752, Fondo, Celia Edith Ramos Durand y sus familiares, Perú, 5 de octubre de 2021.

7. El presente *amicus curiae* sostendrá, como argumento principal, que las esterilizaciones forzadas, tal como se implementaron bajo el PNSRPF, constituyen *per se* crímenes de lesa humanidad, de conformidad con el derecho internacional consuetudinario y convencional aplicable (Sección II.A). Conscientes de la complejidad inherente a la calificación de los crímenes de lesa humanidad y los exigentes estándares probatorios, se articularán también dos argumentos alternativos y complementarios para asegurar que la extrema gravedad de los hechos sea plenamente reconocida por esta Honorable Corte. Un primer argumento alternativo (Sección II.B) profundizará en cómo la conducta específica de la esterilización forzada y los severos daños que ocasionó, incluso si se analiza en el marco del ataque definido por la propia política de esterilizaciones, satisface también los elementos de otros actos subyacentes de crímenes de lesa humanidad proscritos por el derecho penal internacional consuetudinario, tales como la tortura y otros actos inhumanos. Este enfoque busca resaltar la multiplicidad de formas en que la dignidad y la integridad de las víctimas fueron ultrajadas. Un segundo argumento alternativo, de carácter subsidiario y más amplio (Sección II.C), sostendrá que, aun si la Honorable Corte tuviera reservas sobre la calificación de la política de esterilizaciones como un ataque autónomo, los actos de esterilización forzada sufridos por Celia Ramos y miles de víctimas más deben ser considerados como actos inhumanos que se integraron y formaron parte de un ataque generalizado y/o sistemático más extenso dirigido por el régimen de Fujimori contra la población civil en situación de vulnerabilidad en Perú durante el periodo relevante. Este contexto de ataque estatal más amplio, caracterizado por la comisión de múltiples crímenes por agentes del Estado o con su aquiescencia, ha sido reconocido y establecido por esta misma Honorable Corte en una pluralidad de casos contenciosos previos contra el Estado peruano, creando un marco fáctico y jurídico dentro del cual las esterilizaciones forzadas masivas se erigen como una manifestación más de dicho ataque, con un componente específico de violencia de género y discriminación contra los sectores más empobrecidos.
8. Adicionalmente, este *amicus* abordará: (a) las cruciales e ineludibles consecuencias jurídicas que se derivan de la calificación de estos hechos como crímenes de lesa humanidad, ya sea bajo el argumento principal o los alternativos, consecuencias que el Estado peruano ha intentado soslayar sistemáticamente (Sección III); (b) la caracterización de los hechos como una manifestación paradigmática de violencia de género y, más específicamente, como violencia reproductiva, un concepto de creciente reconocimiento en el derecho internacional de los derechos humanos (Sección IV); y (c) la imperiosa necesidad de que la Honorable Corte ordene reparaciones que no solo sean integrales, sino profundamente transformadoras, capaces de abordar las causas estructurales de discriminación y violencia que permitieron estas atrocidades, especificando medidas concretas para Celia Ramos, su familia, y el universo de víctimas (Sección V).
9. Este análisis se fundamenta en la rica y progresiva jurisprudencia de esta Honorable Corte, en los hallazgos y conclusiones del Informe de Fondo de la Comisión IDH, en los estándares consolidados del derecho internacional de los derechos humanos y del derecho penal internacional, y en la jurisprudencia y

doctrina comparada de otros mecanismos internacionales de protección, incluyendo los órganos de tratados de las Naciones Unidas y otros tribunales regionales.

II. LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS PERPETRADAS BAJO EL PNSRPF CONSTITUYEN CRÍMENES DE LEZA HUMANIDAD

10. La extrema gravedad de los hechos perpetrados en el marco del PNSRPF, y en particular la esterilización forzada de Celia Edith Ramos Durand que derivó en su trágica muerte, así como la de miles de otras mujeres en el Perú, exige un análisis riguroso bajo los estándares del derecho internacional penal. El presente *amicus curiae* expondrá una argumentación en tres niveles para sustentar la calificación de estos hechos como crímenes de lesa humanidad. Como tesis principal (Sección II.A), y con base en la evidencia disponible y los elementos constitutivos de los crímenes de lesa humanidad, se sostendrá que las esterilizaciones forzadas, tal como fueron concebidas y ejecutadas bajo dicho programa, configuraron *per se* un ataque generalizado y/o sistemático contra una población civil, con conocimiento de dicho ataque. Seguidamente, como un primer argumento alternativo (Sección II.B), se profundizará en cómo la conducta de la esterilización forzada y los profundos daños que ocasionó también cumplen con los elementos de otros actos subyacentes de crímenes de lesa humanidad –como la tortura o ‘otros actos inhumanos’– dirigidos contra la misma población sometida a esterilización forzada, en el marco del ataque definido por dicha política de esterilizaciones. Finalmente, y como un segundo argumento alternativo de carácter subsidiario (Sección II.C), se demostrará que, aún si no se consideran las esterilizaciones forzadas como un crimen de lesa humanidad de manera autónoma, estas constituyeron actos inhumanos que se integraron y formaron parte de un ataque generalizado o sistemático más amplio dirigido por el régimen de Fujimori contra la población civil en situación de vulnerabilidad en Perú, un contexto de ataque que ya ha sido reconocido por esta Honorable Corte.
11. Esta Honorable Corte ha establecido en su jurisprudencia constante que, si bien carece de jurisdicción para determinar la responsabilidad penal individual, es competente para analizar los hechos de un caso a la luz del derecho penal internacional con el fin de dimensionar la gravedad de las violaciones a la Convención Americana de Derechos Humanos (en adelante, “CADH”). La calificación de ciertos actos como crímenes de lesa humanidad no es un ejercicio de subsunción penal, sino una herramienta hermenéutica que permite a la Corte IDH comprender el contexto de macrocriminalidad en que se insertan los hechos y, a partir de ello, determinar el verdadero alcance de la responsabilidad internacional del Estado. Al caracterizar una violación como crimen de lesa humanidad, se explicitan las obligaciones estatales reforzadas que emanen de dicha gravedad, tales como el deber indeclinable de investigar, juzgar y sancionar a los responsables sin oponer obstáculos como amnistías o prescripción, de conformidad con los artículos 1.1, 8 y 25 de la CADH².

² Véase, Corte IDH, *Caso Integrantes y Militantes de la Unión Patriótica Vs. Colombia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de julio de 2022. Serie C No. 455, párr. 114; Corte IDH, *Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Serie C No. 154, párrs. 99-100 (sobre la caracterización de hechos para analizar el contexto y las obligaciones estatales). Cfr. Corte IDH, Caso

II.A. LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS CONSTITUYEN CRÍMENES DE LESA HUMANIDAD

12. Según el derecho internacional consuetudinario, los elementos contextuales de un crimen de lesa humanidad son: i) un ataque, ii) dirigido contra una población civil, iii) generalizado o sistemático, iv) la existencia de un nexo entre los actos específicos imputados a un acusado en el caso particular y el ataque generalizado o sistemático, y v) el conocimiento que sus actos fueran parte del ataque³. Los actos enumerados incluyen asesinato, tortura, violación, persecución y otros actos inhumanos de un carácter similar, entre otros⁴. Está bien establecido que las esterilizaciones forzadas pueden elevarse al nivel de los crímenes de lesa humanidad, siempre que se cumplan los elementos contextuales⁵. Las siguientes secciones, por lo tanto, examinan estos elementos contextuales, que incluyen tanto la ley relevante como su aplicación a la implementación del PNSRPF en Perú.

A. Existencia de un ataque

13. Según el derecho internacional consuetudinario, un ataque se define como "una línea de conducta que implica la comisión de actos de violencia"⁶. Dichos actos de violencia no se limitan al uso de la fuerza armada, sino que pueden abarcar

Goiburú y otros Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de septiembre de 2006. Serie C No. 153, párr. 128 (analizando el contexto de un ataque sistemático para determinar las obligaciones del Estado bajo la Convención Americana).

³ *Fiscal c. Taylor*, Caso No. SCSL-03-01-T, Sentencia, párrs. 506-507 (Sala de Primera Instancia del Tribunal Especial para Sierra Leona, 18 de mayo de 2012), disponible en: <http://www.rscsl.org/Documents/Decisions/Taylor/1283/SCSL-03-01-T-1283.pdf>; *Fiscal c. Karadžić*, Caso No. IT-95-5/18-T, Sentencia, párr. 472 (Sala de Primera Instancia del Tribunal Penal Internacional para la antigua Yugoslavia (TPIY), 24 de marzo de 2016), disponible en: <https://www.legal-tools.org/doc/173e23/pdf/>; *Fiscal c. Kordić y Čerkez*, Caso No. IT-95-14/2-A, Sentencia, párrs. 93-99 (Sala de Apelaciones del TPIY, 17 de diciembre de 2004).

⁴ *Estatuto actualizado del Tribunal Penal Internacional para la ex Yugoslavia*, art. 5 (2009), disponible en http://www.icty.org/x/file/Legal%20Library/Statute/statute_sept09_en.pdf; *Estatuto del Tribunal Penal Internacional para Ruanda*, art. 3 (2007), disponible en http://legal.un.org/avl/pdf/ha/ictr_EF.pdf.

⁵ Véase *infra* nota 11.

⁶ Véase *Fiscal c. Blagojević*, Caso N° IT-02-60-T, Sentencia, 541 (Sala de Juicio de ICTY 17 de enero de 2005), http://www.icty.org/x/cases/blagojevic_jokic/tjug/en/bla-050117e.pdf, párr. 543; *Fiscal c. Nahimana*, Caso No. ICTR-99-52-A, Sentencia, párrs. 916-918 (Sala de Apelaciones del TPIR, 28 de noviembre de 2007), disponible en: <http://www.legal-tools.org/doc/4ad5eb>; *Fiscal c. Nuon*, Caso No. 002/19-09-2007/ECCC/TC, Sentencia, párr. 178 (Cámara de Primera Instancia de las ECCC, 7 de agosto de 2014), disponible en: <http://www.legal-tools.org/doc/4888de>; véase también Sentencia de Taylor, *supra* nota 3, párr. 506 (define ataque como "una campaña, operación o curso de actos"); en algunos casos, incluso actos no violentos, como el apartheid, pueden constituir crímenes de lesa humanidad. Véase, por ejemplo, *Fiscal c. Akayesu*, Caso No. ICTR-96-4-T, Sentencia, párr. 581 (Sala de Primera Instancia del TPIR, 2 de septiembre de 1998), disponible en: <http://unictr.unmict.org/sites/unictr.org/files/casedocuments/ictr-96-4/trial-judgements/en/980902.pdf>.

cualquier maltrato de la población civil⁷, como el ejercicio de presión sobre esa población para actuar de una manera particular si se orquesta a gran escala o de manera sistemática. Aunque muchas veces los crímenes de lesa humanidad coinciden con un conflicto armado, también pueden cometerse en tiempos de paz, siempre que se demuestre la existencia de un ataque generalizado o sistemático contra la población civil⁸.

14. La jurisprudencia de los tribunales internacionales establece que debe haber al menos "múltiples" víctimas o actos para que estos sean considerados un ataque⁹. Además, es importante destacar que para constituir un ataque *los actos pueden ser del mismo tipo o diferentes*,¹⁰ siempre que los actos estén relacionados, como en una campaña, una operación o una serie de acciones dirigidas contra la población civil. Como se mencionó, desde al menos la era posterior a la Segunda Guerra Mundial, las esterilizaciones forzadas han sido reconocidas como actos de violencia que pueden constituir parte de un ataque a los fines de crímenes de lesa humanidad¹¹.
15. Bajo la jurisprudencia de los tribunales internacionales, el marco temporal de los ataques ha variado: algunos ataques reconocidos por los tribunales han durado días, otros meses o incluso años¹². Por ejemplo, en *Fiscal v. Karadžić*, el Tribunal Penal Internacional para la ex Yugoslavia (en adelante, "TPIY") determinó que los ataques podían durar años y refirió que los varios actos de violencia repetidos a lo largo del asedio de Sarajevo (entre mayo de 1992 y agosto de 1995) constituyeron un ataque en contra de la población civil¹³.

⁷ *Fiscal c. Kunarac* y otros, Caso No. IT-96-23 & IT-96-23/1-A, Sentencia, párr. 86 (Sala de Apelaciones del TPIY, 12 de junio de 2002), disponible en: <http://www.icty.org/x/cases/kunarac/acjug/en/kunaj020612e.pdf>; *Fiscal c. Milutinović*, Caso No. IT-05-87-T, Sentencia, párr. 144 (Sala de Primera Instancia del TPIY, 26 de febrero de 2009), disponible en: <https://www.legal-tools.org/doc/9eb7c3/pdf>; Sentencia de Blagojević, *supra* nota 6, párr. 543; Sentencia de Karadžić, *supra* nota 3, párr. 473; Sentencia de Nuon, *Fiscal v. Nuon*, Caso N° 002/19-09-2007/ECCC/TC, Sentencia, 178 (Sala de Apelación de ECCC 7 ag., 2014), <http://www.legal-tools.org/doc/4888de/>, párr. 178; Sentencia de Nahimana, *supra* nota 6, párr. 918.

⁸ *Fiscal c. Duško Tadić*, Caso No. IT-94-1-AR72, Decisión sobre la Moción de la Defensa para Apelación Interlocutoria sobre Jurisdicción, 2 de octubre de 1995, párr. 70; *Fiscal c. Duško Tadić*, Caso No. IT-94-1-A, Sentencia, 15 de julio de 1999, párrs. 249 y 251 (afirmando que "la existencia de un conflicto armado no es un elemento constitutivo de los crímenes de lesa humanidad" en el derecho internacional consuetudinario).

⁹ *Fiscal c. Kunarac* y otros, Caso No. IT-96-23-T, Sentencia, 22 de febrero de 2001, párr. 415; *Fiscal c. Krnojelac*, Caso No IT-97-25-A, Sentencia, 15 de marzo de 2002, párr. 184 (Sala de Apelaciones de TPIY, 17 de septiembre de 2003), <https://www.legal-tools.org/doc/46d2e5/pdf>.

¹⁰ *Fiscal c. Kayishema y Ruzindana*, Caso No. ICTR-95-1-T, Sentencia, 21 de mayo de 1999, párr. 122.

¹¹ Véase *El Caso Médico, Juicios de Criminales de Guerra ante los Tribunales Militares de Nuremberg*, vol. II, pp. 171, 177 (1946–49) (sentencia que describe las esterilizaciones forzadas como crímenes contra la humanidad que causaron gran sufrimiento físico y mental a miles de víctimas), disponible en: https://www.loc.gov/rr/frd/Military_Law/pdf/NT_war-criminals_Vol-II.pdf; *íd.*, pp. 223, 226, 228 (condena a Gebhardt); pp. 235, 238, 241 (condena a Brandt); y pp. 277-279, 281 (condena a Brack). Véase también *Congreso Peruano, Subcomisión Investigadora sobre la AQV, Informe Final sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria*, pp. 102-103 (junio de 2002), disponible en: https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/peru_informe_final_aqv.pdf; Ministerio de Salud, Comisión Especial sobre Actividades de AQV, *Informe Final*, p. 134 (julio de 2002), disponible en: <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/informe-final-comision-especial-aqv.pdf>.

¹² *Fiscal c. Karadžić*, *supra* nota 3, párrs. 4497, 4610 y 4648 (Sala de Primera Instancia del TPIY, 24 de marzo de 2016) (el ataque de Sarajevo duró tres años y medio).

¹³ *Id.* párrs. 4497, 4610 y 4648.

Similarmente, en *Fiscal v. Galić*, el TPIY apoyó implícitamente la idea de que los actos cometidos durante varios años podían formar parte de una campaña sistemática, o sea un ataque contra la población civil¹⁴.

16. Por lo tanto, para establecer la existencia de un ataque, es necesario encontrar indicios de una línea de conducta consistente en la comisión de múltiples actos, aunque estos pueden ser del mismo tipo o diferentes. La duración de dicho ataque puede variar desde cuestión de días hasta años, siempre que los actos estén relacionados, como en una campaña, una operación o una serie de acciones dirigidas contra la población civil.
17. Aunque el TPIY y el Tribunal Penal Internacional de Ruanda (en adelante, "TPIR") no definen explícitamente la esterilización forzada en sus estatutos o jurisprudencia, el término se define en los Elementos de Crímenes de la Corte Penal Internacional (en adelante, "CPI") como aquel en el que el perpetrador privó a una o más personas de la capacidad biológica de reproducir, lo que no estaba justificado por el tratamiento médico u hospitalario de la persona o personas afectadas ni se llevó a cabo con su consentimiento genuino¹⁵. Además, una nota al pie de la definición aclara que se entiende que "el consentimiento genuino" no incluye el consentimiento obtenido a través de engaño¹⁶. Esta definición coincide con la del gobierno peruano, lo cual ha reconocido que la privación de la capacidad de reproducir en ausencia de consentimiento libre e informado constituye una esterilización forzada¹⁷.
18. A continuación, este análisis examina en detalle si el PNSRPF dio lugar a esterilizaciones forzadas y, de ser así, si éstas constituyeron una multiplicidad de actos que podrían considerarse un ataque conforme al derecho internacional.
19. El gobierno de Perú ha admitido repetidamente que miles de mujeres fueron esterilizadas por la fuerza bajo el PNSRPF entre 1996 y 2000. En 2001, por ejemplo, el Congreso peruano estableció una Subcomisión de Investigación ("Subcomisión de Investigación del Congreso") para investigar a individuos e instituciones involucradas en esterilizaciones realizadas entre 1990 y 2000¹⁸. En

¹⁴ TPIY, Sala de Apelaciones, *Fiscal c. Galić*, Caso No. IT-98-29-A, Sentencia, párr. 230 (30 de noviembre de 2006). Véase también *Fiscal c. Tadić*, Sala de Primera Instancia, Caso No. IT-94-1-T, Sentencia, 7 de mayo de 1997, párrs. 377 y 387; y Sala de Apelaciones, Sentencia, 15 de julio de 1999, párr. 271 (estableciendo que los crímenes fueron cometidos de forma sistemática y generalizada entre mayo y diciembre de 1992).

¹⁵ Elementos de los Crímenes de la CPI, art. 7(1)(g)-5.

¹⁶ *Íd.*, art. 7(1)(g)-5, n. 20.

¹⁷ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú, *Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO)*, disponible en: <https://www.minjus.gob.pe/defensapublica/interna.php?comando=1036> (define la esterilización forzada como "un procedimiento quirúrgico, realizado a varones o mujeres en contra de su voluntad o sin su consentimiento libre e informado"). Otras organizaciones coinciden en que el consentimiento debe ser libre e informado. Véase, por ejemplo, Comisión de Expertos del Colegio Médico del Perú, *Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria*, Informe Final, p. 9 (1998) [en adelante, *Informe Final del Colegio Médico*].

¹⁸ Congreso Peruano, Subcomisión Investigadora de Personas e Instituciones Involucradas en las Acciones de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV), Informe Final sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria 102-03 (junio 2002), https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/peru_informe_final_aqv.pdf [de aquí en adelante "Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso"] p. 3 (las pruebas respaldan la presunta

su informe final, emitido al año siguiente, la Comisión Investigadora del Congreso confirmó que las esterilizaciones forzadas se llevaron a cabo bajo el PNSRPF, incluso mediante el uso de "violencia psicológica" y "presión"¹⁹. El Ministerio de Salud (MINSA) también creó una comisión en 2001, la Comisión Especial de Actividades AQV ("Comisión Especial del MINSA"), para investigar las denuncias de abusos en virtud del PNSRPF²⁰. Al igual que la Comisión Investigadora del Congreso, la Comisión Especial del MINSA llegó a la conclusión de que se habían producido esterilizaciones forzadas²¹. Y en 2015, reconociendo que se habían llevado a cabo esterilizaciones "obligatorias", el gobierno peruano emitió el Decreto N° 006-2015-JUS, que creó un registro de víctimas de la esterilización forzada, el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (en adelante, "REVIESFO") para reconocer formalmente y brindar servicios médicos y beneficios legales para las víctimas de la esterilización forzada²². A fecha de 7 de marzo de 2025, REVIESFO había registrado 7,171 personas (6,982 mujeres y 189 hombres)²³. Además, según un informe del Ministerio de Salud, que analizó una muestra aleatoria de más de 2,000 historias clínicas de las mujeres que participaron en el PNSRPF, en cerca del 60% de los casos no existían condiciones mínimas para una intervención voluntaria²⁴.

20. Testimonios de víctimas de la esterilización forzada respaldan las conclusiones del gobierno peruano y subrayan la gravedad de los crímenes a los que fueron sometidas estas víctimas. Muchos de los testimonios son notablemente similares, mostrando una línea de conducta violenta y fuerza física. Por ejemplo:

- Esperanza Huayama Aguirre estuvo entre varias mujeres que acudieron a un centro de salud local en Huancabamba para un chequeo general. Después de ingresar al centro, ella y las otras mujeres se dieron cuenta de que se estaban realizando las esterilizaciones, ya que había varias mujeres que se quejaban de dolor postoperatorio severo. Cuando Esperanza y las otras mujeres trataron de irse, fueron encerradas en una habitación con treinta o cuarenta mujeres más. Durante su revisión, el médico le dijo a Esperanza que estaba "enferma" y la puso bajo anestesia. El doctor estaba en medio de la esterilización cuando la anestesia de Esperanza comenzó a desaparecer, y en ese momento gritó "¡No! ¡Déjeme morir con mi hijo por nacer!" El médico

comisión de delitos contra la libertad individual, la vida, el cuerpo y la salud, así como conspiración para delinquir y genocidio).

¹⁹ *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, *íd.*, pp. 103 y 106.

²⁰ MINSA, Comisión Especial sobre Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV), *Informe Final 134* (julio 2002) [de aquí en adelante Informe Final de la Comisión Especial del MINSA], <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/informe-final-comision-especial-aqv.pdf>. p. 7.

²¹ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *íd.*, pp. 133, 136–137 (confirma que algunas personas murieron debido a "esterilizaciones forzadas", reconoce públicamente a las mujeres que testificaron para evitar su repetición, y remitió el informe al Ministerio Público para investigar a los responsables).

²² Decreto Supremo No. 006-2015-JUS, Preámbulo y arts. 1–7 (2015), disponible en: <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/decretosupremo-que-declara-de-interes-nacional-la-atencion-decreto-supremo-n-006-2015-jus-1308828-2/>.

²³ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, *Informe Usuario N° 1207-2025-JUS-DGDPAJ/DALDV*, Cuadro N° 02, "Número de personas en condición de inscritas del REVIESFO" (en los archivos de las autoras).

²⁴ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, supra nota 20.

le dio más anestesia y completó la esterilización. Esperanza estaba embarazada de cuatro meses cuando fue esterilizada y, debido a la operación, dio a luz a un bebé muerto²⁵.

- Micaela Flores fue una de más de una docena de mujeres que aceptaron ir a una clínica en Cusco para un chequeo médico gratuito. Sin embargo, al llegar, escucharon a otras mujeres gritar e intentar huir. El personal de salud cerró las puertas para evitar que las mujeres escaparan. Cuando la señora Flores intentó resistirse, el personal médico le ató las manos y los pies. Micaela fue sometida a anestesia y esterilizada sin su consentimiento²⁶.
- Sabina Huillca acababa de dar a luz cuando una enfermera la colocó en una camilla y le ató las manos y los pies. Sabina preguntó por su hija recién nacida, pero en cambio la colocaron bajo anestesia. Cuando despertó, la doctora le estaba cosiendo el estómago y la señora Huillca comenzó a gritar al darse cuenta de que había sido esterilizada²⁷.
- Florencia Huayllas Vásquez fue a un puesto médico para recibir tratamiento para su anemia. Cuando llegó, le dijeron que en realidad planeaban esterilizarla. Ella le dijo al personal médico que no quería ser esterilizada y que era innecesario porque ya estaba en control de la natalidad. Antes de que pudiera intentar escapar, le ataron las manos, la colocaron bajo anestesia y la esterilizaron²⁸.

²⁵ Resumen de la entrevista a Esperanza Huayama Aguirre, en Alejandra Ballón, *Memorias del Caso Peruano de Esterilización Forzada* 27 (2014), pp. 193–203. Véase también: “Esperanza: ‘Me practicaron la esterilización... por eso perdí a mi bebé’”, *La República*, 26 de enero de 2014, disponible en: <http://larepublica.pe/politica/767887-esperanza-mepracticaron-la-esterilizacion-por-eso-perdi-a-mi-bebe>.

²⁶ Javier Lizarzaburu, “Las esterilizaciones forzadas atormentan a las mujeres peruanas por décadas”, *BBC*, 2 de diciembre de 2015, disponible en: <http://www.bbc.com/news/world-latin-america-34855804>; “2.000 peruanas fueron supuestamente sometidas a esterilización forzada bajo la presidencia de Fujimori”, *Fox News*, 15 de febrero de 2012, disponible en: <http://www.foxnews.com/health/2012/02/15/2000-peruvians-wereallegedly-forced-sterilization-under-fujimoris-presidency.html>; *Radio Malva*, “Perú: El caso de 2.000 esterilizaciones forzadas”, 6 de febrero de 2014, disponible en: <https://radiomalva.org/2014/02/06/peru-el-caso-de-2-000-esterilizaciones-forzadas-en-peru-no-esta-cerrado>.

²⁷ *Id.*

²⁸ Movimiento Amplio de Mujeres, *Testimonios de 12 campesinas de Anta entregados a la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República, al Ministerio de Salud, y al Fiscal de la Nación*, septiembre de 2001, p. 11, disponible en: https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/mam_testimonios-mujeres-de-anta-aqv.pdf [en adelante, *Testimonios de 12 campesinas*]. El esposo de la señora Vásquez habría consentido el procedimiento. Sin embargo, es indiscutible que una persona no puede consentir la esterilización de otra. Véase, por ejemplo, Centro de Derechos Reproductivos, *Amicus Curiae*, Expediente 29-2011, p. 13 (28 de febrero de 2017) [en adelante, *CDR Amicus Curiae*]. Muchas otras mujeres también fueron esterilizadas ilegalmente con base en el consentimiento de sus esposos. Véase, por ejemplo, *Testimonios de 12 campesinas*, *supra*, p. 10 (Venancia Tito Quispe se negó a ser esterilizada, pero fue anestesiada y esterilizada luego de que su esposo firmara el formulario de consentimiento).

21. Muchas mujeres estaban inconscientes y bajo anestesia después de una cesárea u otro procedimiento cuando fueron esterilizadas por la fuerza sin su conocimiento o consentimiento²⁹. Por ejemplo:

- Victoria Vigo tenía 33 semanas de embarazo cuando fue al hospital porque no se sentía bien. El Dr. Nicolás Angulo Silva le realizó una cesárea de emergencia a la señora Vigo, durante la cual también la esterilizó. Cuando el bebé prematuro de Victoria murió pocos días después, Victoria quedó devastada. Su dolor se agravó cuando un médico intentó consolarla, diciéndole que era joven y que podía tener más hijos, pero luego otro médico le dijo que ya no podía concebir porque había sido esterilizada³⁰.
- Sonia Poma Ramos fue al hospital para una cesárea. Antes del procedimiento, Sonia le gritó al médico, Jorge Fuentes Ávila, rogándole que no la esterilizara. Durante la cesárea, el Dr. Ávila realizó la esterilización de todos modos³¹.
- Inés Condori fue al hospital para un chequeo después del nacimiento de su cuarto hijo. Inés recibió una inyección y se despertó horas después con un dolor intenso. Aludiendo al hecho de que acababa de ser esterilizada, el personal del hospital le dijo que ya no tendría hijos y que sería "joven de nuevo"³².

22. Otras mujeres fueron sometidas a amenazas graves y a menudo repetidas - incluso el encarcelamiento y/o el pago de impuestos o multas adicionales- si se negaban a ser esterilizadas³³. Ante estas amenazas, muchas mujeres sintieron

²⁹ Véase, por ejemplo, *Testimonios de 12 campesinas*, *íd*, p. 12 (Hilaria Huamán Huilca fue esterilizada sin su consentimiento mientras se le realizaba una operación para retirar una gasa dejada tras una cesárea); Defensoría del Pueblo, *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II*, *Informe No. 27*, p. 20 (1999), disponible en: <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2014/09/informe-27-1999-aqv.pdf>; *íd.*, pp. 10–15 (casos de SPR, DBP y VVE, esterilizadas durante cesáreas) [en adelante, *Informe No. 27*]; Defensoría del Pueblo, *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III*, Informe No. 69, pp. 89–92 (2002), disponible en: <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2014/09/informe-69-2002-aqv.pdf> (casos de MCV, MVSZ, CVF, ECG y DRJ, todas esterilizadas durante cesáreas); Sophie Davies, “Activistas peruanas luchan por mujeres esterilizadas por la fuerza”, Reuters, 14 de diciembre de 2016, disponible en: <http://www.reuters.com/article/us-peru-women-sterilisation/peruvian-activistsfight-for-forcibly-sterilized-women-idUSKBN1430JQ?ll=0>.

³⁰ Defensoría del Pueblo, *Informe No. 27*, *íd*, pp. 14–15; Jane Chambers, “Me esterilizaron en contra de mi voluntad: las amargas historias de las víctimas de las esterilizaciones forzadas en el Perú de Alberto Fujimori”, *BBC Mundo*, 28 de marzo de 2017, disponible en: <http://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-39413935>.

³¹ Resumen de la información proporcionada en *Casos de esterilización quirúrgica en Huancavelica*, p. 1 (1997–1998), copiado por DEMUS de los archivos de la Fiscalía conforme a una solicitud presentada bajo la Ley de Transparencia y su Reglamento [copia en archivo del autor].

³² Resumen de la información proporcionada en Davies, *supra* nota 29.

³³ Ballón, *supra* nota 25, pp. 259 y 262 (Marcelina Carhuas Baldeón de Urquiza se sometió a la esterilización tras ser amenazada con una multa si tenía otro hijo); *íd.*, pp. 230–231, 233 y 239 (Concepción Bellido Guillen fue esterilizada por temor a ser obligada a pagar un impuesto si tenía más hijos); Defensoría del Pueblo, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, Índice, p. 19 (caso de CHM, a quien el médico indicó que uno de los padres debía someterse a la esterilización para evitar el pago de tarifas médicas); *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, p. 129.

que no tenían otra opción que someterse al procedimiento de esterilización, lo cual indica una ausencia de consentimiento genuino. Por ejemplo:

- María Mamérita Mestanza Chávez vivía con su esposo y sus siete hijos en Cajamarca. Los trabajadores de salud de La Encañada visitaron su casa al menos en siete ocasiones distintas, durante las cuales alegaron que era ilegal tener más de cinco hijos y amenazaron a María y a su esposo con multas y encarcelamiento si no se sometía a una operación de esterilización. Ella murió varios días después de ser operada³⁴.
 - Concepción Bellido Guillen ya tenía cuatro hijos cuando trabajadores de salud llegaron a su aldea y les dijeron a los residentes que cualquiera que tuviera más de cuatro hijos tenía que pagar un impuesto. Además, el personal de salud afirmó que el Estado peruano pagaría la educación de solo dos niños. Concepción quería más hijos, pero sabía que su familia no podía pagar ese impuesto. Por lo tanto, se sometió a regañadientes a la operación de esterilización³⁵.
23. Algunas mujeres fueron mal informadas intencionalmente y engañadas para que se esterilizaran. Por ejemplo, a algunas mujeres se les dijo que estaban firmando un formulario de consentimiento para un medicamento u otro procedimiento, cuando en realidad estaban firmando un formulario de consentimiento para la esterilización. Sin embargo, debido a que no podían leer, no sabían que los trabajadores de la salud les habían mentido³⁶. A otras mujeres se les dio información falsa o incompleta que les impidió tomar una decisión libre e informada. Por ejemplo, a muchas víctimas no se les dijo que la esterilización era permanente y que no podrían tener más hijos después³⁷. A muchas no se les dijo que había otras formas temporales de anticoncepción que podrían elegir en su lugar³⁸. Pocos fueron informados sobre los riesgos del procedimiento³⁹. E incluso cuando los trabajadores de la salud trataron de proporcionar información,

³⁴ *María Mamérita Mestanza Chávez vs. Perú*, María Mamérita Mestanza Chávez v. Perú, Informe N° 71/03 de la CIDH, (ser. L) Petición N° 12.191, en 14 (22 oct., 2003), <http://cidh.org/annualrep/2003eng/Peru.12191.htm>, pp. 10–12; Defensoría del Pueblo, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, Anexo No. 9 (entrevista al esposo de la víctima J.S.).

³⁵ Resumen de la entrevista a Concepción Bellido Guillen, en Ballón, *supra* nota 25, pp. 230–242.

³⁶ Véase, por ejemplo, *Defensoría del Pueblo*, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, pp. 92–94 (caso de EYC); véase también *Casos de esterilización quirúrgica en Huancavelica*, *supra* nota 31, p. 1 (Gregoria Condori Riveros fue esterilizada luego de firmar, bajo engaño, un formulario en blanco que supuestamente autorizaba una “limpieza uterina”; el médico le indicó que era para extraer la placenta retenida tras el parto).

³⁷ Véase, por ejemplo, *Defensoría del Pueblo*, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, Índice, p. 22 (el formulario de consentimiento firmado por ATH no indicaba que la esterilización era permanente); *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 76–77 (se informó erróneamente a víctimas que podrían tener hijos diez años después del procedimiento); *íd.*, p. 129 (caso similar).

³⁸ Véase, por ejemplo, *Defensoría del Pueblo*, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, p. 20; Cladem, *Nada Personal: Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica en el Perú, 1996–1998*, pp. 97 y 100 (1999), disponible en: https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/cladem_nada-personal.pdf.

³⁹ Véase, por ejemplo, *Defensoría del Pueblo*, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, pp. 94–96 (DRT no fue informada de los riesgos del procedimiento).

muchas de las mujeres esterilizadas hablaban quechua y/o eran analfabetas y no entendían lo que los trabajadores de la salud de habla hispana estaban tratando de explicar, ni entendían los folletos informativos o los formularios de consentimiento, que se les proporcionaron solo en español⁴⁰. En resumen, muchas mujeres recibieron información errónea o información de una manera que no podían entender, lo que indica una ausencia reiterada de consentimiento genuino.

24. Además de admitir que las esterilizaciones forzadas se llevaron a cabo bajo el PNSRPF, el gobierno peruano también ha confirmado reiteradamente que estas esterilizaciones forzadas fueron cometidas como parte de un programa ordenado por el gobierno para aumentar dramáticamente el número de esterilizaciones. Aunque el PNSRPF contenía una variedad de métodos de planificación familiar, numerosos informes gubernamentales indican que la esterilización se privilegió sobre otros métodos⁴¹. Por ejemplo, el MINSA concluyó, con base en las directivas verbales y escritas emitidas originalmente por el propio MINSA, que a partir de septiembre de 1995 la Política de Planificación Familiar "privilegió" la oferta de ligaduras de trompas y vasectomías⁴². Además, uno de los indicadores utilizados por el gobierno para medir el éxito de los programas sociales del Perú fue el número de mujeres que optaron por métodos anticonceptivos permanentes (es decir, la esterilización)⁴³. No se incluyeron otros métodos anticonceptivos en los indicadores⁴⁴. Estos esfuerzos gubernamentales para privilegiar las esterilizaciones tuvieron éxito: el número de esterilizaciones realizadas por el Ministerio de Salud en Perú aumentó de 34,307 en 1995 a 88,075 en 1996 y 120,056 en 1997⁴⁵.

⁴⁰ Christina Ewig, *Second-Wave of Neoliberalism: Gender, Race, and Health Sector Reform in Peru*, p. 148 (2010) (documenta que muchas mujeres esterilizadas provenían de comunidades pobres y eran quechuahablantes, sin entender el consentimiento explicado en español); Germán Málaga, "Las esterilizaciones forzadas, los derechos reproductivos y el consentimiento informado", *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* (2013), disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/294/2196> (el 65 % de las mujeres esterilizadas eran analfabetas o tenían educación primaria incompleta); Ballón, *supra* nota 25, p. 35; Chambers, *supra* nota 30 (menciona que muchas víctimas firmaron formularios escritos en español que no comprendían); *La República*, "Víctimas de esterilización forzada piden a relatora de la ONU que interceda por ellas", 10 de junio de 2017, disponible en: <http://larepublica.pe/politica/884480-victimas-de-esterilizacion-forzada-piden-relatora-de-la-onu-queinterceda-por-ellas>.

⁴¹ Véase, por ejemplo, *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 40, 42, 62; Ministerio de Salud – MINSA, *Sistematización de los Casos Paradigmáticos por la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica como Política de Población en el Perú, 1995–2000*, pp. 11, 24, 29, 104 (julio de 2006) [en adelante, *Informe del MINSA 2006*]; *Informe Final del Colegio Médico*, *supra* nota 17, p. 20; *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, *supra* nota 18, pp. 106–107; Defensoría del Pueblo, *Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria I*, Informe No. 7, p. 27 (1998), disponible en: https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/defensoria_informe_7.pdf [en adelante, *Defensoría del Pueblo, Informe No. 7*]; *Informe No. 27*, *supra* nota 29, p. 104.

⁴² *Informe del MINSA 2006*, *íd.*, pp. 102, 105; *íd.*, p. 11 (se señala que el presidente Fujimori dio directivas personales al personal médico para enfatizar la AQV).

⁴³ Christina Ewig, *supra* nota 40, pp. 111–112 (describe un informe interno del Poder Ejecutivo emitido por la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales en agosto de 1997).

⁴⁴ *íd.*

⁴⁵ Segunda Fiscalía Penal Supraprovincial, Investigación Preliminar N° 29-2011, *Resolución Fiscal N° 16*, en 1 (27 julio, 2016) (describiendo los antecedentes procesales) [de aquí en adelante *Resolución Fiscal N° 16*], p. 22. Aunque en términos absolutos el número de esterilizaciones inicialmente parece más bajo que otras formas de anticoncepción (*íd.*, p. 23), no se pueden comparar directamente: una persona solo

25. Para lograr este aumento en el número de esterilizaciones, el gobierno peruano creó cuotas numéricas para las esterilizaciones y obligó a los médicos y al personal de salud a cumplir con estas. La existencia de estas cuotas ha sido confirmada en numerosas ocasiones por numerosas entidades gubernamentales, incluidas la Subcomisión de Investigaciones del Congreso⁴⁶ y el MINSA⁴⁷, así como por ONG y otros⁴⁸. Altos funcionarios gubernamentales dejaron en claro al personal médico que estas cuotas eran obligatorias⁴⁹. También monitorearon de cerca el progreso en el logro de estas cuotas y presionaron al personal médico para que las cumpla⁵⁰. Por ejemplo, el Dr. Yong Motta, que se desempeñó como asesor personal del presidente Fujimori, mantuvo contactos semanales con el personal médico para establecer cuotas de esterilización y, a menudo, realizó llamadas telefónicas a los directores regionales de salud para presionarlos a cumplir con las cuotas⁵¹. El Dr. Yong Motta y el presidente Fujimori también sostuvieron múltiples reuniones con directores de salud regionales y otro personal médico para promover el uso de esterilizaciones e indicar las cuotas requeridas⁵², y asistieron a reuniones semanales para monitorear el progreso hacia las cuotas⁵³. A las entidades médicas se les pidió informes semanales sobre su progreso hacia las cuotas⁵⁴, y cuando estos informes semanales no se enviaban con prontitud, los directores médicos a menudo recibían una llamada solicitando el informe⁵⁵. El personal

se esteriliza una vez, mientras que otras formas requieren uso continuo (por ejemplo, 13 paquetes anuales de píldoras o múltiples condones por ocasión).

⁴⁶ *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, *supra* nota 11, p. 106.

⁴⁷ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 6, 24, 130; *Informe del MINSA 2006*, *supra* nota 41, pp. 11, 24, 29, 104.

⁴⁸ Véase, por ejemplo, Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, pp. 50–52, 55, 57–58, 65–66; El Comercio, “Denuncian que obligan a médicos a realizar ligaduras de trompas”, 7 de noviembre de 1996, disponible en: <https://1996pnsrf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-comercio-7-de-noviembre-de-1996.pdf>.

⁴⁹ Véase, por ejemplo, *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, p. 65 (Resolución Ministerial No. 465-99-SA/DM firmada por el Viceministro Alejandro Mesarina); *íd.*, pp. 69–70 (el presidente Fujimori y el Dr. Yong Motta instruyeron al personal médico a cumplir cuotas); *íd.*, p. 107 (interferencia ejecutiva en la aplicación obligatoria del AQV); Ballón, *supra* nota 25, pp. 271, 273–275 (testimonio de Eddie Antonio García Donaires sobre coerción al personal de salud); El Comercio, “Se ofreció premiar a quienes realizaran más esterilizaciones”, 11 de febrero de 1998; Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 60 (instrucciones a personal de Huancavelica indicando que el AQV “tiene carácter obligatorio”).

⁵⁰ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 101, 106; *Informe del MINSA 2006*, *supra* nota 41, pp. 11, 42, 74; Ballón, *supra* nota 25, p. 36; Congreso de la República, Comisión de Salud, Subcomisión Encargada de Investigar el Programa de AQV, *Acta de Sesión del 18 de abril de 2002*, pp. 21, 23 (presión desde el Palacio de Gobierno para cumplir cuotas).

⁵¹ Ballón, *supra* nota 25, p. 36; *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, *supra* nota 18, p. 107.

⁵² *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, *supra* nota 18, pp. 83, 107; Ballón, *supra* nota 25, pp. 36, 63.

⁵³ Ballón, *supra* nota 25, pp. 36, 63 (el presidente Fujimori recibió informes escritos sobre el cumplimiento de cuotas de esterilización). Véase, por ejemplo, *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, p. 101.

⁵⁴ *Informe del MINSA 2006*, *supra* nota 41, p. 74; *Informe Final del Colegio Médico*, *supra* nota 17, p. 5.

⁵⁵ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 58–59; véase también *íd.*, p. 106 (nota escrita a un director médico por no entregar su informe semanal).

médico también debía realizar autoevaluaciones de sus actividades de esterilización⁵⁶. Utilizando un formulario proporcionado por el MINSA, se solicitó a los trabajadores de salud que evaluaran si sus actividades contribuían a las cuotas establecidas, pidiéndoles información sobre la cuota de esterilización para el establecimiento de salud en el que trabajaban, el número estimado de candidatos para la esterilización, el número de pacientes ingresados para los procedimientos de esterilización y la cantidad de pacientes realmente esterilizados⁵⁷.

26. Para cumplir con estas cuotas nacionales, las oficinas regionales de salud y otras unidades subnacionales emitieron comunicaciones a sus empleados y a otras oficinas de salud, que contenían las cuotas explícitas por persona o por mes. Por ejemplo, el director de salud subregional de Huancavelica emitió una comunicación al personal de atención de salud en su subregión, informándoles sobre sus cuotas individuales y que al final del año serían evaluados por el número de pacientes ingresados por esterilizaciones⁵⁸. Los supervisores médicos y los coordinadores de planificación familiar frecuentemente se comunicaban con estas oficinas regionales de salud y otras oficinas subnacionales para indicar si una oficina específica estaba cerca de alcanzar su cuota o la cantidad de esterilizaciones esperadas como parte de la Campaña de Planificación Familiar ese mes en particular⁵⁹.
27. Los médicos y los trabajadores de la salud se vieron obligados a cumplir con estas cuotas o enfrentar consecuencias negativas significativas. En ese momento, muchos médicos y trabajadores de la salud trabajaban con contratos temporales y se arriesgaban a que sus contratos de trabajo se cancelaran o no se renovaran si se negaban o no esterilizaban suficientes pacientes⁶⁰. Otras consecuencias incluyeron: informar sus nombres a las autoridades médicas de nivel superior⁶¹; recibir amenazas personales de la gerencia del hospital y otros

⁵⁶ Ministerio de Salud del Perú (MINSA), *Manual de Normas y Procedimientos para Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV)*, Anexo 3 (1996), disponible en: <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/manual-de-normas-y-procedimientos-para-actividades-de-a-q-vministerio-de-salud.pdf> [en adelante, *Manual sobre AQV del MINSA*].

⁵⁷ *Id.*

⁵⁸ Véase, por ejemplo, Cladem, *Nada Personal*, supra nota 38, p. 60; *id.*, p. 55 (aviso del Hospital de Acobamba requiriendo que todo el personal obtenga pacientes para AQV); *id.*, p. 56 (nota similar en Huancabamba); *id.*, p. 56 (los enlaces comunitarios de salud en Asháninka debían obtener cinco personas por mes); Informe Final de la Comisión Especial del MINSA, supra nota 20, p. 110; Defensoría del Pueblo, Informe No. 27, supra nota 29, Índice, p. 80; Congreso Peruano, Comisión de Salud, Subcomisión Encargada de Investigar el Programa de AQV, Transcripción de Video No. 4, p. 5 (18 de mayo de 2002) [en adelante, Transcripción del video de la Subcomisión del Congreso].

⁵⁹ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, supra nota 20, pp. 105–108 y 110–111.

⁶⁰ *Transcripción del video de la Subcomisión del Congreso*, supra nota 58 pp. 2, 5 (testimonio del Dr. Daniel Benites, exdirector regional de salud de Huancavelica); *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, supra nota 18, p. 70; Defensoría del Pueblo, *Informe No. 27*, supra nota 29, Índice, p. 80; Cladem, *Nada Personal*, supra nota 36, pp. 41, 56–57; *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, supra nota 20, pp. 54, 65; Ewig, supra nota 40, p. 152; Ballón, supra nota 25, p. 63; *Informe Final del Colegio Médico*, supra nota 17, p. 6.

⁶¹ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, supra nota 20, p. 107.

funcionarios médicos de mayor rango⁶²; comentarios negativos sobre o durante las evaluaciones de personal⁶³; y amenazas de acciones legales⁶⁴. Por ejemplo:

- Una enfermera de Ica que no cumplió con su cuota fue obligada a someterse ella misma al procedimiento de esterilización para no perder su trabajo. A pesar de su sacrificio, fue retirada de su puesto⁶⁵.
 - "M", un profesional de la salud, testificó que cuando no cumplió con su cuota, comenzó a ser acosado. Durante su evaluación de mitad de año, el director regional de Cusco lo llamó por no cumplir con sus cuotas de PNSRPF. Dos meses después, fue acusado falsamente de robar un cheque de la institución de salud y fue despedido⁶⁶.
28. Además de estas consecuencias, se incentivó a los doctores y a otro personal médico para realizar esterilizaciones a través de una variedad de recompensas para aquellos que alcanzaban o sobrepasaban sus cuotas⁶⁷. Estas recompensas incluían bonos en efectivo⁶⁸, el uso de un coche oficial del Ministerio de Salud⁶⁹, ascensos a puestos superiores⁷⁰ y premios como ropa, maletines o computadoras⁷¹.
29. La priorización del gobierno peruano de la esterilización frente a otras formas de anticoncepción⁷², y su adopción de cuotas, sanciones e incentivos para aumentar el número de esterilizaciones⁷³, evidentemente resultó en el recurso generalizado y sistemático a las esterilizaciones forzadas. El personal médico estaba obligado a buscar pacientes que pudieran ser esterilizados y llevar a cabo un número determinado de esterilizaciones⁷⁴, cuotas que se cumplían mediante el uso de la

⁶² Véase, por ejemplo, Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 57; *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 43–44 y 53.

⁶³ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, pp. 43–44; Defensoría del Pueblo, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, Índice, p. 80.

⁶⁴ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, p. 65.

⁶⁵ Resumen de la entrevista descrita en Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 58.

⁶⁶ Resumen de la entrevista descrita en Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, pp. 57 y 35.

⁶⁷ *Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso*, *supra* nota 11, p. 106; Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 53 (describe una comunicación dirigida a todo el personal de salud en Huancavelica indicando que habría recompensas para las instituciones que obtuvieron los mejores resultados en seis categorías diferentes relacionadas con llevar a las personas a someterse a esterilizaciones).

⁶⁸ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, en 62 (el personal médico obtuvo entre 30 y 40 soles por paciente esterilizado); Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, en 41, 57, 63 (señalando que, en general, los trabajadores de la salud recibieron una recompensa de entre 10 y 30 soles por paciente ingresados para la esterilización); Ewig, *supra* nota 40, en 152.

⁶⁹ *El Comercio*, "Se ofreció premiar a quienes realizaran más esterilizaciones", 11 de febrero de 1998; Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 41.

⁷⁰ Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 41.

⁷¹ *Id.*; *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, en 60, 65.

⁷² *Id.* pp. 13.

⁷³ *Id.* pp. 14-17.

⁷⁴ *Id.* pp. 14-15; ver también Ballón, *supra* nota 25, en 271, 273 (testimonio del personal médico); *id.* en 80.

fuerza física y la desinformación⁷⁵. Como la Defensoría del Perú ha reconocido, tales cuotas pueden conducir a abusos⁷⁶, y de hecho varios grupos que han investigado este asunto han concluido que los abusos bajo el PNSRPF fueron el resultado de las cuotas y la presión ejercida sobre el personal médico⁷⁷. Estos abusos no fueron involuntarios. Como se discute con mayor detalle en la sección de *mens rea* más abajo, hubo evidencia significativa, comenzando ya en 1996, de que el PNSRPF estaba dando como resultado esterilizaciones forzadas. A pesar de esta evidencia, el gobierno peruano no solo continuó el programa, sino que declaró públicamente que no lo detendría⁷⁸.

30. En conjunto, tal evidencia indica que hubo esterilizaciones forzadas reiteradas y que estas no fueron el resultado inadvertido o accidental de políticas bien intencionadas pero defectuosas, sino más bien de un plan intencional de esterilizar a una parte de la población sin su consentimiento genuino. Este maltrato intencional de la población claramente constituye un ataque.

B. El ataque debe dirigirse a una población civil

31. Para constituir un crimen de lesa humanidad según el derecho internacional consuetudinario, un ataque debe estar dirigido principalmente a la población civil⁷⁹. Este requisito tiene dos componentes: (1) las víctimas deben haber sido predominantemente civiles, en lugar de personal militar u otros combatientes; y (2) debe haber habido un ataque colectivo contra una "población", en oposición a una serie de crímenes aislados⁸⁰. Como se explica con más detalle a continuación, ambos elementos se cumplen indiscutiblemente con respecto a las esterilizaciones forzadas en Perú.

i. Las víctimas eran civiles

32. Según el derecho internacional, las protecciones especiales se extienden a los civiles, que pueden no ser el objetivo previsto de un ataque, incluso durante períodos de conflicto⁸¹. Por lo tanto, el requisito "civil" tiene por objeto determinar

⁷⁵ *Id* pp. 9-12.

⁷⁶ Defensoría del Pueblo, *Informe No. 27*, *supra* nota 29, p. 31 (conclusión 9).

⁷⁷ Véase, por ejemplo, *Informe Final del Colegio Médico*, *supra* nota 17, p. 21; Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, p. 48.

⁷⁸ Véase *infra* pp. 54 y ss.

⁷⁹ Sentencia del Juicio a Taylor, *supra* nota 3, párr. 507; Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra* nota 3, párr. 474; Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 91; Fiscal c. Kaing, Caso No 001/18-07-2007/ECCC/TC, Sentencia, párrs. 302, 305 (Sala de Juicio de ECCC, 26 de julio de 2010), <https://www.legal-tools.org/doc/dbdb62/pdf/>; Fiscal c. Tadić, Caso No IT-94-1-T, Opinión y Sentencia, párr. 638 (Sala de Juicio de TPIY, 7 de mayo de 1997), <https://www.legal-tools.org/doc/0a90ae/pdf/>.

⁸⁰ Los tribunales internacionales han identificado otros factores –como los medios y el método del ataque y la medida en que la fuerza atacante cumplió con las leyes de la guerra– que son relevantes cuando un ataque se lleva a cabo durante un conflicto armado en un área donde hay presencia tanto de civiles como de soldados. Véase, p. ej., Sentencia del Juicio a Nuon, *supra* nota 6, párr. 184; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párrs. 308-309; Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 91.

⁸¹ Fiscal c. Prlić, Caso No IT-04-74-T, Sentencia Vol. 1, párr. 185 (Sala de Juicio de TPIY, 29 de mayo de 2013), <http://www.legaltools.org/doc/2daa33/>; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 308;

si los civiles -en oposición a los combatientes que participan en un conflicto armado- fueron el principal objetivo del ataque⁸². De hecho, todas las personas que no son miembros de las fuerzas armadas o reconocidas como combatientes son consideradas civiles según el derecho internacional⁸³. Por otro lado, siempre que no haya conflicto armado, todas las personas objeto de un ataque se consideran civiles, incluso si han cometido actos delictivos⁸⁴.

33. Aquí no hay denuncias de que las víctimas de la esterilización forzada en el Perú fueran combatientes en un conflicto armado. Por el contrario, eran madres⁸⁵, amas de casa⁸⁶ y campesinas⁸⁷. Fueron forzadas a someterse a esterilizaciones en hospitales y centros de salud⁸⁸, no en un campo de batalla⁸⁹. Como se describe en mayor detalle en la siguiente sección, se seleccionaron en base a características como el sexo, ubicación y su estatus económico, no en función de ninguna participación percibida con una fuerza armada⁹⁰. Incluso si se sospechaba que apoyaban a una parte en el conflicto, su estatus de civiles no cambiaría siempre que no estuvieran involucrados en hostilidades, del cual no hay evidencia. Por lo tanto, es indiscutible que las víctimas de la esterilización forzada en el Perú eran civiles y cumplían con los requisitos civiles.

Fiscal c. Fofana, Caso No SCSL-04-14-T, Sentencia, párr. 115 (Sala de Juicio de SCSL, 2 de agosto de 2007), <http://www.rscsl.org/Documents/Decisions/CDF/785/SCSL-04-14-T-785.pdf>; Fiscal c. Sesay, Caso No SCSL04-15-T, Sentencia, párr. 81 (Sala de Juicio de SCSL, 2 de marzo de 2009), <https://www.legal-tools.org/doc/7f05b7/pdf/>.

⁸² Sentencia del Juicio a Kunarac, supra nota 7, párr. 425. Este requisito surgió del requerimiento del derecho internacional humanitario para distinguir entre la población civil y los combatientes de los conflictos armados y, por lo tanto, es más relevante para las situaciones de conflicto armado. Véase, p. ej., Sentencia del Juicio a Kaing, supra nota 79, párr. 308; Sentencia del Juicio a Tadić, supra nota 8, párrs. 639-643.

⁸³ Sentencia del Juicio a Kaing, supra nota 79, párr. 304; Sentencia del Juicio a Prlić Vol. 1, supra nota 81, párr. 187; Sentencia del Juicio a Nuon, supra nota 6, párr. 185; Sentencia del Juicio a Kunarac, supra nota 7, párr. 425; Fiscal c. Fofana, Caso No SCSL-04-14-A, Sentencia, párr. 259 (Sala de Apelaciones de SCSL, 28 de mayo de 2008), <http://www.rscsl.org/Documents/Decisions/CDF/Appeal/829/SCSL-04-14-A-829.pdf>; Fiscal c. Krajisnik, Caso No IT-00-39-T, Sentencia, párr. 706 (Sala de Juicio de TPIY, 27 de septiembre de 2006), <http://www.icty.org/x/cases/krajisnik/tjug/en/krajud060927e.pdf>.

⁸⁴CPI, Sala de Cuestiones Preliminares I, *Orden de Arresto de Rodrigo Roa Duterte*, párr. 10.

⁸⁵ Véase, p. ej., supra parágrafos 20 - 22 en relación a Sabina Huillca, Inés Condori, María Mamérita Mestanza Chávez y Concepción Bellido Guillen.

⁸⁶ Véase, p. ej., Defensoría del Pueblo, *Informe No 27*, supra nota 29, p. 15.

⁸⁷ Véase, p. ej., *íd.*; Ballón, supra nota 25, pp. 154, 159.

⁸⁸ Defensoría del Pueblo, *Informe No 27*, supra nota 29, pp. 12-13.

⁸⁹ Véase Sentencia del Juicio a Karadžić, supra nota 3, párrs. 4109, 4165, 4244 (concluye que los civiles fueron señalados deliberadamente cuando el ataque ocurrió en casas, en áreas residenciales y en mercados); Fiscal c. Perisić, Caso No IT-04-81-T, Sentencia, párr. 344 (Sala de Juicio de TPIY, 6 de septiembre de 2011) (concluyendo que los civiles fueron atacados basados en el hecho de que "el ataque ocurrió en un área civil sin actividades militares en las cercanías"), <http://www.legal-tools.org/doc/f3b23d/>; *íd.* párrs. 365, 404.

⁹⁰ Véase *Fiscal c. Popović*, Caso No IT-05-88-T, Sentencia Vol. I, párr. 779 (Sala de Juicio de TPIY, 10 de junio de 2010) (encontrando que las víctimas eran civiles donde, entre otras cosas, "no fueron seleccionados por su participación en... alguna fuerza armada").

ii. El ataque fue dirigido a una "población"

34. El elemento de "población" requiere que los crímenes sean de naturaleza colectiva, en lugar de actos aislados o únicos, los cuales pueden ser crímenes, pero no llegan al nivel de los crímenes de lesa humanidad⁹¹. Por lo tanto, el término "población" no requiere que toda la población de un área geográfica haya sido atacada⁹². Más bien, es suficiente mostrar que individuos fueron atacados "de tal manera que... [es evidente] que el ataque fue de hecho dirigido contra una 'población' civil, en lugar de en contra de un número limitado y aleatoriamente seleccionado de individuos"⁹³.
35. Para determinar si una "población" fue atacada, los tribunales penales internacionales frecuentemente evalúan la "escala del ataque", es decir, la cantidad de personas afectadas⁹⁴. Aunque no existe un número determinado de víctimas que deban ser afectadas, el TPIY ha sostenido que "varios miles de víctimas" cumple plenamente con el requisito de que el ataque se dirija contra una "población" en lugar de "contra un número limitado de individuos"⁹⁵. Como se describe anteriormente, a fecha de 7 de marzo de 2025, REVIESFO había registrado 7,171 personas (6,982 mujeres y 189 hombres)⁹⁶. Según la jurisprudencia internacional, un número tan grande de víctimas simplemente no está "limitado" y cumple con los requisitos de la población.
36. Además, aunque el derecho internacional consuetudinario no exige que un ataque se base en motivos discriminatorios⁹⁷ o que los perpetradores hayan tenido una intención discriminatoria⁹⁸, los tribunales penales internacionales al

⁹¹ Sentencia del Juicio a Tadić, *supra nota 8*, párr. 644; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra nota 79*, párr. 302; Sentencia del Juicio a Kunarac, *supra nota 7*, párr. 422; Fiscal c. Bagilishema, Caso No ICTR-95-1A-T, Sentencia, párr. 80 (Sala de Juicio de TPIR, 7 de junio de 2001), <https://www.legal-tools.org/doc/6164a4/pdf/>.

⁹² Sentencia del Juicio a Tadić, *supra nota 8*, párr. 644; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra nota 78*, párr. 303; Sentencia del Juicio a Taylor, *supra nota 3*, párr. 507; Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra nota 3*, párr. 475; Fiscal c. Stanišić, Caso No IT-03-69-T, Sentencia Vol. I, párr. 964 (Sala de Juicio de TPIY, 30 de mayo de 2013), <http://www.legal-tools.org/doc/066e67/pdf>; Sentencia del Juicio a Nuon, *supra nota 6*, párr. 182.

⁹³ Sentencia de la Apelación de Kordić, *supra nota 3*, párr. 95; véase también Sentencia del Juicio a Kaing, *supra nota 79*, párr. 303; Sentencia del Juicio a Taylor, *supra nota 3*, párr. 507; Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra nota 3*, párr. 475; Sentencia del Juicio a Stanišić Vol. I, *supra nota 92*, párr. 964; Sentencia del Juicio a Nuon, *supra nota 6*, párr. 182.

⁹⁴ Véase, p. ej., Fiscal c. Stakić, Caso No IT-97-24-T, Sentencia, párr. 627 (Sala de Juicio de TPIY, 31 de julio de 2003), <http://www.legal-tools.org/doc/32ecfb/pdf>; véase también Fiscal c. Prlić, Caso No IT-04-74-T, Sentencia Vol. 3, *supra nota 81* párr. 647 (Sala de Juicio de TPIY, 29 de mayo de 2013), <http://www.legal-tools.org/doc/28c19c/pdf>.

⁹⁵ Sentencia del Juicio a Prlić Vol. 3, *supra nota 91*, párr. 647 ("varios miles de víctimas" suficientes para constituir población civil).

⁹⁶ Véase *supra nota 23*.

⁹⁷ Sentencia de la Apelación de Fofana, *supra nota 81*, párrs. 262-263; Fiscal c. Krnojelac, Caso No IT-97-25-A, Sentencia, párr. 184 No 267 (Sala de Apelaciones de TPIY, 17 de septiembre de 2003), [https://www.legal-tools.org/doc/46d2e5/pdf/](https://www.legal-tools.org/doc/46d2e5/pdf); Fiscal c. Blaškić, Caso No IT-95-14-T, Sentencia, párr. 260 (Sala de Juicio de TPIY, 3 de marzo de 2000), <http://www.legal-tools.org/doc/e1ae55/>; Fiscal c. Im Chaem, Caso No 004/1/07-09-2009-ECCC-OCIJ.

⁹⁸ Véase, p. ej., Fiscal c. Bagosora, Caso No ICTR-98-41-T, Decisión y Sentencia, párr. 2166 (Sala de Juicio de TPIR, 18 de diciembre de 2008), [https://www.legal-tools.org/doc/6d9b0a/pdf/](https://www.legal-tools.org/doc/6d9b0a/pdf); Fiscal c. Seromba,

evaluar si un ataque fue dirigido contra una población civil, a menudo consideran pruebas de que se dirigen a grupos específicos⁹⁹. Tal focalización puede basarse en cualquier característica definible, que incluye, pero no se limita a motivos nacionales, políticos, étnicos, raciales o religiosos¹⁰⁰.

37. Con respecto a las esterilizaciones forzadas en Perú, la evidencia sustancial - incluidos los hallazgos de entidades del gobierno peruano- indica que las esterilizaciones forzadas fueron dirigidas a la **población femenina pobre, rural y con frecuencia indígena**, particularmente en la selva y las regiones montañosas del país. Por ejemplo, el MINSA **concluyó que la campaña de esterilización del gobierno peruano estaba dirigida a mujeres indígenas pobres que vivían en zonas rurales, particularmente en las regiones selváticas y montañosas del país, y que la mayoría de las víctimas compartían estas características**¹⁰¹. Una investigación de la Defensoría del Pueblo peruana también encontró que las cuotas gubernamentales se establecían sólo para las mujeres fértiles, pero no para los hombres, lo que confirma que las mujeres eran los principales objetivos de las esterilizaciones¹⁰².
38. Los académicos, las ONG y las instituciones extranjeras que investigan el PNSRPF también han llegado a la conclusión de que el programa se centró en mujeres indígenas rurales pobres. Por ejemplo, miembros del Congreso de los EE.UU. concluyeron que el programa estaba dirigido a mujeres pobres y rurales¹⁰³. CLADEM, una ONG internacional de mujeres, luego de una extensa investigación de AQV en Perú, concluyó de manera similar que las mujeres pobres, rurales e indígenas fueron elegidas por el programa¹⁰⁴. Y un análisis econométrico independiente de los datos de esterilización en Perú concluyó que las mujeres esterilizadas debido a la campaña de esterilización del gobierno

Caso No ICTR-2001-66-I, Sentencia, párr. 359 (Sala de Juicio de TPIR, 13 de diciembre de 2006), <http://unictr.unmict.org/sites/unictr.org/files/case-documents/ictr-01-66/trial-judgements/en/061213.pdf>.

⁹⁹ Fiscal c. Tadić, IT-94-1-A, Sentencia, párr. 297 (Sala de Apelación de TPIY, 15 de julio de 1999) ("en la mayoría de los casos, los crímenes de lesa humanidad se cometan contra poblaciones civiles que han sido específicamente atacadas por motivos nacionales, políticos, étnicos, raciales o religiosos"), <http://www.icty.org/x/cases/tadic/acjug/en/tad-aj990715e.pdf>.

¹⁰⁰ Sentencia del Juicio a Nuon, supra nota 6, párr. 189. En la medida en que la focalización se base en una característica definible del grupo, no todas las víctimas deben compartir la característica específica, siempre y cuando muchas de ellas lo hagan. Fiscal c. Bisengimana, Caso No ICTR-00-60-T, Decisión y Sentencia, párr. 56 (Sala de Juicio de TPIR, 13 de abril de 2006) (concluyen que los tutsis étnicos fueron blanco, dado que la mayoría de las víctimas fue Tutsi), <http://unictr.unmict.org/sites/unictr.org/files/case-documents/ictr-0060/trial-judgements/en/060413.pdf>; véase también Fiscal c. Ndindabahizi, Caso No ICTR-2001-71-I, Decisión y Sentencia, párr. 477 (Sala de Juicio de TPIR, 15 de julio de 2004) ("el ataque en su conjunto, pero no la ofensa individual, debe ser cometido por estos motivos particulares"), <http://unictr.unmict.org/sites/unictr.org/files/case-documents/ictr-01-71/trial-judgements/en/040715.pdf>.

¹⁰¹ Informe Final de la Comisión Especial del MINSA, supra nota 20, pp. 6, 89, 131; Informe MINSA 2006, supra nota 41, pp. 14, 29, 36, 40, 43, 44, 53, 102.

¹⁰² Defensoría del Pueblo, *Informe No 7*, supra nota 41, p. 28.

¹⁰³ Véase, por ejemplo, *El Programa de Control de la Población Peruana*, Audiencia ante el Subcomité de Operaciones Internacionales y Derechos Humanos del Comité de Relaciones Internacionales, Cámara de Representantes, 105º Congreso (25 de febrero de 1998), p. 37 (declaración del Representante Chris Smith, señalando que las campañas de esterilización se llevaron a cabo principalmente en las zonas pobres y rurales), https://chrissmith.house.gov/uploadedfiles/1998.02.25_the_peruvian_population_control_program.pdf.

¹⁰⁴ Cladem, *Nada Personal*, supra nota 38, pp. 56, 70, 116, 124.

tenían más probabilidades de vivir en áreas rurales, particularmente en las regiones montañosas y selváticas del Perú¹⁰⁵.

39. La escala de los crímenes -que se cuentan por millares- y la evidencia sustancial de la selección de mujeres indígenas rurales pobres confirma que una "población" se vio afectada por las esterilizaciones forzadas en Perú, y que estos no fueron casos aislados o aleatorios. En consecuencia, este elemento de los crímenes de lesa humanidad se cumple.

C. El ataque debe ser generalizado o sistemático

40. Un ataque contra una población civil también debe ser generalizado o sistemático¹⁰⁶. Este requisito es disyuntivo, lo que significa que el ataque puede ser de naturaleza general o sistemática, pero no es necesario que sean ambos¹⁰⁷. Solo el ataque en sí debe ser generalizado o sistemático; no existe un requisito correspondiente de que cada acto, o que los actos de un perpetrador en particular, también sean generalizados o sistemáticos¹⁰⁸. Como se describe a continuación, el ataque de esterilización forzada en el Perú fue generalizado y sistemático y, por lo tanto, satisface este elemento de los crímenes de lesa humanidad.

i. El ataque fue generalizado

41. El término "generalizado" "se refiere a la naturaleza a gran escala del ataque y al número de víctimas"¹⁰⁹. Los tribunales penales internacionales suelen concluir que un ataque fue a gran escala cuando se cometieron crímenes en múltiples

¹⁰⁵ Tanya Byker e Italo A. Gutierrez, *Efectos del Tratamiento Usando Ponderación Inversa de Probabilidad y Datos de Tratamiento Contaminados: Una Aplicación a la Evaluación de una Campaña Gubernamental de Esterilización Femenina en Perú*, Documento de Trabajo de RAND Labor & Population, p. 30 (septiembre de 2016),

https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/WR1100/WR1118-1/RAND_WR1118-1.pdf.

¹⁰⁶ Fiscal c. Blaškić, Caso No IT-95-14-A, Sentencia, párr. 98 (Sala de Apelación de TPIY, 29 de julio de 2004), <https://www.legaltools.org/doc/88d8e6/pdf/>; Fiscal c. Deronjić, Caso No IT-02-61-A, Decisión en Sentencia de Apelación, párr. 109 (Sala de Apelación de TPIY, 20 de julio de 2005), <http://www.icty.org/x/cases/deronjic/aciug/en/der-aj050720.pdf>; Sentencia del Juicio a Bisengimana, supra nota 100, párrs. 41, 43; Sentencia del Juicio a Kaing, supra nota 79, párr. 300; Sentencia del Juicio a Taylor, supra nota 3, párrs. 505, 511.

¹⁰⁷ Sentencia de la Apelación de Kunarac, supra nota 7, párr. 97; Sentencia del Juicio a Akayesu, supra nota 6, párr. 579; Sentencia de la Apelación de Nahimana, supra nota 4, párr. 920; Sentencia del Juicio a Karadžić, supra nota 6, párr. 477; Sentencia del Juicio a Taylor, supra nota 3, párr. 511; Sentencia del Juicio a Bisengimana, supra nota 100, párr. 43.

¹⁰⁸ Fiscal c. Brima, Caso No SCSL-04-16-T, Sentencia, párr. 215 (Sala de Juicio de SCSL, 20 de junio de 2007), <https://www.legaltools.org/doc/87ef08/pdf/>.

¹⁰⁹ Sentencia de la Apelación de Kunarac, supra nota 7, párr. 94; Sentencia de la Apelación de Kordić, supra nota 3, párr. 94; Sentencia del Juicio a Kaing, supra nota 78, párr. 300; Sentencia del Juicio a Taylor, supra nota 3, párr. 511; Sentencia de la Apelación de Blaškić, supra nota 97, párr. 101.

lugares de un país y/o durante un período prolongado¹¹⁰. Del mismo modo, dichos tribunales han sostenido que un ataque fue generalizado cuando causó cientos o miles de víctimas¹¹¹.

42. Como se describió anteriormente, el ataque en Perú fue a gran escala y resultó en miles de víctimas directas. El REVIESFO ha registrado cerca de 7,000 víctimas de esterilizaciones forzadas¹¹². Los informes sobre esterilizaciones forzadas en Perú, incluidos los del defensor del pueblo peruano, académicos y ONG, corroboran aún más que las esterilizaciones forzadas tuvieron lugar en al menos 19 regiones del Perú¹¹³, incluyendo Piura¹¹⁴, Cajamarca¹¹⁵, Ayacucho¹¹⁶, Huancavelica¹¹⁷, San Martín¹¹⁸ y Cusco¹¹⁹.
43. Al evaluar si un ataque fue generalizado, los tribunales penales internacionales también consideran las "consecuencias del ataque sobre la población objetivo", no solo sobre las víctimas directas¹²⁰. Por lo tanto, el número de personas afectadas por la campaña de esterilización forzada del Perú fue incommensurablemente más alto que las casi 7,000 víctimas reconocidas por Perú, ya que las esterilizaciones a menudo tuvieron un efecto en los cónyuges de la víctima y otros miembros de la familia. Por ejemplo, muchas mujeres informaron que después de ser esterilizadas ya no podían trabajar debido al dolor físico causado por complicaciones o cicatrices de la cirugía de esterilización, lo que afectaba negativamente sus perspectivas económicas y las de sus

¹¹⁰ Véase, p. ej., Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párrs. 953, 955 (encuentra que un ataque fue generalizado cuando tuvo lugar "en varios lugares del país"); Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra* nota 3, párr. 2444 (encuentra que un ataque fue generalizado cuando ocurrieron crímenes en 20 municipios); Fiscal c. Bagosora, Caso No ICTR-98-41-A, Sentencia, párr. 390 (Sala de Apelación de TPIR, 14 de diciembre de 2011) (rechaza el argumento de la defensa de que no se había cumplido el requisito generalizado cuando el tribunal de primera instancia había constatado que se habían cometido crímenes en todo el país de Ruanda), <http://unictr.unmict.org/sites/unictr.org/files/case-documents/ictr-98-41/appeals-chamber-judgements/en/111214.pdf>; Sentencia del Juicio a Stanišić Vol. I, *supra* nota 92, párr. 971 (encuentra que un ataque fue generalizado cuando se cometió a lo largo de muchos años, con una concentración de crímenes en un período de dos años); Sentencia del Juicio a Prlić Vol. 3, *supra* nota 81, párr. 646 (encuentra que un ataque fue generalizado cuando se cometió en 8 ciudades en un período de dos años y resultó en miles de víctimas).

¹¹¹ Véase, p. ej., Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párr. 955 (encuentra que el ataque fue generalizado cuando "cientos de civiles... fueron víctimas"); Sentencia del Juicio a Prlić Vol. 3, *supra* nota 81, párr. 646 (encuentra que el ataque fue generalizado cuando, entre otras cosas, resultó en miles de víctimas).

¹¹² Véase *supra* nota 23

¹¹³ Defensoría del Pueblo, *Informe No 27*, *supra* nota 29, p. 16 (gráfico que indica que el Defensor del Pueblo recibió informes de esterilizaciones forzadas de 19 regiones).

¹¹⁴ Véase, p. ej., Defensoría del Pueblo, *Informe No 7*, *supra* nota 41, p. 16; Ballón, *supra* nota 25, pp. 149-165.

¹¹⁵ Véase, p. ej., María Mamérita Mestanza Chávez v. Perú, *supra* nota 34, p. 11.

¹¹⁶ Véase, p. ej., Ballón, *supra* nota 25, pp. 205, 230-242; Defensoría del Pueblo, *Informe No 27*, *supra* nota 29, p. 15.

¹¹⁷ Defensoría del Pueblo, *Informe No 27*, *supra* nota 29, p. 15.

¹¹⁸ *Íd.* p. 16.

¹¹⁹ *Íd.* p. 15.

¹²⁰ Véase, p. ej., Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra* nota 3, párr. 477 (énfasis añadido); Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 301.

familias¹²¹. Además, algunos maridos de las mujeres esterilizadas a la fuerza abandonaron a sus esposas¹²². Por fin, las comunidades indígenas con frecuencia rechazaron y excluyeron a las mujeres esterilizadas, obligando a las mismas, y a menudo a sus hijos, a mudarse a la ciudad¹²³.

ii. El ataque fue sistemático

44. Sistemático se refiere a "la naturaleza organizada de los actos de violencia y la improbabilidad de su ocurrencia aleatoria"¹²⁴. "Los patrones de crímenes -es decir, la repetición no accidental de una conducta delictiva similar con regularidad- son una expresión común de tal ocurrencia sistemática"¹²⁵. Otros factores considerados por los tribunales penales internacionales incluyen la participación de funcionarios o autoridades de alto nivel y si los crímenes fueron cometidos de conformidad con o en cumplimiento de una política estatal¹²⁶.

a. Patrones de crímenes

45. Los crímenes cometidos en Perú durante el PNSRPF siguieron un patrón común. Todos los crímenes eran de la misma naturaleza: esterilizaciones forzadas. Las víctimas eran casi exclusivamente mujeres. Los crímenes fueron cometidos predominantemente en áreas rurales pobres, especialmente en las regiones montañosas y selváticas del Perú, como se describió con más detalle anteriormente. Y los testimonios de las víctimas, que se describieron con más detalle en la sección de ataques, revelan patrones comunes de violencia y

¹²¹ Ballón, *supra* nota 25, p. 41 (descubriendo que el procedimiento de esterilización y las cicatrices y el dolor resultantes erradicaron una importante práctica cultural al hacer que sea casi imposible para las mujeres, que deben sostener telares en el estómago, enseñar a las futuras generaciones cómo tejer y producir textiles tradicionales); *íd.* p. 154 (la víctima ya no puede trabajar como campesina debido al dolor).

¹²² Proyecto Quipu, Testimonio #105/115 (testimonio de una víctima que describe cómo su esposo se negó a apoyarla después de la AQV), <https://interactive quipuproject.com/#/es/quipu/listen/11?currentTime=44&view=knot&tag=lifeafter>; *íd.*, Testimonio #109/115 (testimonio de la víctima describiendo cómo su marido la abandonó después de la AQV), <https://interactive quipuproject.com/#/es/quipu/listen/7?currentTime=39&view=knot&tag=lifeafter>; Beatriz Jiménez, *Alrededor de 400.000 mujeres, esterilizadas sin su consentimiento*, EL MUNDO (14 de diciembre de 2009) (señala que muchas mujeres esterilizadas han sido rechazadas por sus cónyuges), <http://www.elmundo.es/america/2009/12/15/noticias/1260845670.html>; Ballón, *supra* nota 25, pp. 34, 280.

¹²³ *Víctimas de esterilización forzada piden a relatora de la ONU que interceda por ellas*, LA REPÚBLICA (10 de junio de 2017), <http://larepublica.pe/politica/884480-victimas-de-esterilizacion-forzada-piden-relatora-de-la-onu-que-interceda-por-ellas>; Jiménez, *supra* nota 122 (señala que muchas mujeres esterilizadas han sido rechazadas por sus cónyuges y comunidades).

¹²⁴ Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 94; Sentencia de la Apelación de Kordić, *supra* nota 3, párr. 94; Sentencia de la Apelación de Blaškić, *supra* nota 97, párr. 101; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 300; Sentencia de la Apelación de Bagosora, *supra* nota 98, párr. 389; Sentencia del Juicio a Taylor, *supra* nota 3, párr. 511.

¹²⁵ Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 94; véase también Sentencia del Juicio a Blagojević, *supra* nota 6, párr. 545; Sentencia de la Apelación de Blaškić, *supra* nota 97, párr. 101; Sentencia de la Apelación de Kordić, *supra* nota 3, párr. 94.

¹²⁶ Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párrs. 78-79; Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párrs. 95, 98; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 301; Fiscal c. Jelisić, Caso No IT-95-10-T, Sentencia, párr. 53 (Sala de Juicio de TPIY, 14 de diciembre de 1999), <http://www.icty.org/x/cases/jelisic/tjug/en/jel-tj991214e.pdf>.

amenazas¹²⁷. Por ejemplo, muchas mujeres describieron que se las forzaba físicamente a someterse a esterilizaciones. Muchas otras mujeres fueron esterilizadas después de una cesárea mientras aún estaban bajo anestesia y, por lo tanto, no pudieron dar su consentimiento. Incluso otras fueron amenazadas con encarcelamiento y multas para obligar a su consentimiento¹²⁸. La consistencia de estos patrones respalda la conclusión de que estos crímenes fueron cometidos como parte de un ataque sistemático.

b. Existencia de una política estatal y la participación de funcionarios o autoridades

46. Aunque no es requerido por el derecho internacional consuetudinario, la existencia de una política o plan estatal puede utilizarse como evidencia de la naturaleza sistemática de un ataque¹²⁹. Cabe destacar que el objetivo subyacente de la política estatal no necesita ser ilegítimo; más bien, la pregunta clave es si los crímenes se cometieron en el logro de esa política¹³⁰. Al evaluar si existía una política estatal, los tribunales penales internacionales han considerado la escala y la uniformidad del ataque¹³¹, si los aspectos críticos del ataque se planificaron centralmente¹³², si se dedicaron recursos sustanciales públicos o privados al plan¹³³, y la participación de alto nivel oficiales en la definición y establecimiento del plan¹³⁴.
47. Como se describió con más detalle anteriormente, el gobierno peruano adoptó una política para aumentar el número de esterilizaciones, que implementó a

¹²⁷ Véase, Comisión de la Verdad y Reconciliación, *Informe Final*, Lima, 2003, Tomo VI, Sección Cuarta, Cap. 1, acápite 1.6 (“Violencia contra la salud reproductiva”), pp. 375-377 (describiendo el perfil de las víctimas y los patrones de violación a la autonomía) (de aquí en adelante, CVR, *Informe Final*). Cfr. Defensoría del Pueblo, *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II*, Informe Defensorial N° 27, Lima, 1999, pp. 15-23 (documentando los patrones de captación, la falta de información, las condiciones de las intervenciones y el perfil socioeconómico de las mujeres afectadas).

¹²⁸ Las amenazas con multas o encarcelamiento fueron un método de coacción reconocido por el Estado peruano en el caso de María Mamérita Mestanza. Véase, CIDH, *Informe No. 71/03, Petición 12.191, Acuerdo de solución amistosa, María Mamérita Mestanza*, Perú, 10 de octubre de 2003, párr. 25 (donde el Estado reconoce que la Sra. Mestanza fue “sometida a presiones y amenazas por parte de personal de salud”). La esterilización durante otros procedimientos médicos sin consentimiento también fue documentada por la Defensoría del Pueblo, Informe Defensorial N° 27, op. cit., p. 20.

¹²⁹ Sentencia de la Apelación de Blaškić, *supra* nota 97, párrs. 100, 120; Fiscal c. Semanza, Caso No ICTR-97-20-A, Sentencia, párr. 269 (Sala de Apelación de TPIR, 20 de mayo de 2005), <http://www.legal-tools.org/doc/a686fd/>; Fiscal c. Rutaganda, Caso No ICTR-96-3-T, Decisión y Sentencia, párr. 69 (Sala de Juicio de TPIR, 6 de diciembre de 1999), <https://www.legal-tools.org/doc/f0dbbb/pdf/>; Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 98.

¹³⁰ Véase, p. ej., Sentencia de la Apelación de Fofana, *supra* nota 81, párr. 247 (rechaza la afirmación de la defensa de que el objetivo legítimo de una política impide la determinación de que las medidas en apoyo de esa política se eleven al nivel de los crímenes de lesa humanidad).

¹³¹ Sentencia del Juicio a Blaškić, *supra* nota 97, párrs. 750-751.

¹³² Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párrs. 957, 1997.

¹³³ Sentencia del Juicio a Akayesu, *supra* nota 6, párr. 580; Sentencia del Juicio a Blaškić, *supra* nota 97, párr. 203; Sentencia del Juicio a Jelisić, *supra* nota 126, párr. 53.

¹³⁴ Sentencia del Juicio a Blaškić, *supra* nota 97, párr. 203; Sentencia del Juicio a Jelisić, *supra* nota 126, párr. 53.

través de un programa coordinado de cuotas y sanciones para los trabajadores de salud que no cumplieron con esas cuotas e incentivos¹³⁵. Como se concluyó anteriormente, estas cuotas y la presión que se ejerció sobre el personal de salud para atenderlas condujo al uso de la fuerza¹⁵⁶. La decisión de los funcionarios públicos de continuar el programa a pesar de evidencia significativa de tal fuerza sugiere fuertemente que las esterilizaciones forzadas no fueron un resultado accidental del programa, sino una política intencional de esterilizar a un gran número de mujeres por cualquier medio necesario, incluida la fuerza¹³⁶.

48. El programa de esterilización fue planeado, organizado y supervisado de cerca por funcionarios públicos de alto nivel en el gobierno central¹³⁷, incluido el presidente y su asesor personal. En 1995, el presidente Fujimori solicitó urgentemente que el Congreso enmendara la ley peruana para permitir las esterilizaciones¹³⁸. Además, como se describió anteriormente, tanto el Presidente como su asesor, Dr. Yong Motta, estuvieron en contacto semanal con el personal médico para establecer cuotas de esterilización, hicieron frecuentes llamadas a, y mantuvieron reuniones con Directores de Salud Regionales para promover el uso de esterilizaciones e indicar las cuotas requeridas, y asistieron a reuniones semanales para monitorear el progreso en las cuotas¹³⁹. El presidente Fujimori también aprobó directamente las solicitudes de suministros de esterilización¹⁴⁰. El viceministro Alejandro Mesarina firmó una resolución que estableció que las directivas de PNSRPF eran obligatorias y que el personal de salud que no las cumplía sería sancionado¹⁴¹. Con base en esta y otras pruebas, el MINSA concluyó que el PNSRPF fue diseñado y monitoreado directamente por el presidente y varios ministros de Salud¹⁴².
49. Finalmente, el PNSRPF fue preparado, financiado e implementado usando una cantidad significativa de recursos públicos y privados. Durante el período de tiempo del PNSRPF, el gobierno peruano "aumentó los fondos para la planificación familiar y amplió la red de establecimientos de salud del Ministerio [de Salud] que brinda servicios de planificación familiar"¹⁴³. La esterilización, al

¹³⁵ Véase *supra* pp. 13-17; Véase *supra* p. 17.

¹³⁶ Véase *supra* pp. 17-18.

¹³⁷ Véase, p. ej., Informe Final de la Comisión Especial del MINSA, *supra* nota 20, p. 129 ("Los directores de salud señalaron que las decisiones que provenían del nivel central tenían que ser obedecidas."); Simeon Tegel, *Las esterilizaciones forzadas en Perú de la época Fujimori podrían tener el juicio que merecen*, VICE NEWS (22 de diciembre de 2015) ("El líder aprobó una campaña sin precedentes de ligadura de trompas"), <https://news.vice.com/es/article/esterilizaciones-forzadas-peru-epoca-fujimori-podrian-tener-juicio-merecen>.

¹³⁸ Informe MINSA 2006, *supra* nota 41, p. 7; Lizarzaburu, *supra* nota 26.

¹³⁹ Véase *supra* pp. 14-15.

¹⁴⁰ Informe Final de la Comisión Especial del MINSA, *supra* nota 20, pp. 44, 46, 74.

¹⁴¹ Id. p. 65 (Resolución Ministerial No 465-99 SA/DM, que fue firmado por el Viceministro Alejandro Mesarina, declara que las directivas del PNSRPF son obligatorias y que el personal de salud que no las cumple será sancionado).

¹⁴² Id. p. 129; véase también *Resolución Fiscal No 16*, *supra* nota 45, p. 19 (confirmando que, en 1995, la rama ejecutiva del gobierno concibió y ejecutó el programa de planificación familiar).

¹⁴³ Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, *La Alianza de USAID con Perú Impulsa la Planificación Familiar* (2006), <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/peru-508.pdf>.

igual que otros servicios de planificación familiar, se proporcionó de forma gratuita bajo el PNSRPF, lo que significa que el gobierno y/o los donantes absorbieron el costo total de las AQV¹⁴⁴. Además, el PNSRPF recibió apoyo financiero de grandes organizaciones internacionales y extranjeras de ayuda como la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU)¹⁴⁵.

iii. Conclusión sobre la sistematicidad del ataque

50. En general, la gran cantidad de víctimas esterilizadas por la fuerza de numerosas regiones del Perú y las consecuencias que sufrieron las víctimas y sus familias son pruebas convincentes de la naturaleza generalizada del ataque. Además, el ataque contiene los elementos necesarios para ser considerado de naturaleza sistemática: siguió un patrón consistente, como lo evidencian las historias similares de las víctimas y las conclusiones hechas en los informes de investigación del gobierno; y se cometió en apoyo de una política estatal, como lo demuestran, entre otras cosas, el establecimiento de cuotas desarrolladas y supervisadas por miembros de alto nivel del gobierno peruano; y el uso de fondos sustanciales de fuentes gubernamentales públicas y donantes internacionales y extranjeros.

D. Existencia de un nexo

51. Según el derecho internacional consuetudinario, los crímenes de lesa humanidad requieren un nexo entre los actos del acusado y el ataque a la población civil¹⁴⁶. Es decir, "[I] os actos del acusado deben constituir parte del ataque", en lugar de un crimen aislado¹⁴⁷. Los factores que los tribunales penales internacionales a menudo consideran al determinar si existe un nexo incluyen: "similitudes entre los actos del perpetrador y los actos que ocurren dentro del ataque; la naturaleza de los eventos y las circunstancias que rodean los actos del perpetrador; [y] la proximidad temporal y geográfica de los actos del perpetrador con el ataque"¹⁴⁸. En particular, cuando los actos de un individuo fueron "emprendidos en apoyo

¹⁴⁴ Cladem, *Nada Personal*, *supra* nota 38, pp. 71, 79; Ballón, *supra* nota 25, pp. 174, 175 (testimonio del director del centro de salud de que las AQV eran gratuitos en Piura); id. pp. 177, 191 (testimonio del obstetra de que la medicina posquirúrgica se proporcionó gratuitamente a pacientes con AQV).

¹⁴⁵ *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, *supra* nota 20, p. 23.

¹⁴⁶ Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 318; Sentencia del Juicio a Taylor, *supra* nota 2, párr. 512; Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra* nota 2, párr. 478; Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 99.

¹⁴⁷ Véase Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párrs. 99-100; véase también Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 318; Sentencia del Juicio a Karadžić, *supra* nota 3, párr. 478. Como describió la Sala de Apelaciones en el caso *Kunarac*, el elemento nexo a veces se describe como que incluye un segundo elemento relacionado con el conocimiento del acusado. Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 99.

¹⁴⁸ Véase Fiscal c. Brima, Caso No SCSL-04-16-T, *Decisión sobre las mociones de defensa para el juicio de absolución en virtud de la Regla 98*, párr. 42(d) (31 de marzo de 2006), <http://www.rscsl.org/Documents/Decisions/AFRC/469/SCSL-04-16-T-469.pdf>; Sentencia del Juicio a Taylor, *supra* nota 3, párr., 512.

de, y de conformidad con, políticas y planes [estatales]", los tribunales han concluido que esos actos formaron parte del ataque¹⁴⁹.

52. Como se analiza en mayor detalle en la sección de ataques¹⁵⁰, el ataque en este caso consiste en el uso generalizado y sistemático de esterilizaciones forzadas contra civiles. Los crímenes cometidos como parte de este ataque comparten características similares:
 - consistieron en esterilizaciones forzadas (o actos para planificar, apoyar o supervisar tales esterilizaciones);
 - estuvieron geográficamente próximos, ya que todos ocurrieron en Perú, con énfasis en áreas pobres, rurales y/o indígenas;
 - estuvieron temporalmente próximos, ocurriendo durante el período de (o en la planificación de) el PNSRPF; y
 - se cometieron en apoyo y de conformidad con el PNSRPF.
53. Siempre que los actos de un acusado en particular estuvieron relacionados con este ataque generalizado, por ejemplo, porque el acusado participó en actos de esterilización forzada o actos de planificación, apoyo, implementación y/o supervisión del programa estatal que resultaron en esterilizaciones forzadas, los actos no fueron aleatorios. Más bien, estuvieron relacionados con el ataque y, por lo tanto, se cumple con el elemento de nexo.

E. Mens rea: conocimiento de los perpetradores

54. Según el derecho internacional consuetudinario, un acusado debe tener conocimiento del ataque y de que sus actos forman parte del ataque¹⁵¹. El perpetrador sólo tiene que entender el contexto general en el que ocurrieron sus actos; él o ella no necesita saber de los detalles del ataque¹⁵². Además, los motivos "del acusado por participar en el ataque son irrelevantes" y el perpetrador "no necesita compartir el propósito o el objetivo detrás del ataque"¹⁵³. Además, los tribunales penales internacionales han reconocido que la *mens rea* de los acusados puede demostrarse con pruebas de que la información sobre los

¹⁴⁹ Véase Fiscal c. Khieu, Caso No 002/19-09-2007-ECCC/SC, Sentencia de Apelación, párr. 751 (Sala de la Corte Suprema de ECCC, 23 de noviembre de 2016), <https://www.legal-tools.org/doc/e66bb3/pdf/>

¹⁵⁰ Véase *supra* pp. 40 y ss.

¹⁵¹ Sentencia de la Apelación de Kordić, *supra* nota 3, párrs. 99-100; Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 319; Sentencia del Juicio a Taylor, *supra* nota 3, párr. 515; Sentencia del Juicio a Blagojević, *supra* nota 6, párr. 548. Además, el acusado debe tener la *mens rea* para el delito enumerado, a saber, la esterilización forzada. Véase Sentencia de la Apelación de Kordić, *supra* nota 3, párr. 99. Como este memorial de *amicus* se refiere únicamente a los requisitos de los crímenes de lesa humanidad en general, y no a los delitos enumerados específicos, no analiza los elementos de la esterilización forzada.

¹⁵² Sentencia del Juicio a Kaing, *supra* nota 79, párr. 319; Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 102; Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párr. 90; Sentencia del Juicio a Fofana, *supra* nota 81, párr. 121; Fiscal c. Kayishema, Caso No ICTR-95-1-T, Sentencia, párr. 133 (Sala de Juicio de TPIR, 21 de mayo de 1999), <https://www.legal-tools.org/doc/0811c9/pdf/>; Sentencia del Juicio a Blagojević, *supra* nota 6, párr. 548.

¹⁵³ Sentencia de la Apelación de Kordić, *supra* nota 3, párr. 99; véase también Sentencia de la Apelación de Kunarac, *supra* nota 7, párr. 103; Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párr. 90; Sentencia del Juicio a Fofana, *supra* nota 81, párr. 121; Sentencia del Juicio a Blagojević, *supra* nota 6, párr. 548.

crímenes era de conocimiento común y que el acusado ocupaba un cargo público y estaba involucrado en la implementación del ataque¹⁵⁴.

55. La evidencia específica de conocimiento por parte de un acusado depende de los hechos de cada caso; no hay una lista de criterios probatorios que deben cumplirse¹⁵⁵. Aunque el conocimiento de los presuntos perpetradores no se especifica en el análisis de la Fiscalía, los hechos que se describen a continuación demuestran que existía un amplio conocimiento de las esterilizaciones forzadas llevadas a cabo bajo el PNSRPF, particularmente entre funcionarios públicos de alto nivel. A la luz de cuán generalizado era este conocimiento público, es muy poco probable que un acusado no supiera del ataque o que sus acciones en apoyo del programa de esterilización fueran parte de ese ataque.
56. Las preocupaciones sobre las esterilizaciones forzadas bajo el PNSRPF comenzaron a aparecer en 1996, poco después de que comenzara la implementación del programa¹⁵⁶. Estas preocupaciones fueron planteadas por y para una variedad de funcionarios públicos de alto nivel, incluido el Defensor del Pueblo, el presidente y otros miembros del Congreso peruano, y el ministro de Salud¹⁵⁷, lo que llevó al Ministerio de Salud a comenzar una investigación y prometer sancionar a los responsables¹⁵⁸.
57. A mediados de julio de 1996, la existencia de cuotas de esterilización y abusos cometidos en un esfuerzo por satisfacerlas se convirtió en información pública¹⁵⁹. En respuesta, USAID tuvo más de 80 contactos con funcionarios del gobierno peruano, incluido el ministro de Salud, la ministra de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano, y un asesor presidencial, para expresar su oposición a estas cuotas y su preocupación de que el programa tenía el potencial de abuso¹⁶⁰. De hecho, Estados Unidos estaba tan preocupado por el programa de esterilización

¹⁵⁴ Sentencia del Juicio a Blaškić, *supra* nota 97, párr. 259; Sentencia del Juicio a Blagojević, *supra* nota 6, párr. 553.

¹⁵⁵ Sentencia de la Apelación de Blaškić, *supra* nota 106, párr. 126; Sentencia del Juicio a Sesay, *supra* nota 81, párr. 90. Véase generalmente Resolución Fiscal No 16, *supra* nota 45.

¹⁵⁶ *El Programa de Control de la Población Peruano*, *supra* nota 103, pp. 1-2.

¹⁵⁷ Véase, p. ej., Carlos Ramos, *Defensoría vería caso de ligaduras*, EL SOL (2 de julio de 1996) (expresa preocupación sobre el uso de premios para obligar a los pacientes a someterse a esterilizaciones), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-sol-2-de-julio-de19961.pdf>; *Esterilización debe ser opción libre y sin condicionamiento*, EL PERUANO (2 de julio de 1996) (durante una discusión con la Presidenta del Congreso peruano, Martha Chávez, el Defensor del Pueblo expresó su preocupación por los informes sobre el uso de incentivos para obligar a los pacientes a someterse a esterilizaciones); *Gobierno alienta esterilización en zonas de bajo nivel cultural*, LA REPÚBLICA (8 de julio de 1996) (La legisladora Lourdes Flores Nano expresó su preocupación de que se estuvieran llevando a cabo campañas de esterilización sin proporcionar información completa a los pacientes); *Ministro negó política de incentivos a cambio de esterilizaciones*, GESTIÓN (19 de julio de 1996), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/gestiocc81n-19-de-julio-de-1996.pdf>.

¹⁵⁸ *Ministro negó política de incentivos a cambio de esterilizaciones*, GESTIÓN (19 de julio de 1996), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/gestiocc81n-19-de-julio-de-1996.pdf>.

¹⁵⁹ Véase, p. ej., *Sigue afán de esterilización*, El Sol (12 de julio de 1996), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-sol-12-de-juliode-1996.pdf>.

¹⁶⁰ *El Programa de Control de la Población Peruano*, *supra* nota 103, pp. 6, 7.

del Perú que se negó a apoyar partes del PNSRPF relacionadas con las esterilizaciones ya en julio de 1996¹⁶¹.

58. Entre 1996 y 1998, docenas de artículos periodísticos informaron denuncias de esterilizaciones forzadas realizadas como parte del PNSRPF¹⁶². Como una fiscal peruana ha reconocido, en 1997 y 1998 se presentaron varias denuncias ante la Defensoría del Pueblo¹⁶³. Las denuncias de abusos se generalizaron tanto que el Defensor del Pueblo peruano, el Colegio Médico del Perú y el Ministerio de Salud comenzaron a investigar las denuncias¹⁶⁴. Además de la información disponible a través de estos informes públicos y las comunicaciones de USAID, muchos funcionarios de alto nivel tenían información sobre el PNSRFP, incluido el uso de cuotas, de las comunicaciones internas del gobierno. Como ya se describió anteriormente, estos funcionarios establecieron cupos, exigieron que fueran obligatorios y monitorearon de cerca el progreso para lograrlos¹⁶⁵.
59. A pesar de estos informes generalizados de abusos, de 1996 a principios de 1998, el gobierno peruano continuó el programa de esterilización. De hecho, incluso a medida que las solicitudes de investigación aumentaron a fines de 1997 y principios de 1998, el gobierno peruano se negó públicamente a detener el programa de esterilización¹⁶⁶. Más aun, después de que se emitió el informe de la Defensoría en 1998, en el cual se concluyó que la esterilización involuntaria violaba los derechos fundamentales y que las cuotas estaban dando lugar a

¹⁶¹ Íd. pp. 2, 6, 9, 11, 18, 46, 66.

¹⁶² Véase, p. ej., *Obispo insiste: Hay ligaduras de trompas*, EL SOL (4 de septiembre de 1996) (describiendo las denuncias de que 600 personas fueron esterilizadas sin su consentimiento); *Denuncian que obligan a médicos a realizar ligaduras de trompas*, EL COMERCIO (7 de noviembre de 1996), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-comercio-7-de-noviembre-de-1996.pdf>; *Esterilización obligatoria al descubierto*, LA REPÚBLICA (7 de diciembre de 1997), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/la-repucc81blica-7-de-diciembre-de1997.pdf>; *Piden que se investigue el programa de esterilización que impone el gobierno*, LA REPÚBLICA (8 de diciembre de 1997), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/la-repucc81blica-8-de-diciembre-de-19971.pdf>; *Defensoría investiga denuncias sobre esterilizaciones masivas*, LA REPÚBLICA (11 de diciembre de 1997), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/la-repucc81blica-11de-diciembre-de-1997.pdf>; *Me quisieron engañar*, EL COMERCIO (20 de diciembre de 1997), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-comercio-20-de-diciembre-de-1997.pdf>; Ministerio de Salud; *Campaña publicitaria de Salud es “infame”*, LA REPÚBLICA (20 de enero de 1997), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/la-repucc81blica20-de-enero-de-1998.pdf>; *Hay cuatro investigaciones en curso relacionadas con campañas de esterilización*, EL COMERCIO (31 de enero de 1998).

¹⁶³ Resolución Fiscal No 16, supra nota 45, p. 23.

¹⁶⁴ Defensoría del Pueblo, *Informe No 27*, supra nota 29; Informe Final del Colegio Médico, supra nota 17; *Ministerio de Salud investigará abusos en prácticas de esterilización*, EL COMERCIO (17 de enero de 1998), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-comercio-17-de-enero-de-1998.pdf>.

¹⁶⁵ Véase Informe Final de la Comisión Especial del MINSA, supra nota 20, pp. 101-104 (listados de informes enviados por el Ministro de Salud al Presidente); *Anexo No 9, Oficios Firmados por el Ministro de Salud Marino Costa Bauer*, <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2014/09/seis-oficios-del-ministro-marino-costa-bauer-a-fujimori-informe-decumplimiento-de-metas.pdf>

¹⁶⁶ Véase p. ej., *Programa de planificación familiar no se ha paralizado*, EL PERUANO (27 de febrero de 1998), <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2012/10/el-peruano-27-de-febrero-de-1998.pdf>; *Ministro de salud afirma que no suspenderán las esterilizaciones*, LA REPÚBLICA (8 de abril de 1998); *Ministro asegura que no se suspenderá programa de planificación familiar*, EL COMERCIO (8 de abril de 1998).

abusos en el programa¹⁶⁷, el MINSA tardó un año para emitir nuevas reglamentaciones en las que se incorporaron las recomendaciones de la Defensoría¹⁶⁸.

60. Con respecto a Perú, la amplia evidencia presentada anteriormente demuestra que ya existía un amplio conocimiento de los abusos cometidos bajo el PNSRPF en 1996. A pesar de este conocimiento, los funcionarios públicos de alto rango decidieron avanzar con el programa. Incluso después de que se inició una serie de investigaciones, el gobierno esperó otro año antes de implementar las recomendaciones que surgieron de esas investigaciones. Como tal, no cabe duda de que, al menos a mediados de 1996 y sin duda en 1997 y 1998, los miembros del gobierno que implementaron el PNSRPF decidieron continuar el programa a pesar del conocimiento del ataque.

F. CONCLUSIÓN

61. Miles de mujeres fueron esterilizadas por la fuerza bajo el PNSRPF peruano, en lo que constituyó un crimen de lesa humanidad según el derecho internacional consuetudinario. De hecho, como lo demuestra el análisis anterior, las esterilizaciones forzadas en el Perú reúnen todos los elementos de un crimen de lesa humanidad:
 - a. **hubo un ataque:** Como el gobierno peruano ha admitido, miles de personas fueron esterilizadas por la fuerza bajo el PNSRPF. Estas víctimas fueron obligadas físicamente a someterse a esterilizaciones en contra de su voluntad, incluso al ser encerradas en habitaciones y atascadas; operadas sin su conocimiento o consentimiento bajo anestesia para otro procedimiento médico; sometidas a amenazas severas y repetidas; proporcionándoles información falsa o incompleta. Estas esterilizaciones forzadas se realizaron como parte de un programa ordenado por el gobierno para aumentar drásticamente el número de esterilizaciones, un objetivo que se persiguió obligando a los médicos y trabajadores de la salud a cumplir con las cuotas de esterilización. Estas cuotas, y las sanciones a las que se enfrentaba el personal médico si no las cumplía, parecen haber precipitado el uso generalizado y sistemático de esterilizaciones forzadas. Estos abusos no fueron accidentales; a pesar

¹⁶⁷ Defensoría del Pueblo, *Informe No 7*, supra nota 41, pp. 31-32.

¹⁶⁸ Véase Resolución Fiscal No 16, supra nota 45, p. 24 (MINSA emitió Resolución 465-99-SA/DM en septiembre de 1999). No parece haber habido ninguna investigación sobre por qué el gobierno no respondió cuando las acusaciones de abuso surgieron por primera vez en 1996. Sin embargo, es significativo que el gobierno haya reconocido anteriormente que la única forma de aumentar las esterilizaciones era a través de la fuerza y que creó un plan secreto para implementar esterilizaciones forzadas. Véase Informe Final de la Comisión Especial del MINSA, supra nota 20, pp. 73-74. Según el MINSA, en 1994, se le encomendó a un grupo de 25 miembros de las fuerzas armadas, la tarea de crear un programa para desacelerar la tasa nacional de natalidad. *Íd.* En última instancia, determinaron que se debería implementar un programa de "esterilizaciones forzadas", con énfasis particular en los grupos pobres y "culturalmente atrasados". *Íd.* p. 74. Existe una amplia evidencia de que los militares participaron en el programa de esterilización en Perú, incluida la compra y el suministro de suministros de esterilización. Véase, p. ej., *íd.* pp. 44, 47-48, 49, 74, 102.

- de la considerable evidencia de esterilizaciones forzadas ya en 1996, el gobierno se negó a detener el programa.
- b. ***dirigido contra una población civil:*** Es indiscutible que las víctimas de esterilizaciones forzadas bajo el PNSRPF en Perú fueran civiles, no miembros, ni fuerzas armadas u otros combatientes. Las casi 7,000 víctimas son claramente suficientes para constituir una población, en lugar de un número limitado de individuos, y, aunque no se requiere que la selección de las víctimas se base en motivos discriminatorios, hay evidencia de que el PNSRPF se enfocó en mujeres pobres, rurales e indígenas.
 - c. ***que fue generalizado y sistemático:*** El ataque fue generalizado y afectó a casi 7,000 víctimas directas (y muchas más indirectamente) en al menos 13 regiones de Perú. Además, el ataque fue sistemático, ya que los crímenes siguieron un patrón común, tanto en la naturaleza del ataque como en los tipos de víctimas, y los crímenes fueron perpetrados en el logro de un programa estatal que fue planeado, organizado y supervisado de cerca por altos funcionarios públicos y con el apoyo de importantes recursos públicos y privados.
 - d. ***Hay un nexo entre los actos de los perpetradores el ataque:*** es probable que los actos de un acusado que comparte características con los crímenes en el ataque -las esterilizaciones forzadas cometidas en cumplimiento y de conformidad con el PNSRPF de 1996 a 2000 en Perú- cumplan con el requisito del nexo.
 - e. ***y los perpetradores sabían o pretendían que sus actos fueran parte del ataque:*** Ya en 1996, surgieron inquietudes sobre la esterilización forzada bajo el PNSRPF por parte de numerosos funcionarios públicos de alto nivel. Después de que las cuotas de esterilización y los abusos cometidos en los esfuerzos para satisfacerlas se convirtieron en información pública, USAID retiró el apoyo relacionado con esterilización al PNSRPF y contactó a funcionarios del gobierno peruano más de 80 veces para expresar su oposición a estas cuotas y la preocupación de que el programa tuviera el potencial por abuso. Las denuncias de abusos se generalizaron tanto que el Defensor del Pueblo peruano, el Colegio Médico del Perú y el Ministerio de Salud comenzaron a investigar las denuncias. Sin embargo, a pesar de estos informes generalizados de abusos, de 1996 a 1998, el gobierno peruano continuó el programa de esterilización y, de hecho, se negó públicamente a detenerlo. Como tal, no hay dudas de que los miembros del gobierno que implementan el PNSRPF decidieron continuar el programa a pesar del conocimiento del ataque.
62. Este análisis, que concluye que la política de esterilizaciones forzadas en Perú constituyó un crimen de lesa humanidad bajo el derecho internacional consuetudinario, es consistente con las conclusiones de los más altos órganos de protección de derechos humanos de las Naciones Unidas. En este sentido, es de suma relevancia el reciente dictamen del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) en el caso *M.L. Vs. Perú*. En su pronunciamiento sobre el caso, el Comité observó que “la esterilización forzada [...] cuando es generalizada o sistemática, constituye un crimen de lesa

humanidad según el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional”¹⁶⁹. Esta afirmación es de particular importancia, pues la definición de crímenes de lesa humanidad bajo el Estatuto de Roma incluye un requisito explícito de ‘política estatal u organizacional’ que puede ser más estricto que el estándar aplicable bajo el derecho internacional consuetudinario de la década de 1990. Por lo tanto, *a fortiori*, si los hechos del caso satisfacen la definición del Estatuto de Roma, con mayor razón cumplen con los elementos contextuales requeridos por el derecho consuetudinario, que es el aplicable al momento en que ocurrieron los hechos en Perú.

II.B. LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS COMO ACTOS CONTRA LA POBLACIÓN SOMETIDA A ESTERILIZACIONES FORZADAS EN EL MARCO DE UNA POLÍTICA DE ESTERILIZACIONES (PRIMER ARGUMENTO SUBSIDIARIO)

63. Sin perjuicio de la caracterización de la esterilización forzada como el acto subyacente principal que configura el crimen de lesa humanidad bajo el Artículo 7(1)(g) del Estatuto de Roma (reflejando el derecho consuetudinario)¹⁷⁰, la conducta y las consecuencias de las esterilizaciones forzadas perpetradas en el Perú también satisfacen los elementos de otros actos proscritos que pueden constituir crímenes de lesa humanidad, cuando se cometen como parte del ataque definido por la política de esterilizaciones y se dirigen contra la misma población víctima de dicha política. Como el argumento principal, este análisis se basa en el derecho internacional consuetudinario vigente al momento de los hechos.

A. Las esterilizaciones forzadas como tortura

64. La esterilización forzada, por el severo sufrimiento físico y mental que infinge, puede constituir tortura bajo el derecho internacional consuetudinario. Conforme a la jurisprudencia de los tribunales penales internacionales, como el TPIY, la tortura se configura por la imposición intencional de dolor o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales. Si bien la definición de tortura en la Convención contra la Tortura requiere que el acto sea cometido por un funcionario público o con su aquiescencia y con un fin específico, la jurisprudencia penal internacional ha aclarado que para la caracterización del acto de tortura como crimen de lesa humanidad, este elemento no es necesario ya que la tortura como crimen de lesa humanidad está vinculada al contexto del ataque generalizado o sistemático¹⁷¹.

¹⁶⁹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), “Perú: La política de esterilización forzada del gobierno de Fujimori violó los derechos de las mujeres, afirma el Comité de la ONU en un fallo histórico”, Comunicado de Prensa, 30 de octubre de 2024. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2024/10/peru-fujimori-governments-forced-sterilisation-policy-violated-womens-rights>.

¹⁷⁰ *Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*, adoptado el 17 de julio de 1998, A/CONF.183/9, Artículo 7(1)(g) (Esterilización forzada). El derecho internacional consuetudinario ya proscribía los actos inhumanos de gravedad comparable.

¹⁷¹ Véase, Fiscal c. Kunarac, Kovač y Vuković, Caso No. IT-96-23 & IT-96-23/1-A, Sentencia (Sala de Apelaciones del TPIY, 12 de junio de 2002), párrs. 142, 147-151 (analizando los elementos de la tortura bajo el derecho internacional consuetudinario y para los crímenes de lesa humanidad, incluyendo la imposición intencional de dolor o sufrimientos graves, y discutiendo la interpretación de los requisitos de “propósito específico” y “funcionario público”, señalando que el contexto del ataque generalizado o

Además, el acto u omisión debe tener por objeto obtener información o una confesión, o castigar, intimidar o coaccionar a la víctima o a una tercera persona, o discriminar, por cualquier motivo, a la víctima o a una tercera persona.¹⁷²

65. En el caso de las esterilizaciones forzadas en Perú, el **sufrimiento físico grave** se materializó en el dolor inherente a un procedimiento quirúrgico invasivo, a menudo realizado sin anestesia adecuada o en condiciones sanitarias deficientes, así como en las complicaciones postoperatorias crónicas, infecciones, y el impacto duradero en la salud física de las mujeres¹⁷³. El caso de Celia Ramos, que culminó en su muerte por complicaciones, es un ejemplo trágico de este sufrimiento extremo. El **sufrimiento mental grave** incluyó la angustia de ser sometida a un procedimiento no deseado y mutilante, el trauma de la coerción y el engaño, la pérdida de la capacidad reproductiva y la consiguiente afectación a la identidad personal y al proyecto de vida, la estigmatización social y familiar, como se detalla más adelante. A esto se podría sumar el sufrimiento mental grave infligido a sus familiares, particularmente ante la pérdida de un ser querido o por las secuelas padecidas por las mujeres sobrevivientes¹⁷⁴.
66. La **intencionalidad** en la imposición de este sufrimiento puede inferirse de la sistematicidad de las prácticas coercitivas - incluyendo la imposición de cuotas al personal de salud¹⁷⁵ - el conocimiento por parte de los agentes estatales de los

sistemático es crucial para los crímenes de lesa humanidad). Cfr. Fiscal c. Furundžija, Caso No. IT-95-17/1-T, Sentencia (Sala de Primera Instancia del TPIY, 10 de diciembre de 1998), párrs. 138-144, 161-162 (sobre la definición de tortura, la gravedad del dolor o sufrimiento, y su estatus bajo el derecho internacional consuetudinario).

¹⁷² Fiscal c. Kunarac, Kovač y Vuković, supra nota 170, párr. 142 (donde se cita la definición de tortura adoptada por la Sala de Primera Instancia en la Sentencia de Primera Instancia de Kunarac y otros, párr. 497).

¹⁷³ Véase, Defensoría del Pueblo, *Informe Defensorial* No. 27, supra nota 127, pp. 19-25, 30-32 y Conclusión 9 (sobre las condiciones de los procedimientos, deficiencias sanitarias, instrumental inadecuado, y complicaciones como infecciones y dolor intenso); Defensoría del Pueblo, *Informe Defensorial* No. 69, supra nota 29, pp. 89-93 (detallando casos investigados con secuelas físicas y complicaciones postoperatorias); *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, supra nota 20, pp. 75-78, 133, 136-137 (reconociendo la existencia de complicaciones graves, infecciones y muertes como resultado de los procedimientos de AQV); CVR, *Informe Final*, Tomo VI, Lima, 2003, Sección Cuarta, Cap. 1, acápite 1.6 “Violencia contra la salud reproductiva” (analizando el PNSRPF y sus consecuencias, incluyendo testimonios sobre las condiciones y el sufrimiento); Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación* núm. 183/2021, M.L. vs. Perú, CEDAW/C/89/D/183/2021, 30 de octubre de 2024, párrs. 2.3-2.5, 7.4, 8.5(a) (describiendo el sufrimiento físico y mental severo, las condiciones de las esterilizaciones y las secuelas duraderas).

¹⁷⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe No. 287/21, Caso 13.752, Fondo, Celia Edith Ramos Durand y sus familiares, Perú, supra nota 1, párrs. 239-240 y Conclusión 266.e (donde la Comisión concluye que los familiares de Celia Ramos sufrieron profunda angustia y sufrimiento como consecuencia de su muerte y la falta de justicia, constituyendo una violación de su derecho a la integridad psíquica y moral).

¹⁷⁵ Congreso de la República del Perú, Subcomisión Investigadora sobre la Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria en los años 1990-2000, *Informe Final de la Comisión Especial del MINSA*, supra nota 20, pp. 83, 106-107 (documentando la existencia de metas cuantitativas de esterilización, la presión ejercida sobre el personal de salud para su cumplimiento y el conocimiento de estas directivas a altos niveles, evidenciando sistematicidad). Véase también Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación* núm. 183/2021, M.L. vs. Perú, párrs. 7.3-7.5 (analizando la política de esterilizaciones, la falta de consentimiento como práctica generalizada y la responsabilidad estatal ante su conocimiento y falta de prevención).

métodos empleados y de los daños causados, y la persistencia en la implementación del programa a pesar de las denuncias¹⁷⁶.

67. Los **fines específicos** de la tortura pueden incluir la intimidación y coacción para que las mujeres aceptaran la esterilización, el castigo implícito por su condición (p.ej., por tener "demasiados hijos" según los estereotipos), o la discriminación por motivos de género (al considerar sus cuerpos como objetos de políticas demográficas), origen étnico o condición socioeconómica (al focalizar el programa en mujeres indígenas y pobres)¹⁷⁷.

B. Las esterilizaciones forzadas como otros actos inhumanos

68. Finalmente, la esterilización forzada, por el grave atentado que supone a la integridad física y la salud mental y física, y por el profundo y duradero sufrimiento que causa, podría también encuadrar en la categoría residual de '**otros actos inhumanos de carácter similar que causen intencionalmente grandes sufrimientos o atenten gravemente contra la integridad física o la salud mental o física**'¹⁷⁸. Esta categoría, reconocida en el derecho internacional consuetudinario desde Núremberg, está destinada precisamente a cubrir conductas de gravedad equiparable a los demás crímenes de lesa humanidad que no se ajustan estrictamente a las definiciones de los otros actos enumerados. La esterilización no consentida, con sus consecuencias permanentes, el dolor

¹⁷⁶ Informe Final de la Subcomisión Investigadora del Congreso, supra nota 18, pp. 83, 106-107 (documentando la existencia de metas cuantitativas, la presión ejercida sobre el personal de salud para cumplirlas y el conocimiento de estas directivas a altos niveles del Estado, lo que evidencia la sistematicidad y la dirección estatal de las prácticas coercitivas). Véase también, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación núm. 183/2021, M.L. vs. Perú*, supra nota 175, párrs. 7.3-7.5 y 8.5(a) (analizando la política de esterilizaciones, la falta de consentimiento informado como práctica generalizada, la discriminación interseccional y la responsabilidad del Estado por no actuar con la debida diligencia para prevenir y proteger contra estas prácticas, a pesar del conocimiento de su ocurrencia y de los daños causados, lo que sustenta la inferencia de intencionalidad en la imposición del sufrimiento).

¹⁷⁷ Véase, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación núm. 183/2021, M.L. vs. Perú*, supra nota 175, párrs. 2.3-2.5, 7.3-7.5, 8.4-8.5 (analizando la sistematicidad de la falta de consentimiento informado, la coacción, la discriminación interseccional por género, origen étnico y condición socioeconómica, y la instrumentalización de los cuerpos de las mujeres en el marco del PNSRPF, lo que denota una política demográfica impuesta sobre poblaciones vulnerables). Cfr. CVR, *Informe Final*, Tomo VI, supra nota 127 (Sección Cuarta, Cap. 1, acápite 1.6 "Violencia contra la salud reproductiva") (describiendo la implementación coercitiva del PNSRPF, los engaños, las amenazas, la focalización en mujeres pobres, campesinas e indígenas, y el uso de estereotipos como el de tener hijos "como cuyes", que implican un castigo o desvalorización de su condición y capacidad reproductiva).

¹⁷⁸ *Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*, Art. 7(1)(k) y *Elementos de los Crímenes*, supra nota 15, Art. 7(2)(k). El carácter consuetudinario de esta categoría residual, destinada a actos de gravedad comparable a otros crímenes de lesa humanidad no enumerados explícitamente, se remonta a los juicios de Núremberg. Véase, *Juicios de Criminales de Guerra ante los Tribunales Militares de Núremberg bajo la Ley del Consejo de Control No. 10*, Vol. II, "El Caso Médico", supra nota 11, pp. 181-182 (discutiendo "actos inhumanos"). La jurisprudencia de los tribunales penales internacionales ad hoc ha afirmado que los "otros actos inhumanos" deben alcanzar un umbral de gravedad similar al de los demás actos enumerados y ser de naturaleza similar. Cfr. Fiscal c. Kupreškić y otros, Caso No. IT-95-16-T, Sentencia (Sala de Primera Instancia del TPIY, 14 de enero de 2000), párrs. 563-566.

físico, el trauma psicológico, la afectación a la identidad y al proyecto de vida, ciertamente alcanza el umbral de gravedad requerido para este acto.

69. El análisis de las esterilizaciones forzadas bajo estas múltiples caracterizaciones de actos subyacentes de crímenes de lesa humanidad—sin perjuicio de su reconocimiento como tal—permite capturar de manera más completa la multidimensionalidad del daño infligido y la gravedad de la conducta estatal, todo ello en el marco del ataque definido por la propia política de esterilizaciones y dirigido contra la población que fue sometida a ella, y como consecuencia parte de este mismo ataque.

II.C. LAS ESTERILIZACIONES FORZADAS COMO ACTOS INTEGRANTES DE UN ATAQUE GENERALIZADO O SISTEMÁTICO PREEXISTENTE CONTRA LA POBLACIÓN CIVIL EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD (SEGUNDO ARGUMENTO SUBSIDIARIO)

70. Sin perjuicio de los robustos argumentos desarrollados en las secciones anteriores, y para el supuesto de que esta Honorable Corte encontrase obstáculos probatorios para establecer que la política específica de esterilizaciones forzadas constituyó, *por sí sola y de manera autónoma*, un ataque generalizado o sistemático con la entidad de un crimen de lesa humanidad, este *amicus* sostiene, de manera alternativa y subsidiaria, que los actos de esterilización forzada, como el sufrido por Celia Ramos, también pueden ser analizados y calificados como actos inhumanos que se inscribieron y formaron parte de un **contexto más amplio de ataque generalizado y/o sistemático dirigido contra sectores significativos de la población civil peruana, caracterizados por su situación de pobreza y vulnerabilidad estructural**, durante el periodo en que se implementó el PNSRPF (1996-2000). Este contexto de violencia estatal sistemática y/o generalizada, que incluyó ejecuciones extrajudiciales, desapariciones forzadas, tortura y violencia sexual, ha sido reconocido y establecido por esta misma Honorable Corte en numerosa jurisprudencia relativa al Perú para dicho periodo y periodos inmediatamente precedentes y concurrentes.
71. Como se estableció en la Parte II.A del presente escrito al analizar los elementos de los crímenes de lesa humanidad, el derecho internacional no exige que cada acto inhumano individual sea el resultado de una política específica y autónoma para ese acto en particular, si dichos actos se cometen en el contexto y con nexo causal o lógico a un ataque generalizado o sistemático más amplio que ya está en curso y es promovido o tolerado por el Estado o una organización¹⁷⁹. Lo relevante es que el acto individual (la esterilización forzada) esté vinculado al ataque general y que el perpetrador tenga conocimiento de dicho ataque y de que su acto forma parte del mismo o lo promueve¹⁸⁰.

¹⁷⁹ Fiscal c. Blaškić, Caso No. IT-95-14-T, Sentencia, supra nota 97, párrs. 203-207 (sobre la naturaleza de la política estatal u organizacional, que no necesita ser formalmente adoptada y puede ser inferida de la manera en que ocurren los actos).

¹⁸⁰ Fiscal c. Tadić, Caso No. IT-94-1-A, Sentencia, supra nota 8, párrs. 271-272 (sobre el elemento mental del perpetrador, que incluye el conocimiento del contexto del ataque y que su acto forma parte de dicho ataque).

A. La narrativa oficial, la ideología subyacente y las políticas del régimen fujimorista como caldo de cultivo para el ataque contra la población vulnerable

72. El régimen de Alberto Fujimori (1990-2000) se construyó sobre una narrativa oficial que prometía la pacificación nacional frente al terrorismo y la modernización económica para superar una crisis profunda¹⁸¹. El discurso público se centró en la restauración del orden y la seguridad, y en la lucha contra la pobreza a través de drásticas reformas neoliberales¹⁸². Sin embargo, como ha sido documentado por la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) del Perú y diversos analistas, bajo este discurso se ocultaba una ideología autoritaria y pragmática que instrumentalizó el poder estatal y que conllevó un profundo desprecio estructural por los derechos y la autonomía de las poblaciones más pobres y vulnerables del país¹⁸³.
73. La CVR constató la existencia de "brechas y desencuentros profundos y dolorosos en la sociedad peruana" y una "notoria relación entre situación de pobreza y exclusión social y probabilidad de ser víctima de violencia"¹⁸⁴. Este desprecio se materializó, según la CVR, en un "profundo desprecio a la población más desposeída del país, evidenciado por miembros del PCP-Sendero Luminoso y agentes del Estado por igual", que se manifestaba en "el insulto racial, el agravio verbal a personas humildes, [...] que precede a la golpiza, la violación sexual, [...] el disparo a quemarropa"¹⁸⁵. La criminalización de la pobreza se convirtió en una característica del periodo, donde la vulnerabilidad socioeconómica se equiparaba con frecuencia a la subversión. Informes de Amnistía Internacional de la época ya señalaban que entre los injustamente encarcelados por cargos de "terrorismo" se encontraban "campesinos" e "indígenas", muchos analfabetos, así como "obreros no cualificados o estudiantes de clase social baja"¹⁸⁶.
74. Políticas económicas como el "Fujishock", si bien buscaron estabilizar la economía, tuvieron un impacto social devastador en los ingresos reales de la población, aumentando drásticamente la pobreza y afectando principalmente a los más desfavorecidos¹⁸⁷. Los programas sociales como FONCODES y

¹⁸¹ Véase, por ejemplo, Tanaka, Martín, "La dinámica de los actores políticos y sociales durante el régimen de Fujimori"; o Calmet Ipíncé, Yasmin A., "La dictadura de Fujimori: la humanización de la guerra y la dualidad de la estrategia contrasubversiva en el Perú durante la década de los 90".

¹⁸² Figueroa, Adolfo, *La economía peruana en los años noventa: un balance crítico*, Lima: Fondo Editorial PUCP, 2001.

¹⁸³ Véase, CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, , especialmente las Conclusiones 27, 28 y 31 (donde se constata el "profundo desprecio a la población más desposeída del país" y la "notoria y trágica relación entre situación de pobreza y exclusión social y probabilidad de ser víctima de la violencia", factores que evidencian el desprecio estructural). Cfr. también, CVR, *Informe Final*, Tomo II, Cap. 1 ("El proyecto político de Alberto Fujimori y Vladimiro Montesinos") (Lima, 2003) (analizando el carácter autoritario y la instrumentalización del poder estatal bajo el régimen); Degregori, Carlos Iván, "Desigualdades persistentes y construcción de un país pluricultural. Reflexiones a partir del trabajo de la CVR", Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

¹⁸⁴ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 9.

¹⁸⁵ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, párr. 6.

¹⁸⁶ Amnistía Internacional, *Perú: La legislación «antiterrorista» y sus efectos: una asignatura pendiente de la transición a la democracia*, AMR 46/001/2003, p. 10.

¹⁸⁷ Véase, CVR, *Informe Final*, Lima, 2003, Tomo II, Cap. 1, acápite 1.1.3 ("El programa económico y sus consecuencias sociales"), donde se analiza cómo las medidas de ajuste económico implementadas a

PRONAA¹⁸⁸, aunque discursivamente orientados a la lucha contra la pobreza, fueron frecuentemente utilizados con una marcada lógica clientelar para asegurar lealtad política y control social, especialmente en zonas rurales y urbanomarginales, desarticulando organizaciones sociales autónomas y creando dependencia¹⁸⁹. Esta instrumentalización de la pobreza y la exclusión creó un ambiente donde la dignidad y los derechos de estos sectores eran sistemáticamente devaluados.

75. La utilización de lenguaje denigrante hacia estos grupos también manifiesta el profundo desprecio. El término "terruco", derivado de terrorista, se usó de manera indiscriminada para estigmatizar a personas de entornos empobrecidos, estudiantes, líderes sindicales y defensores de derechos humanos¹⁹⁰. La CVR y estudios académicos documentan que esta etiqueta se empleaba a menudo con insultos raciales como "indio terruco de mierda", evidenciando la intersección de la discriminación de clase y raza¹⁹¹. Este proceso de "alterización" lingüística deshumanizaba a las víctimas y legitimaba la represión¹⁹².
76. Este contexto de desprecio estructural y de políticas que instrumentalizaron o agravaron la vulnerabilidad de los sectores pobres e indígenas, sentó las bases para que prácticas como las esterilizaciones forzadas y muchas otras violaciones graves de los derechos humanos, dirigidas predominantemente contra estos mismos grupos, pudieran ser implementadas con la magnitud que se ha documentado.

B. El ataque generalizado o sistemático contra la población civil vulnerable en Perú

77. La jurisprudencia de esta Honorable Corte ha documentado y reconocido extensamente la existencia de un patrón de violaciones graves, masivas y sistemáticas de derechos humanos en Perú durante la década de 1990, durante las décadas de 1980 y, crucialmente para este caso, la década de 1990, que se

partir de 1990, si bien orientadas a controlar la hiperinflación, generaron un severo impacto social, con una drástica caída de los ingresos reales, el aumento del desempleo y subempleo, y un incremento significativo de los niveles de pobreza, afectando con mayor dureza a los sectores más vulnerables de la población. Cfr. también, CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, supra nota 184, Sección 2.C.1 ("Las secuelas en el nivel socioeconómico"), sobre el empobrecimiento y el deterioro de las condiciones de vida.

¹⁸⁸ FONCODES se refiere al Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social, y PRONAA al Programa Nacional de Asistencia Alimentaria. Estos fueron dos de los principales programas sociales implementados durante el gobierno de Alberto Fujimori. Véase, CVR, *Informe Final*, Tomo II, Cap. 1, acápite 1.1.4.b ("Los programas sociales y la red clientelar"), para una descripción de su rol en la política social de la época.

¹⁸⁹ CVR, *Informe Final*, Tomo II, Cap. 1, acápite 1.1.4.b ("Los programas sociales y la red clientelar") y acápite 1.1.4.c ("El control de las organizaciones sociales"), (analizando cómo dichos programas fueron instrumentalizados para generar clientelismo político, ejercer control sobre la población y las organizaciones sociales, y minar la autonomía de la sociedad civil).

¹⁹⁰ Aguirre, Carlos, "Terruco de m... Insulto y estigma en la guerra sucia peruana", *Histórica*, Vol. XXXV, N° 1 (2011), pp. 103-139.

¹⁹¹ Aguirre, supra nota 190. Véase también, CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Segunda, Cap. 2, acápite 2.2 ("Discriminación Étnica").

¹⁹² Delacroix, D., "Categorización étnica, conflicto armado interno y reparaciones simbólicas en el Perú post - Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR)", *Nuevo Mundo Mundos Nuevos* (2019).

extendió hasta el final del régimen de Alberto Fujimori en el año 2000. Estas violaciones fueron perpetradas tanto en el marco del conflicto armado interno como a través de políticas estatales represivas implementadas por agentes estatales o con su aquiescencia y tolerancia, dirigidas contra aquellos considerados opositores o simplemente contra población civil vulnerable.

78. El Informe Final de la CVR concluyó que el conflicto armado interno (1980-2000) tuvo un impacto desproporcionado en las poblaciones más vulnerables, señalando que el 79% de las víctimas fatales reportadas vivían en zonas rurales, el 56% se dedicaban a actividades agropecuarias, y el 75% tenían el quechua u otras lenguas nativas como idioma materno¹⁹³. Así, es posible concluir que las políticas y prácticas que se implementaron resultaron en un ataque generalizado y/o sistemático contra amplios sectores de la población civil, con un impacto particularmente severo y a menudo selectivo sobre aquellos grupos en situación de pobreza y vulnerabilidad estructural.
79. **Conductas contra la Población Pobre (Rural y Urbano-Marginal):** La CVR documentó que el 79% de las víctimas fatales del conflicto vivían en zonas rurales y el 56% se dedicaban a actividades agropecuarias, evidenciando que el campesinado pobre fue el sector más golpeado¹⁹⁴. Departamentos como Ayacucho, Huancavelica y Apurímac, entre los más pobres, concentraron el 85% de las víctimas fatales¹⁹⁵. Esta violencia no se limitó a zonas rurales; masacres como la de Barrios Altos (Lima, 1991), donde el Grupo Colina asesinó a 15 personas en un barrio popular, incluyendo vendedores ambulantes y sus familias¹⁹⁶, demuestran que la población urbana pobre también fue blanco de la violencia estatal. La CVR señaló un "profundo desprecio a la población más desposeída del país" tanto por agentes estatales como por grupos subversivos¹⁹⁷. La tortura fue una práctica generalizada en centros de detención, afectando principalmente a personas de bajos recursos económicos sospechosas de subversión¹⁹⁸. El desplazamiento forzado afectó a aproximadamente medio millón de personas, en su mayoría campesinos pobres, quienes enfrentaron mayor pobreza y exclusión en las ciudades¹⁹⁹.
80. **Conductas contra la Población Indígena:** Las poblaciones indígenas, tanto andinas como amazónicas, sufrieron de manera particularmente intensa y diferenciada²⁰⁰. La CVR es contundente: el 75% de las víctimas fatales reportadas

¹⁹³ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párrs. 9, 10. Véase también CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Primera, Cap. 1, "Los Patrones en la Perpetración de los Crímenes y Violaciones de los Derechos Humanos", acápite 1.3.1 ("El perfil de la víctima fatal").

¹⁹⁴ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Primera, Cap. 1, acápite 1.3.1.

¹⁹⁵ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Primera, Cap. 1, acápite 1.3.1.

¹⁹⁶ Corte IDH. Caso Barrios Altos Vs. Perú. Fondo. Sentencia de 14 de marzo de 2001. Serie C No. 75. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_75_esp.pdf.

¹⁹⁷ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, párr. 6.

¹⁹⁸ Amnistía Internacional, *Perú: Derechos humanos en tiempos de impunidad*, AMR 46/001/1996, mayo de 1996, p. 1 (Tortura y malos tratos como práctica generalizada). Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/wp-content/uploads/sites/4/2021/06/amr460011996es.pdf>. CVR, *Informe Final*, Tomo VI, Cap. 1, Sección 1.4 ("La Tortura").

¹⁹⁹ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, párr. 23.

²⁰⁰ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Segunda, Cap. 2, acápite 2.2 ("Discriminación Étnica"), supra nota 195.

tenían el quechua u otras lenguas nativas como idioma materno²⁰¹. Esta victimización se vio exacerbada por la discriminación étnico-racial histórica²⁰². La CVR documentó el uso de insultos raciales por agentes estatales durante actos de violencia²⁰³. Masacres como la de la comunidad campesina de Santa Bárbara (Huancavelica, 1991), donde el Ejército asesinó a 15 comuneros quechuahablantes, incluyendo siete niños²⁰⁴, y la violencia sistemática contra el pueblo Asháninka en la Selva Central (aprox. 6,000 muertos/desaparecidos, 10,000 desplazados, 5,000 en cautiverio bajo Sendero Luminoso)²⁰⁵, son ejemplos de la brutalidad específica dirigida contra estos pueblos. La Corte IDH también ha reconocido la violencia contra comunidades campesinas e indígenas en casos como *Comunidad Campesina de Santa Bárbara vs. Perú*.²⁰⁶.

81. **Conductas contra Mujeres (con particular ensañamiento en mujeres pobres e indígenas):** La violencia perpetrada o tolerada por el Estado contra las mujeres fue una constante, con un impacto diferenciado y agravado en aquellas pertenecientes a los sectores más vulnerables²⁰⁷. La violencia sexual fue una práctica extendida por parte de agentes estatales, o consentida y/o tolerada por la jerarquía estatal, utilizada en el marco de la lucha contrasubversiva y en centros de detención, afectando desproporcionadamente a mujeres y niñas campesinas e indígenas²⁰⁸. Si bien la CVR registró que el 83% de los casos de violación sexual (considerando todos los perpetradores) ocurrieron en zonas rurales y el 75% de las víctimas eran quechua-hablantes²⁰⁹, estos datos también reflejan la particular desprotección y vulnerabilidad de estas mujeres frente a la violencia en zonas donde el Estado tenía un deber primordial de garantía. Casos como el del *Penal Miguel Castro Castro vs. Perú*²¹⁰ evidenciaron la violencia sexual sistemática contra mujeres detenidas.
82. De este panorama se desprende que, durante el periodo de implementación del PNSRPF (1996-2000), el Estado peruano, a través de sus agentes o con su aquiescencia, mantenía o permitía un ataque generalizado y/o sistemático contra **sectores de la población civil definidos por su condición de pobreza y vulnerabilidad social y económica, con un impacto diferenciado y agravado en mujeres y poblaciones indígenas**. Este ataque se manifestó a través de

²⁰¹ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 10.

²⁰² CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Segunda, Cap. 2, acápite 2.2.

²⁰³ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Segunda, Cap. 2, acápite 2.2.1 ("El desprecio y la crueldad").

²⁰⁴ CVR, *Informe Final*, Tomo VII, Casos Ilustrativos, "Caso Santa Bárbara". Corte IDH. Caso de la *Comunidad Campesina de Santa Bárbara Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 299.

²⁰⁵ CVR, *Informe Final*, Tomo V, Sección Tercera, Cap. 2, acápite 2.8 ("Los Pueblos Indígenas y el Caso de los Asháninkas").

²⁰⁶ Corte IDH. Caso *Comunidad Campesina de Santa Bárbara v. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 299.

²⁰⁷ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, párr. 15 (sobre el impacto desproporcionado de la violencia en las mujeres).

²⁰⁸ CVR, *Informe Final*, Tomo VI, Cap. 1, Sección 1.5 ("La Violencia Sexual contra la Mujer").

²⁰⁹ Id., supra nota 212 (Estadísticas sobre víctimas de violencia sexual).

²¹⁰ Corte IDH. Caso del *Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160.

diversas violaciones graves a los derechos humanos, creando un entorno de ejercicio abusivo del poder estatal.

C. Las esterilizaciones forzadas como parte del ataque contra sectores vulnerables de la población civil

83. Las esterilizaciones forzadas implementadas masivamente bajo el PNSRPF se insertan directamente en este contexto de ataque contra la población civil vulnerable. Como se ha detallado (ver *supra* Parte II.A), la política de esterilizaciones, en su ejecución práctica, se dirigió de manera abrumadora y desproporcionada contra **mujeres pobres**, y dentro de este universo, con especial ensañamiento contra **mujeres indígenas y campesinas**²¹¹. La CVR, la Defensoría del Pueblo y el Comité CEDAW han confirmado este perfil de las víctimas²¹².
84. Si bien es cierto que pudieron existir casos aislados de mujeres de otros estratos socioeconómicos o de zonas urbanas que fueron esterilizadas sin su pleno consentimiento, el patrón masivo y la evidencia de coerción se concentraron en aquellas que, por su pobreza, su etnia, su bajo nivel educativo, su monolingüismo en lenguas originarias, y su limitado acceso a información y poder de negociación frente al sistema de salud, eran consideradas por los agentes estatales como blancos fáciles para el cumplimiento de las cuotas de esterilización impuestas.
85. El Estado, a través del PNSRPF, utilizó el aparato de salud pública como un instrumento de control poblacional y de violencia reproductiva contra estas mujeres, aprovechando su vulnerabilidad estructural. La esterilización forzada fue una manifestación más de la violencia estatal de la época, dirigida a un segmento específico de la población civil ya golpeada por la pobreza, la discriminación y, en muchos casos, por las secuelas del conflicto armado interno. El **Comité CEDAW**, en el caso *M.L. vs. Perú*, reconoció la existencia de una "política de esterilizaciones forzadas" y el "contexto de discriminación estructural y violencia contra las mujeres, en particular contra las mujeres indígenas y rurales pobres"²¹³.

D. Cumplimiento de los elementos de crímenes de lesa humanidad en el marco del ataque amplio contra la población vulnerable

86. Los elementos contextuales de los crímenes de lesa humanidad, tal como se definieron en la Parte II.A del presente escrito, se cumplen en el marco de este argumento alternativo:
 - a. **Ataque:** Las múltiples y reiteradas violaciones de derechos humanos (ejecuciones, desapariciones, torturas, esterilizaciones forzadas, violencia sexual, detenciones arbitrarias masivas, desplazamiento forzado) perpetradas por agentes estatales o con su tolerancia contra la población vulnerable, constituyen la "línea de conducta que implica la comisión

²¹¹ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 38.

²¹² CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Sección Segunda, Cap. 2, acápite 2.2. Defensoría del Pueblo del Perú, *Informe Defensorial N° 69*, *supra* nota 29 (2002).

²¹³ Comité CEDAW, *M.L. vs. Perú*, Dictamen, *supra* nota 173.

múltiple de actos" proscritos, configurando un ataque en los términos del derecho internacional²¹⁴.

- b. **Dirigido contra una Población Civil:** Como se ha argumentado, el ataque más amplio se dirigió contra sectores vulnerables de la población civil peruana, definidos por su pobreza, exclusión social y, frecuentemente, su identidad indígena o campesina²¹⁵. Las víctimas eran no combatientes.
- c. **Carácter Generalizado o Sistemático del Ataque Amplio:** Los crímenes perpetrados durante este periodo contra las poblaciones vulnerables del Perú alcanzaron una escala masiva, lo que evidencia el **carácter generalizado** del ataque. La CVR estimó decenas de miles de muertes y desapariciones²¹⁶. Las esterilizaciones forzadas afectaron a miles de mujeres²¹⁷. La violencia sexual fue una práctica extendida²¹⁸. El desplazamiento afectó a aproximadamente medio millón de personas²¹⁹. Estas graves violaciones a los derechos humanos no se limitaron a incidentes aislados, sino que se extendieron por amplias zonas del territorio nacional²²⁰. Además, esta violencia generalizada no fue una mera acumulación de actos inconexos, sino que demostró un carácter profundamente sistemático, revelando una ofensiva organizada en lugar de excesos esporádicos. Dicha naturaleza sistemática se manifiesta en la repetición de patrones específicos de violencia, como el modus operandi de estructuras clandestinas de represión como el Grupo Colina, vinculado al Servicio de Inteligencia Nacional (SIN) y a las Fuerzas Armadas, y responsable de asesinatos selectivos y desapariciones. La existencia y operación de estas estructuras organizadas de represión son en sí mismas un indicativo de una acción metódica²²¹. El contexto sistemático se ve reforzado por la implementación de directivas estatales y marcos legales que facilitaron o implicaron directamente abusos. La legislación antiterrorista y de emergencia, por ejemplo, junto con la intervención y manipulación del sistema judicial, creó un entorno que propició la represión sistemática y la vulneración de derechos fundamentales como parte de una estrategia estatal más amplia. De manera similar, programas como el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF), que funcionó con metas de esterilización definidas centralmente y el uso documentado de coerción por parte de personal estatal de salud, ilustran una campaña metódica impulsada por el Estado. La propia CVR y la Defensoría del Pueblo calificaron la ejecución del PNSRPF como una práctica que reflejaba una política de Estado en su

²¹⁴ *Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*, Artículo 7(2)(a).

²¹⁵ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 6; supra nota 185, párr. 9; supra nota 197, párr. 10.

²¹⁶ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 9.

²¹⁷ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 38.

²¹⁸ CVR, *Informe Final*, Tomo VI, Cap. 1, Sección 1.5.

²¹⁹ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, acápite sobre Desplazamiento Forzado.

²²⁰ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 9.

²²¹ CVR, *Informe Final*, Tomo IV, Cap. 2.3 (Lima, 2003). Defensoría del Pueblo del Perú, *Informe Defensorial* Nº 69, supra nota 29 (2002) (sobre cuotas en PNSRPF).

implementación²²². La planificación evidente en numerosas operaciones, incluyendo masacres y las referidas campañas de esterilización, descarta la posibilidad de que se tratara de hechos aleatorios. Finalmente, la CVR concluyó que, en determinados lugares y momentos, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional incurrieron en prácticas generalizadas y/o sistemáticas de violaciones de derechos humanos y aplicaron estrategias que conllevaron el atropello masivo de estos derechos.²²³ Esta comprensión es consistente con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que ha reconocido en reiteradas ocasiones el contexto de violación sistemática de derechos humanos en el Perú durante dicho periodo, estableciendo la responsabilidad del Estado por actos cometidos por sus agentes en circunstancias que demuestran la participación o tolerancia estatal frente a dichos abusos²²⁴.

- d. **Nexo entre las Esterilizaciones Forzadas y el Ataque Amplio en el Contexto Contraínsurgente:** La política de esterilización forzada, que afectó a Celia Ramos y a miles de mujeres principalmente entre 1996 y 2000, debe entenderse en el contexto más amplio del ataque generalizado y sistemático del régimen fujimorista contra poblaciones vulnerables, y su nexo con la estrategia contraínsurgente de la época. El régimen justificaba su accionar autoritario en la necesidad de "pacificación" y en la lucha contra la pobreza, considerada esta última un "caldo de cultivo" para la subversión²²⁵. En esta lógica, el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF), si bien presentado bajo un discurso de salud y desarrollo, se implementó con métodos coercitivos y se focalizó desproporcionadamente en mujeres pobres, campesinas e indígenas²²⁶. Estas eran, en muchos casos, las mismas poblaciones que habitaban zonas de emergencia y eran estigmatizadas como bases de apoyo o simpatizantes de grupos insurgentes, siendo por ello objeto de otras graves violaciones de derechos humanos por parte de agentes estatales²²⁷. La instrumentalización del aparato de salud para imponer un control demográfico sobre estos grupos específicos es coherente con la lógica de desprecio, discriminación y control social que caracterizó el ataque general del régimen. El control sobre la capacidad reproductiva de las mujeres de estas comunidades específicas, en un contexto de conflicto

²²² Defensoría del Pueblo del Perú, *Informe Defensorial N° 69*, supra nota 29 (2002).

²²³ CVR, *Informe Final*, Tomo IV, Cap. 2.3.

²²⁴ Véase Corte IDH. Caso *La Cantuta Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 29 de noviembre de 2006. Serie C No. 162; *Barrios Altos*, supra nota 196; *Penal Miguel Castro Castro*, supra nota 210.

²²⁵ CVR, *Informe Final*, Tomo II, Cap. 1, acápite 1.1.1 ("La herencia de la crisis y el programa de Fujimori") y acápite 1.1.2 ("El discurso de la 'pacificación' y la 'lucha contra la pobreza'"), donde se analiza el discurso oficial que vinculaba la pobreza con la subversión y justificaba las políticas del régimen.

²²⁶ Defensoría del Pueblo, *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II, Informe Defensorial No. 27*, supra nota 29, pp. 15-19, 47-50 (sobre la focalización del programa); CVR, *Informe Final*, Tomo VI, Sección Cuarta, Cap. 1, acápite 1.6 ("Violencia contra la salud reproductiva"), (detallando la coerción y el perfil de las víctimas).

²²⁷ CVR, *Informe Final*, Tomo VIII, Conclusiones Generales, Conclusión 28 (sobre la relación entre pobreza, exclusión y victimización) y Conclusión 33 (sobre la estigmatización de poblaciones campesinas e indígenas como supuestas bases de apoyo de la subversión). Véase también CVR, *Informe Final*, Tomo IV, Cap. 2 ("Las Fuerzas Armadas y Policiales y su relación con las violaciones de los derechos humanos").

y represión, puede interpretarse también como una forma de ejercer un dominio profundo sobre el futuro mismo de dichas poblaciones, desarticulando lazos familiares y comunitarios, lo cual es coherente con ciertas lógicas contrainsurgentes de control social extendido. El PNSRPF se ejecutó aprovechando el mismo entorno de autoritarismo, suspensión de garantías, debilidad de las instituciones de protección de derechos y la impunidad que facilitaron otras violaciones masivas. Así, la política de esterilizaciones puede ser vista no como un hecho aislado, sino como una manifestación adicional de la estrategia estatal de control y transformación de poblaciones consideradas un obstáculo para los objetivos de seguridad y el proyecto político hegemónico del régimen, en el marco de la lucha contrainsurgente²²⁸.

- e. **Mens Rea (Conocimiento del Ataque Amplio):** Los funcionarios de alto nivel que diseñaron, ordenaron o supervisaron las políticas represivas o el PNSRPF en su ejecución coercitiva, tenían o debían tener conocimiento del contexto general de violencia estatal, represión, discriminación y abuso de poder que caracterizaba al régimen, y de que sus acciones u omisiones contribuían a la victimización de la población civil vulnerable²²⁹. La CVR y diversas sentencias judiciales nacionales e internacionales han establecido el conocimiento o la responsabilidad de altas autoridades sobre las violaciones sistemáticas de derechos humanos cometidas durante el régimen²³⁰.
- 87. En consecuencia, incluso si la Honorable Corte no considerase que las esterilizaciones forzadas constituyeron un crimen de lesa humanidad *per se* y de manera autónoma, existe una base fáctica y jurídica sólida para concluir que estos actos inhumanos se integraron como un componente del ataque generalizado y/o sistemático más amplio dirigido por el régimen de Alberto Fujimori contra la población civil en situación de vulnerabilidad en el Perú, cumpliendo así con los elementos contextuales necesarios para su calificación como crímenes de lesa humanidad bajo esta tercera vía argumentativa.
- 88. En conclusión, cualquiera sea la argumentación de los tres niveles analizados en el presente *amicus curiae* que la Corte IDH pueda adoptar para sustentar la calificación de estos hechos como crímenes de lesa humanidad serán suficientes para demostrar la gravedad de las afectaciones sufridas por Celia Ramos Durand

²²⁸ CVR, *Informe Final*, Tomo II, Cap. 1 (sobre el proyecto político autoritario, el control social y la instrumentalización de las instituciones) y Tomo VI, Sección Cuarta, Cap. 1, acápite 1.6, (cuyos hallazgos sobre la implementación masiva, coercitiva y focalizada del PNSRPF, sumados al contexto general de represión y control de poblaciones vulnerables, permiten inferir su funcionalidad dentro de una estrategia más amplia del Estado que excedía los meros fines de salud pública). Véase también íd., Tomo VIII, Conclusiones Generales, Conclusión 31 (sobre el desprecio estatal y la discriminación hacia poblaciones campesinas e indígenas, considerándolas prescindibles o un obstáculo para el desarrollo y la seguridad) y Conclusión 33 (sobre la estigmatización de estas poblaciones en el marco de la lucha contrainsurgente). La confluencia de estas lógicas permite interpretar la política de esterilizaciones como una forma de control social profundo sobre grupos ya estigmatizados y afectados por el conflicto.

²²⁹ CVR, *Informe Final*, Conclusiones Generales, párr. 32 (sobre el conocimiento de altas autoridades).

²³⁰ Sentencia de la Sala Penal Especial de la Corte Suprema de Justicia del Perú en el caso contra Alberto Fujimori (Exp. A.V. N° 19-2001), por los casos Barrios Altos, La Cantuta y Sótanos del SIE, 7 de abril de 2009.

y concluir que el Estado peruano es responsable internacionalmente por la violación de los derechos a la vida, a la integridad, a la igualdad ante la ley y a los derechos sexuales y reproductivos, protegidos por la CADH y la Convención Belém Do Pará, según concluyó la CIDH en su informe de fondo con el que presentó el caso a consideración de este Tribunal.

III. CONSECUENCIAS JURÍDICAS DE LA CALIFICACIÓN DE LOS HECHOS COMO CRÍMENES DE LESA HUMANIDAD

89. La calificación de los hechos que victimizaron a Celia Ramos y a muchas otras mujeres en Perú como crímenes de lesa humanidad, ya sea bajo el argumento principal de que las esterilizaciones forzadas constituyeron *per se* un ataque con dicha entidad, o bajo el argumento alternativo de que fueron actos inhumanos cometidos en el contexto de un ataque más amplio y preexistente, desencadena una serie de consecuencias jurídicas fundamentales e inderogables bajo el derecho internacional. Estas consecuencias no son meramente simbólicas o declarativas, sino que imponen al Estado peruano obligaciones concretas, exigibles e impostergables, y definen el marco para la respuesta judicial interna e internacional, así como para las reparaciones debidas a las víctimas. El Estado peruano ha intentado sistemáticamente eludir estas consecuencias, por lo que es crucial que la Honorable Corte las reafirme con contundencia.
90. Un ejemplo reciente y sumamente preocupante de estos intentos por obstaculizar la justicia es la promulgación de la Ley Nº 32107, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 28 de agosto de 2024. Dicha ley modifica el artículo 1 del Código Penal peruano con el objetivo de establecer que los crímenes de lesa humanidad y los crímenes de guerra cometidos antes del 1 de julio de 2002 –fecha de entrada en vigor del Estatuto de Roma para Perú– prescriben según los plazos ordinarios, aplicándose el más favorable al reo²³¹. Esta norma es manifiestamente contraria a las obligaciones internacionales inderogables del Estado peruano.²³² La argumentación de que los actos cometidos antes de la ratificación del Estatuto de

²³¹ Ley Nº 32107, Ley que precisa la aplicación y los alcances del delito de lesa humanidad y crímenes de guerra en la legislación peruana, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 28 de agosto de 2024, Artículo Único, que modifica el artículo 1 del Decreto Legislativo 635, Código Penal. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2313835-1>.

²³² Véase, Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Comunicado de Prensa 206/24, "CIDH presenta caso sobre esterilización forzada y violencia de género en Perú ante la Corte Interamericana", 29 de agosto de 2024 (subrayando la remisión del caso a la Corte IDH ante el incumplimiento del Estado peruano con las recomendaciones de su Informe de Fondo, lo que evidencia la persistencia de obstáculos para la justicia y la reparación, en un contexto donde se debaten normas como la Ley Nº 32107). Disponible en: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2024/206.asp>. Asimismo, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), "Perú: La política de esterilización forzada del gobierno de Fujimori violó los derechos de las mujeres, afirma el Comité de la ONU en un fallo histórico", Comunicado de Prensa, 30 de octubre de 2024 (donde, en el contexto del dictamen del CEDAW sobre M.L. vs Perú, también se menciona la preocupación del Comité por la Ley Nº 32107 que impide el enjuiciamiento de crímenes de lesa humanidad cometidos antes de 2002). Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2024/10/peru-fujimori-governments-forced-sterilisation-policy-violated-womens-rights>. Cfr. Center for Reproductive Rights, "Proyecto de Ley pone en riesgo justicia para más de 2.000 mujeres víctimas de esterilizaciones forzadas en el Perú", 13 de junio de 2024 (alertando sobre iniciativas legislativas que amenazan la justicia antes de la promulgación de la Ley 32107, y reflejando el monitoreo continuo). Disponible en: <https://reproductiverights.org/proyecto-de-ley-riesgo-justicia-2-000-mujeres-esterilizaciones-forzadas-peru/>.

Roma por Perú no pueden constituir crímenes de lesa humanidad o que su persecución bajo esta calificación sería retroactiva, es insostenible. La prohibición de los crímenes de lesa humanidad y sus elementos esenciales son parte del derecho internacional consuetudinario desde mucho antes de 1998²³³ y, por ende, eran aplicables a Perú al momento de los hechos (1996-2000). Si bien el Estatuto de Roma no aplica retroactivamente para efectos de la jurisdicción de la CPI, la imprescriptibilidad de los crímenes de lesa humanidad ya constituía una norma de derecho internacional consuetudinario al momento de los hechos (1996-2000), y el artículo 29 del Estatuto refleja esta norma preeexistente. El principio de *nullum crimen sine lege*, garantizado por el artículo 9 de la CADH, no se ve afectado, pues la criminalización de estas conductas ya existía bajo el derecho penal internacional consuetudinario, siendo este previsible para cualquier actor estatal²³⁴.

91. La Ley N° 32107 representa una barrera legislativa que busca consagrar la impunidad para los responsables de las esterilizaciones forzadas y otros crímenes atroces cometidos durante el régimen de Fujimori. En este contexto, es fundamental reiterar que los órganos judiciales peruanos, en virtud del artículo 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados y del principio de primacía del derecho internacional, así como de su deber de ejercer un control de convencionalidad, están obligados a inaplicar las disposiciones de derecho interno que contravengan la Convención Americana y la jurisprudencia de esta Corte²³⁵. La presente causa ante este Alto Tribunal adquiere, por tanto, una relevancia aún mayor como oportunidad para que se refuercen los estándares interamericanos sobre la imprescriptibilidad y el deber estatal de sancionar estas graves violaciones.

A. Imprescriptibilidad

92. La consecuencia más directa y trascendental de la calificación de un acto como crimen de lesa humanidad es su imprescriptibilidad absoluta. Esta Honorable Corte ha sido enfática y un faro en el desarrollo progresivo del derecho internacional al establecer que los crímenes de lesa humanidad son imprescriptibles y que dicha imprescriptibilidad constituye una norma de derecho internacional consuetudinario con carácter de *iustitia cogens*. Fue precisamente esta Corte, en casos como **Almonacid Arellano y otros Vs. Chile**, la que sostuvo que "la proscripción de los crímenes de lesa humanidad es una norma de *iustitia cogens*, y la penalización de estos crímenes es obligatoria conforme al derecho internacional general", y que, por ende, "la obligación estatal de adecuar la legislación interna a la Convención Americana [...] implica que la normativa penal interna debe asegurar que los crímenes de lesa humanidad no sean susceptibles

²³³ Corte IDH, Caso *Almonacid Arellano*, supra nota 2.

²³⁴ Id, párr. 103. Véase también Corte IDH. Caso *Myrna Mack Chang Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 25 de noviembre de 2003. Serie C No. 101, párr. 209. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_101_esp.pdf.

²³⁵ Corte IDH, Caso *Almonacid Arellano*, supra nota 2., párr. 124 (sobre el deber de los órganos del Estado, incluidos los jueces, de ejercer de oficio un "control de convencionalidad" entre las normas internas y la Convención Americana). Véase también, "Ley 32107: jueces pueden controlar y declarar inaplicable norma que prescribe delitos de lesa humanidad", LP Derecho, 29 de agosto de 2024 (analizando la obligación de los jueces peruanos de ejercer dicho control frente a la Ley N° 32107).

de prescripción²³⁶. Esta afirmación sobre el carácter de *ius cogens* de la imprescriptibilidad de los crímenes de lesa humanidad emana de la propia Corte, interpretando las obligaciones convencionales a la luz del derecho internacional general²³⁷.

93. Esta posición fundamental del Sistema Interamericano es consistente y se ve reforzada por múltiples fuentes del derecho internacional contemporáneo. El **artículo 29 del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional** establece de manera categórica que "[l]os crímenes de la competencia de la Corte no prescribirán"²³⁸. El **Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas**, en su **Comentario General Nº 31 sobre la naturaleza de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Partes en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos** (2004), ha señalado que las obligaciones de los Estados Partes de investigar violaciones y asegurar que las víctimas tengan un recurso efectivo y obtengan reparación pueden dar lugar a que no puedan invocarse los plazos de prescripción respecto de las violaciones graves de los derechos humanos, como la tortura, las ejecuciones sumarias y las desapariciones forzadas²³⁹, categorías que frecuentemente se superponen o son componentes de los crímenes de lesa humanidad. El Comité enfatiza que la impunidad por tales violaciones es incompatible con las obligaciones del Pacto. De manera similar, los **Principios actualizados para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad (Principios Joinet/Orentlicher)**, adoptados por la entonces Comisión de Derechos Humanos de la ONU y refrendados por diversos órganos, establecen claramente en su Principio 23 que "[l]a prescripción no se aplicará a los crímenes de lesa humanidad" y que "no podrá oponerse a las acciones civiles o administrativas entabladas por las víctimas en solicitud de reparación". Estos principios, aunque no vinculantes en sentido estricto, reflejan un consenso internacional creciente y son una guía autorizada para los Estados²⁴⁰.
94. En este contexto, la aplicación de la figura de la prescripción a los hechos del caso de Celia Ramos y de las miles de víctimas de esterilizaciones forzadas –una táctica recurrente en el fuero interno peruano para eludir la acción de la justicia en este y otros casos de graves violaciones²⁴¹ no solo constituye una violación directa de estas normas imperativas del derecho internacional, sino que representa una denegación flagrante de justicia que perpetúa la impunidad y

²³⁶ Corte IDH, Caso Almonacid Arellano, *supra* nota 2, párr. 99. "Esta Corte considera que la proscripción de los crímenes de lesa humanidad es una norma de *ius cogens*".

²³⁷ *Íd.*, párrs. 99, 105.

²³⁸ *Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*, Artículo 29.

²³⁹ Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, *Comentario General Nº 31 [80], La índole de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Partes en el Pacto*, CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, 26 de mayo de 2004, párr. 18. Disponible en: <https://www.refworld.org.es/docid/478b27ae2.html>.

²⁴⁰ Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comisión de Derechos Humanos, *Principios actualizados para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad*, E/CN.4/2005/102/Add.1, 8 de febrero de 2005 (de aquí en adelante *Principios Joinet/Orentlicher*), Principio 23. Disponible en:

<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g05/109/00/pdf/g0510900.pdf?token=q6q5sE1rZQY7x5X0Zm&fe=true>.

²⁴¹ CIDH, *Informe No. 287/21*, *supra* nota 1, párrs. 116-120. Véase también, DEMUS, "El caso de las esterilizaciones forzadas en Perú: entre la impunidad y la búsqueda de justicia".

revictimiza cruelmente a quienes han sufrido estas atrocidades. Por ello, **resulta de cardinal importancia que esta Honorable Corte califique los hechos como crímenes de lesa humanidad, pues tal determinación cierra definitivamente la puerta a cualquier intento de sustraer estos crímenes de la acción de la justicia interna mediante la invocación de la prescripción**, reafirmando la primacía del derecho internacional y la obligación ineludible del Estado de perseguir y sancionar a los responsables sin límite de tiempo.

B. Inaplicabilidad de amnistías y otras medidas excluyentes de responsabilidad

95. Esta Honorable Corte ha establecido de manera inequívoca y reiterada que son inadmisibles e incompatibles con la CADH las disposiciones de amnistía, los indultos por razones humanitarias indebidamente aplicados, la prescripción (como ya se desarrolló arriba), y cualquier otra medida, sea legislativa, administrativa o judicial, que pretenda impedir o suprimir los efectos de la investigación y sanción de los responsables de graves violaciones de derechos humanos constitutivas de crímenes de lesa humanidad. Los **Principios Joinet/Orentlicher** también son explícitos al respecto, señalando en su Principio 25 que las amnistías que tienen por efecto condonar la responsabilidad por actos como la tortura, las ejecuciones sumarias y las desapariciones forzadas (elementos frecuentemente presentes en contextos de CAH) son incompatibles con el deber de los Estados de combatir la impunidad²⁴². De igual forma, el **Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** ha sostenido consistentemente que las amnistías por crímenes de derecho internacional, incluyendo los crímenes de lesa humanidad, violan las obligaciones de los Estados de garantizar el acceso a la justicia y la reparación para las víctimas²⁴³. Cualquier intento de aplicar figuras de esta naturaleza en el presente caso sería nulo de pleno derecho por contravenir el *ius cogens* y las obligaciones convencionales del Estado peruano.

C. Obligación estatal reforzada de investigar, juzgar y sancionar efectivamente a todas las personas responsables

96. La comisión de crímenes de lesa humanidad impone al Estado una obligación reforzada, inderogable e impostergable de **investigar de manera exhaustiva, imparcial, independiente y efectiva** todos los hechos constitutivos de dichos crímenes; **identificar, juzgar y sancionar** a todas las personas responsables, tanto ejecutores materiales directos/as como autores intelectuales, incluyendo a aquellos/as en las más altas esferas del poder que diseñaron, ordenaron, instigaron, permitieron, facilitaron, encubrieron o de cualquier otra manera participaron en estas prácticas; e **imponer penas que sean proporcionales** a la

²⁴² *Principios Joinet/Orentlicher*, supra nota 240, Principio 25.

²⁴³ Véanse los diversos informes y declaraciones del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la lucha contra la impunidad. Por ejemplo, A/HRC/10/30/Add.2, *Informe del Alto Comisionado sobre la situación de los derechos humanos en Colombia* (2009), párrs. 88-90 (sobre la incompatibilidad de amnistías con crímenes internacionales).

extrema gravedad de los crímenes cometidos²⁴⁴. Esta obligación integral emana de los artículos 1.1 (Obligación de Respetar los Derechos), 2 (Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno), 8 (Garantías Judiciales) y 25 (Protección Judicial) de la CADH, interpretados a la luz del derecho internacional general y de la naturaleza particular de los crímenes de lesa humanidad²⁴⁵.

97. Las investigaciones de crímenes de lesa humanidad deben ser conducidas con la **máxima diligencia profesional y prontitud**, utilizando todos los medios legales y científicos disponibles, y no deben ser obstaculizadas por formalismos procesales excesivos, interpretaciones restrictivas de la ley interna o falta de recursos²⁴⁶. Deben abordar la **complejidad de la macrocriminalidad**, incluyendo el contexto en que se cometieron los crímenes, los patrones de violencia, las estructuras de mando y las políticas o planes subyacentes, aunque no fueran explícitos²⁴⁷.
98. En el caso de las esterilizaciones forzadas en Perú, la falta de resultados concretos en las investigaciones internas durante más de dos décadas, los sucesivos archivos y reaperturas, y la renuencia a calificar los hechos conforme a su gravedad bajo el derecho internacional, evidencian una **grave falencia en el cumplimiento de esta obligación estatal**, como lo ha señalado la propia Comisión IDH²⁴⁸ y diversas organizaciones de la sociedad civil peruana e internacional²⁴⁹. Esta situación de impunidad prolongada debe ser revertida.

D. Responsabilidad penal individual, incluyendo la de superiores jerárquicos/as (responsabilidad de mando) y consideraciones en la imposición de las penas

99. Los crímenes de lesa humanidad generan **responsabilidad penal individual** para todos aquellos/as que participaron en su comisión. Es crucial que las investigaciones no se limiten a ejecutores de bajo nivel, sino que se dirijan a identificar y procesar a los/las **máximos responsables**, aquellos/as que concibieron, planificaron, ordenaron o permitieron la comisión de los crímenes²⁵⁰.

²⁴⁴ Corte IDH. Caso *Masacres de El Mozote y lugares aledaños Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 25 de octubre de 2012. Serie C No. 252, párr. 284. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_252_esp.pdf.

²⁴⁵ Corte IDH. Caso *Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Fondo*. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 177. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_04_esp.pdf.

²⁴⁶ Corte IDH. Caso *Bulacio Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 18 de septiembre de 2003. Serie C No. 100, párr. 114. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_100_esp.pdf.

²⁴⁷ Corte IDH. Caso *Gudiel Álvarez y otros ("Diario Militar") Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 20 de noviembre de 2012. Serie C No. 253, párr. 254. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_253_esp.pdf.

²⁴⁸ CIDH, *Informe No. 287/21*, supra nota 1, párrs. 96-120.

²⁴⁹ Véanse informes de DEMUS, Amnistía Internacional, Human Rights Watch, CLADEM, Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) y otros sobre el caso de las esterilizaciones forzadas en Perú. Por ejemplo, APRODEH, "La verdad judicial en el caso de esterilizaciones forzadas aún está pendiente", 2023.

²⁵⁰ M. Cherif Bassiouni, *Introducción al Derecho Penal Internacional*, 3^a ed., Carolina Academic Press, 2013, Capítulo 7.

100. De particular relevancia en contextos de crímenes cometidos a través de estructuras estatales u organizacionales es la doctrina de la **responsabilidad del mando o superioridad jerárquica**, aplicable tanto a superiores militares como a superiores civiles. Esta doctrina, firmemente establecida en el derecho penal internacional consuetudinario y codificada, por ejemplo, en el Artículo 28 del Estatuto de Roma, establece que un/a superior/a jerárquico/a es penalmente responsable por los crímenes cometidos por sus subordinados/as si sabía o, en razón de las circunstancias del momento, debería haber sabido que sus subordinados/as estaban cometiendo o iban a cometer tales crímenes y no tomó todas las medidas necesarias y razonables a su alcance para prevenirlos, reprimirlos o para poner el asunto en conocimiento de las autoridades competentes para su investigación y enjuiciamiento²⁵¹.
101. En Perú, se han iniciado (aunque con múltiples obstáculos y dilaciones) investigaciones y procesos penales contra el expresidente Alberto Fujimori y exministros de salud por su presunta responsabilidad en la política de esterilizaciones forzadas, invocándose figuras como la autoría mediata por dominio de una organización o, subsidiariamente, la responsabilidad de mando²⁵². La calificación de los hechos como crímenes de lesa humanidad por esta Honorable Corte reforzaría la obligación del Estado de llevar estas investigaciones y procesos hasta sus últimas consecuencias, sin importar el cargo o la posición de los implicados en el momento de los hechos o en la actualidad, y aplicando rigurosamente las formas de responsabilidad individual pertinentes.
102. Además, la calificación de una conducta como crimen de lesa humanidad subraya su **extrema gravedad intrínseca** y el hecho de que ofende a la humanidad en su conjunto. Este reconocimiento debe tener un impacto directo en las consideraciones al momento de imponer penas a los responsables en el ámbito interno, en caso de que se logren condenas. Las sanciones deben ser **proporcionales a la gravedad de los crímenes**, reflejando el repudio de la comunidad internacional hacia tales actos y cumpliendo con los fines de retribución justa, disuasión general y especial, y el reconocimiento del sufrimiento de las víctimas²⁵³. Penas irrisorias, meramente simbólicas, o la concesión de beneficios penitenciarios que no tomen en cuenta esta gravedad, serían incompatibles con la naturaleza de estos crímenes y con las obligaciones internacionales del Estado.

²⁵¹ Fiscal c. Delalić y otros ("Čelebići"), Caso No. IT-96-21-A, Sentencia, Sala de Apelaciones, TPIY, 20 de febrero de 2001, párr. 198. Disponible en: <https://www.icty.org/x/cases/mucic/acjug/en/cel-aj010220.pdf>.

²⁵² Al momento de la presentación de este escrito (junio de 2025), si bien la acción penal contra el expresidente Alberto Fujimori se ha extinguido por su fallecimiento, el proceso penal por la política de esterilizaciones forzadas (Expediente N° 5929-2021-JS-PE-01 y acumulados) continúa formalmente abierto respecto a los demás altos funcionarios imputados, incluyendo los exministros de Salud Marino Costa Bauer, Eduardo Yong Motta y Alejandro Aguinaga. Dicho proceso sigue enfrentando considerables dilaciones y obstáculos. Organizaciones de derechos humanos nacionales e internacionales continúan monitoreando el caso, denunciando la falta de avances significativos y los riesgos de impunidad para los demás responsables, incluyendo aquellos derivados de la Ley N° 32107 que pretende establecer la prescriptibilidad de estos crímenes.

²⁵³ *Estatuto de Roma*, Artículo 77 (Penas aplicables). *Principios Joinet/Orentlicher*, supra nota 240, Principio 34.

E. Universalidad de la jurisdicción, obligación de *aut dedere aut judicare* y cooperación interestatal

103. Dada la naturaleza de los crímenes de lesa humanidad como ofensas que lesionan a la humanidad en su conjunto (*delicta juris gentium*), estos crímenes están sujetos al principio de **jurisdicción universal**. Esto significa que cualquier Estado tiene la facultad, e incluso, según una interpretación progresiva del derecho internacional y ciertas convenciones (como la Convención contra la Tortura respecto de ese crimen específico), la obligación de ejercer su jurisdicción penal sobre los presuntos responsables de crímenes de lesa humanidad, independientemente del lugar donde se cometió el crimen o de la nacionalidad del autor o de la víctima²⁵⁴. Este principio tiene como finalidad primordial evitar que queden espacios de impunidad para crímenes de tal gravedad. Si bien su aplicación práctica puede enfrentar desafíos políticos y legales, el fundamento normativo de la jurisdicción universal para crímenes de lesa humanidad es cada vez más sólido en el derecho internacional. El Estado peruano, al ser el Estado territorial, tiene la obligación primaria de ejercer jurisdicción, pero la naturaleza de los crímenes abre la puerta a la acción de otros Estados si Perú no cumple o no puede cumplir con su deber.
104. Estrechamente ligada al principio de jurisdicción universal se encuentra la obligación de **extraditar o juzgar (aut dedere aut judicare)**. Esta obligación, establecida en numerosos tratados internacionales de derechos humanos y de derecho penal internacional (por ejemplo, explícitamente en la Convención contra la Tortura)²⁵⁵ y considerada por muchos como una norma de derecho internacional consuetudinario para los crímenes más graves, implica que si un Estado tiene en su territorio a una persona sospechosa de haber cometido crímenes de lesa humanidad y decide no ejercer su propia jurisdicción para investigarla y, si hay pruebas suficientes, enjuiciarla, tiene la obligación de extraditarla a otro Estado que sí esté dispuesto a hacerlo o a un tribunal internacional competente que lo solicite²⁵⁶. Esta obligación refuerza el imperativo de lucha contra la impunidad y asegura que los perpetradores no encuentren refugio seguro.
105. Además, la lucha contra la impunidad por crímenes de lesa humanidad es una preocupación y una responsabilidad de la comunidad internacional en su conjunto. Por ello, existe una creciente expectativa y, en muchos casos, obligaciones específicas emanadas de tratados y del derecho consuetudinario, de **fomentar y facilitar la cooperación entre Estados** en la investigación, persecución y sanción de estos crímenes. Esta cooperación puede incluir, entre otros aspectos, la asistencia judicial mutua en la recolección y el intercambio de

²⁵⁴ Véase, M. Cherif Bassiouni, "Jurisdicción Universal para Crímenes Internacionales: Perspectivas Históricas y Práctica Contemporánea", 42 *Virginia Journal of International Law* 81 (2001). Principio 2 de los *Principios de Princeton sobre la Jurisdicción Universal* (2001). Amnistía Internacional, "Jurisdicción Universal: La obligación de los Estados de enjuiciar los crímenes de derecho internacional" (2012). Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/documents/ior53/001/2012/es/>.

²⁵⁵ Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruellos, Inhumanos o Degradantes, Artículo 7.

²⁵⁶ TPIY, Fiscal c. Furundžija, *supra* nota 171, párr. 155 (sobre la tortura como crimen sujeto a jurisdicción universal y la obligación *aut dedere aut judicare*). Disponible en: <https://www.icty.org/x/cases/furundzija/tjug/en/fur-tj981210e.pdf>.

pruebas, la cooperación en la localización y captura de fugitivos, y la coordinación de esfuerzos para asegurar que los responsables sean llevados ante la justicia, ya sea en jurisdicciones nacionales o internacionales²⁵⁷. El Estado peruano tiene la obligación de cooperar activamente con otros Estados u órganos internacionales que busquen investigar estos hechos, en caso de que su propia jurisdicción no sea efectiva.

106. La Corte IDH deberá tomar en consideración estos principios al analizar la obligación del Estado peruano de investigar los hechos graves que se denuncian como violatorios de los derechos de Celia Ramos Durand y sus familiares a fin de garantizar el acceso de estos a la justicia, según lo establecido en los artículos 1.1., 8 y 25 de la CADH.

F. Reparaciones integrales y transformadoras para las víctimas y garantías de no repetición reforzadas

107. La comisión de crímenes de lesa humanidad impone al Estado la obligación ineludible de proveer **reparaciones integrales, adecuadas, efectivas y transformadoras** a las víctimas directas e indirectas, así como, cuando proceda, a las comunidades afectadas. Estas reparaciones deben buscar, en la medida de lo posible, la *restitutio in integrum*, y abarcar la compensación, la rehabilitación, la satisfacción y, crucialmente, las garantías de no repetición. La naturaleza y el alcance de estas reparaciones, con especial énfasis en su dimensión transformadora y su adecuación a la violencia reproductiva sufrida, se desarrollarán extensamente en la Parte VI del presente *amicus*.
108. Más allá de las medidas de reparación individuales y colectivas, la extrema gravedad de los crímenes de lesa humanidad exige la adopción por parte del Estado de **garantías de no repetición particularmente robustas, sistémicas y efectivas**. Estas no pueden ser meras declaraciones de intenciones, sino que deben traducirse en reformas institucionales profundas, incluyendo la depuración de las instituciones estatales implicadas en las violaciones (particularmente el sector salud y las fuerzas de seguridad); la revisión y reforma de leyes, políticas y prácticas que permitieron o facilitaron los crímenes; programas comprehensivos de educación en derechos humanos con énfasis en la prevención de atrocidades y la violencia de género; y un compromiso estatal inequívoco y verificable con la protección de los derechos humanos, la no discriminación y el Estado de Derecho. Estas medidas, por su naturaleza, también se abordarán en detalle en la Parte VI sobre reparaciones.

IV. LOS HECHOS COMO MANIFESTACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIOLENCIA REPRODUCTIVA

109. Los actos de esterilización forzada perpetrados contra Celia Ramos y miles de mujeres en Perú, en el contexto del PNSRPF, no solo constituyen potencialmente crímenes de lesa humanidad, sino que también representan una forma

²⁵⁷ *Estatuto de Roma*, Parte 9 (Cooperación Internacional y Asistencia Judicial). *Convención sobre la Imprescriptibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad*, Artículo V.

paradigmática y extrema de **violencia de género** y, más específicamente, de **violencia reproductiva**. Esta caracterización es esencial no solo para una comprensión cabal de la naturaleza multidimensional y discriminatoria del daño infligido, sino también para el diseño e implementación de medidas de reparación que sean verdaderamente adecuadas, integrales y transformadoras, capaces de abordar las raíces de esta violencia.

110. Esta Honorable Corte Interamericana ha comenzado a abordar y reconocer formas específicas de violencia contra la mujer que ocurren en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, sentando precedentes importantes. En el caso *I.V. vs. Bolivia*, la Corte se refirió explícitamente a la **violencia obstétrica**, conceptualizándola como "una forma de violencia de género ejercida por profesionales de la salud sobre los cuerpos y procesos reproductivos de las mujeres" que se manifiesta, entre otras formas, en "un trato deshumanizador, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad, lo que genera un impacto negativo en la calidad de vida de las mujeres"²⁵⁸. Posteriormente, en el caso *Brítez Arce y otros vs. Argentina*, la Corte reiteró su preocupación por la violencia obstétrica, vinculándola directamente con la discriminación y los estereotipos de género, y subrayando la obligación de los Estados de prevenirla, investigarla y sancionarla²⁵⁹.
111. Más allá de estos pronunciamientos específicos sobre violencia obstétrica, el marco jurídico interamericano general ofrece una base sólida para comprender la esterilización forzada como una grave violación de los derechos humanos y una forma de violencia contra la mujer. La CADH, al proteger derechos fundamentales como la integridad personal (Artículo 5), la libertad personal (Artículo 7), la vida privada y la dignidad (Artículo 11), así como la protección a la familia (Artículo 17) –todos ellos interpretados bajo la obligación general de no discriminación (Artículo 1.1)–, ampara intrínsecamente la autonomía reproductiva de las mujeres. La esterilización forzada, al ser un acto médico coercitivo que anula irreversiblemente la capacidad reproductiva, constituye una injerencia extrema y una violación múltiple de estos derechos. De forma convergente, la Convención Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante, “Convención de Belém do Pará”) define la violencia contra la mujer de manera amplia como cualquier acto o conducta basada en el género que le cause daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico (Artículo 1), definición que comprende claramente la esterilización no consentida. Dicha Convención impone a los Estados Parte deberes reforzados de debida diligencia para prevenir, investigar, sancionar y reparar todas las formas de violencia contra la mujer (Artículo 7), incluyendo aquellas que, como la esterilización forzada, se ejercen contra su salud y

²⁵⁸ Corte IDH. Caso *I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 167. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf.

²⁵⁹ Corte IDH. Caso *Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 16 de noviembre de 2021. Serie C No. 441, párrs. 88-92. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf.

derechos reproductivos, a menudo en contextos de discriminación estructural (Artículo 6)²⁶⁰.

112. En el ámbito universal del derecho internacional de los derechos humanos, este entendimiento se ve reforzado por la Oficina del **Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH)**, quien ha enfatizado que los derechos sexuales y reproductivos son parte integral del derecho a la salud y están intrínsecamente ligados a otros derechos humanos como la vida, la no discriminación, la privacidad y el derecho a decidir libremente sobre el propio cuerpo y la reproducción²⁶¹; y ha definido la violencia reproductiva como "las violaciones de la autonomía reproductiva, es decir, la capacidad de determinar libremente las propias opciones reproductivas, incluyendo si se desea reproducir y en qué circunstancias".²⁶² El concepto amplio de "violencia reproductiva" permite englobar un espectro extenso de acciones y omisiones que menoscaban o anulan los derechos reproductivos, incluyendo la esterilización forzada. Dicha violencia se ejerce en un marco de relaciones de poder estructuralmente asimétricas y, frecuentemente, de discriminación interseccional, donde la condición de género se cruza con la etnia, la clase social, la edad, la discapacidad, entre otros factores²⁶³.
113. Este entendimiento se complementa con los avances en el derecho penal internacional. La **Fiscalía de la CPI**, en su "Policy on Gender-Based Crimes" de diciembre de 2023 reconoce explícitamente actos como la "esterilización forzada" y el "embarazo forzado" como crímenes de lesa humanidad (Artículo 7(1)(g) del Estatuto de Roma) y crímenes de guerra (Artículos 8(2)(b)(xxii) y 8(2)(e)(vi) del Estatuto de Roma)²⁶⁴ y señala también que, al evaluar el impacto y daño de la violencia sexual y basada en género (VSBG), la Fiscalía considerará "violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, tales como la esterilización forzada, el embarazo forzado, el aborto forzado, la denegación de acceso a la anticoncepción, o la denegación de acceso a la atención de salud reproductiva"²⁶⁵. Es relevante notar que en el caso **Fiscal vs. Dominic Ongwen** ante la CPI, si bien los cargos específicos fueron por embarazo forzado y matrimonio forzado como crímenes de lesa humanidad y crímenes de guerra (entre otros), la Sala de Primera Instancia analizó extensamente cómo estos

²⁶⁰ Véanse, Convención Americana sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica, 22 de noviembre de 1969, Arts. 1.1, 5, 7, 11 y 17; Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará", Belém do Pará, Brasil, 9 de junio de 1994, Arts. 1, 2, 3, 4, 6 y 7.

²⁶¹ Véase, ACNUDH, "Salud y derechos sexuales y reproductivos". Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights>.

²⁶² Véase, ACNUDH, *Seguimiento de la violencia de género en el marco más amplio de la supervisión de los derechos humanos: Nota de Orientación*, disponible en <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/womens-hr-gender/tool-4-analisis-es-19-march.pdf> (parte del toolkit disponible en <https://www.ohchr.org/en/documents/tools-and-resources/monitoring-cases-gender-based-violence-toolkit>).

²⁶³ *Id.*

²⁶⁴ Fiscalía de la Corte Penal Internacional, *Política sobre Crímenes Basados en el Género*, diciembre de 2023, p. 11 (párr. 34), p. 15 (párr. 45, sobre Art. 7(1)(g) *Estatuto de Roma*, supra nota 175), p. 16 (párr. 45, sobre Art. 8(2)(b)(xxii) y Art. 8(2)(e)(vi) *Estatuto de Roma*, supra nota 175). Disponible en: <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/2023-12/2023-policy-gender-en-web.pdf>.

²⁶⁵ *Id.*, p. 27, párr. 79.

actos vulneraban la autonomía reproductiva y sexual de las víctimas, en un contexto de control coercitivo sobre sus vidas, cuerpos y capacidad reproductiva²⁶⁶.

114. **La esterilización forzada**, tal como se practicó masivamente en Perú bajo el PNSRPF, es una de las manifestaciones más extremas de la violencia reproductiva. Al eliminar de manera permanente e irreversible la capacidad reproductiva sin consentimiento, representa un ataque aún más directo y definitivo a dicha autonomía. No solo implica una intervención física invasiva y a menudo riesgosa (como trágicamente lo demuestra el caso de Celia Ramos), sino que fundamentalmente constituye: (a) una negación radical de la autonomía personal y del derecho a la autodeterminación reproductiva, que es un componente esencial del derecho a la integridad personal y a la vida privada y familiar; (b) un acto de discriminación por motivos de género, etnia y condición socioeconómica, ya que se dirigió selectiva y desproporcionadamente contra mujeres indígenas, campesinas y pobres, con base en estereotipos sobre su capacidad para tomar decisiones o sobre el "valor" de su reproducción; (c) una forma de control social y demográfico ejercido sobre los cuerpos de las mujeres más vulnerables, instrumentalizándolas para fines políticos o de supuesta "modernización" o "desarrollo"; (d) un acto que puede, dependiendo de las circunstancias específicas de su comisión (uso de fuerza física, amenazas graves, dolor severo infligido intencionalmente), constituir también tortura o trato cruel, inhumano o degradante, como lo han reconocido diversos órganos de derechos humanos²⁶⁷. Esta comprensión, junto con la de los daños específicos y multidimensionales que se detallan a continuación, es fundamental para diseñar medidas de reparación con potencial transformador, como se detalla más abajo.
115. La violencia reproductiva, y en particular la esterilización forzada, ocasiona un conjunto de daños específicos, profundos y a menudo irreversibles, que van mucho más allá de la lesión física inmediata y se extienden a todas las dimensiones de la vida de la víctima. Es crucial que estos daños sean comprendidos en su integralidad para diseñar reparaciones verdaderamente adecuadas y significativas. El informe de ONU Mujeres "*Documenting reproductive violence: Unveiling opportunities, challenges, and legal pathways for*

²⁶⁶ CPI, Sala de Primera Instancia IX, Fiscal c. Dominic Ongwen, ICC-02/04-01/15, *Sentencia*, 4 de febrero de 2021, especialmente párrs. 2625-2631 (sobre embarazo forzado), 2675-2681 (sobre matrimonio forzado). Disponible en: https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2021_01069.PDF.

²⁶⁷ Véase, Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), Caso I.V. Vs. Bolivia, supra nota 258, párr. 166 (donde la Corte determinó que la esterilización no consentida constituyó un trato cruel, inhumano y degradante, en violación del artículo 5.2 de la Convención Americana). Véase también, Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, *Informe*, A/HRC/22/53, 1 de febrero de 2013, párrs. 46-48 (afirmando que la esterilización forzada o coaccionada, particularmente cuando afecta a personas de grupos marginados, puede constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante); Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación* núm. 183/2021, M.L. vs. Perú, supra nota 177, párr. 8.5(a) (constatando el "sufrimiento físico y mental severo" infligido a la víctima de esterilización forzada).

*UN investigative mechanisms*²⁶⁸ y otros estudios²⁶⁹ sobre el impacto de estas prácticas, ilustran la complejidad de estos daños, que a menudo incluyen:

- a. **Daños Físicos y a la Salud:** Además de los riesgos inherentes a cualquier procedimiento quirúrgico (infecciones, hemorragias, complicaciones anestésicas, como las que llevaron a la muerte a Celia Ramos), las esterilizaciones pueden tener secuelas a largo plazo, incluyendo dolor pélvico crónico, problemas y desequilibrios hormonales, menopausia prematura, prolapsos, adherencias, y otros problemas ginecológicos y de salud general. La falta de atención médica adecuada post-esterilización puede agravar estas condiciones.
- b. **Daños Psicológicos y Emocionales:** Las víctimas de esterilización forzada suelen experimentar un profundo trauma psicológico, que puede manifestarse como trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión crónica, ansiedad severa, trastornos del sueño, ideación suicida, y sentimientos persistentes de mutilación, pérdida, vacío y desesperanza. La negación de su capacidad reproductiva puede generar una crisis de identidad, especialmente en contextos culturales donde la maternidad es altamente valorada como parte del rol femenino y la realización personal. Se suman sentimientos de vergüenza, culpa (inducida o internalizada), rabia, impotencia, y una profunda desconfianza hacia el sistema de salud y las autoridades.
- c. **Daños Sociales y Culturales:** La esterilización forzada puede tener consecuencias devastadoras en la vida social y familiar de las víctimas. En muchas comunidades, la incapacidad de tener más hijos puede llevar al estigma, al ostracismo social, al abandono o maltrato por parte de la pareja o la familia política, a la disolución de matrimonios o uniones, y a la pérdida del estatus social y el respeto dentro de la comunidad. Puede afectar la identidad cultural y el rol tradicional de la mujer, generando aislamiento y exclusión. Las relaciones con los hijos ya existentes también pueden verse afectadas por el trauma y el cambio en la dinámica familiar.
- d. **Daños Económicos y al Proyecto de Vida:** Las secuelas físicas y psicológicas pueden mermar significativamente la capacidad de trabajo de las víctimas, afectando sus ingresos y los de sus familias, perpetuando ciclos de pobreza. Además, en contextos donde los hijos son vistos como un apoyo fundamental en la vejez o como parte de la fuerza laboral familiar, la esterilización forzada puede generar una profunda inseguridad económica y vital a largo plazo. El proyecto de vida de la mujer se ve truncado de manera irreversible, no solo en su dimensión reproductiva, sino en todas las esferas.

²⁶⁸ ONU Mujeres y Global Justice Center, "Research paper: Documenting reproductive violence - unveiling opportunities, challenges, and legal pathways for UN investigative mechanisms" (Documento de investigación: Documentando la violencia reproductiva - revelando oportunidades, desafíos y vías legales para los mecanismos de investigación de la ONU), 2024 Disponible en: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2024/09/research-paper-documenting-reproductive-violence-unveiling-opportunities-challenges-and-legal-pathways-for-un-investigative-mechanisms>.

²⁶⁹ Véase, por ejemplo, C. L. M. Thomas, "Forced Sterilization: A Violation of Human Rights", 15 *Health and Human Rights Journal* 1 (2013). Center for Reproductive Rights, *Forced Sterilization of Women: A Global Issue*.

- e. **Violación de la Autonomía, Dignidad e Integridad Personal:** Quizás el núcleo del daño radica en la negación radical de la autonomía personal, el derecho a decidir libremente sobre el propio cuerpo, la propia salud y el propio proyecto de vida, incluyendo la decisión de tener o no tener hijos y cuándo tenerlos. Este es un ataque frontal a la dignidad intrínseca del ser humano y a su integridad física y moral.
- f. **Impacto Transgeneracional y Comunitario:** El trauma individual de la esterilización forzada, la estigmatización y las consecuencias sociales y económicas pueden trascender a la víctima individual y afectar a sus hijos, a su familia extensa y a su comunidad. Se puede generar un legado de desconfianza hacia el Estado y sus instituciones, así como patrones de silencio o de normalización de la violencia.

116. Comprender la esterilización forzada como una forma específica y grave de violencia de género y violencia reproductiva, con este catálogo de daños multidimensionales, es indispensable para que esta Honorable Corte pueda dimensionar la magnitud de la violación sufrida por Celia Ramos y miles de mujeres, y para ordenar reparaciones que busquen abordar, en la medida de lo posible, cada una de estas afectaciones.

V. LA NECESIDAD DE REPARACIONES INTEGRALES Y TRANSFORMADORAS CON ENFOQUE DE GÉNERO Y ATENDIENDO A LA VIOLENCIA REPRODUCTIVA

117. La obligación del Estado peruano de reparar integralmente las violaciones a los derechos humanos de Celia Ramos, sus familiares, y todas las víctimas de esterilizaciones forzadas, se deriva directamente del artículo 63.1 de la CADH²⁷⁰ y del derecho internacional consuetudinario, que establece que toda violación de una obligación internacional que haya producido un daño comporta el deber de repararlo adecuadamente²⁷¹. La Corte Interamericana ha reiterado consistentemente que el artículo 63.1 de la CADH "refleja una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre la responsabilidad internacional"²⁷². Dada la naturaleza de los hechos analizados en el presente caso como crímenes de lesa humanidad y como una forma extrema de violencia de género y violencia reproductiva, estas reparaciones deben ser no solo integrales en sus componentes (restitución, compensación, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición), sino también profundamente **transformadoras**. Esto implica que deben estar diseñadas para abordar y revertir las causas estructurales de discriminación, exclusión y desigualdad que permitieron y facilitaron la comisión

²⁷⁰ Convención Americana sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica, 22 de noviembre de 1969, Artículo 63.1.

²⁷¹ Corte IDH. Caso *Velásquez Rodríguez Vs. Honduras*, *supra* nota 245, párr. 25. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_07_esp.pdf. Principio también reconocido en Corte Internacional de Justicia, Caso Fábrica de Chorzów (Fondo), Sentencia de 13 de septiembre de 1928, Serie A No. 17, p. 29.

²⁷² Corte IDH, Caso 19 Comerciantes vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2004. Serie C No. 109, párr. 220. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_109_esp.pdf.

de estos actos atroces, y para empoderar a las víctimas en el ejercicio pleno de sus derechos y su autonomía.

A. Aplicación de los estándares de reparación en casos de violencia de género y la obligación estatal de reparar la violencia reproductiva

118. Esta Honorable Corte Interamericana ha desarrollado una jurisprudencia muy rica y progresista en materia de reparaciones en casos de violencia de género, incluyendo feminicidios, violencia sexual, desapariciones de mujeres y discriminación²⁷³. Estos estándares, que consistentemente enfatizan la necesidad de medidas con perspectiva de género, la obligación de debida diligencia reforzada en la investigación y sanción, la visibilización de los patrones de discriminación, y la adopción de garantías de no repetición orientadas a erradicar dichos patrones, deben ser aplicados y adaptados *mutatis mutandis* al presente caso de violencia reproductiva. El **artículo 7, literal g, de la Convención de Belém do Pará** establece la obligación de los Estados de "establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces"²⁷⁴. La Corte IDH ha señalado en su jurisprudencia que "en casos de violencia contra la mujer las obligaciones generales establecidas en los artículos 8 y 25 de la CADH se complementan y refuerzan para aquellos Estados que son Parte, con las obligaciones derivadas del tratado interamericano específico, la Convención de Belém de Pará"²⁷⁵. La obligación de reparar el daño causado, como ha indicado la Corte, "requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (*restitutio in integrum*) que consiste en el restablecimiento de la situación anterior" y, cuando no sea factible, determinar otras medidas para garantizar los derechos y reparar las consecuencias²⁷⁶.
119. Es fundamental que el Estado peruano asuma que la reparación es una obligación estatal ineludible e impostergable. El **Comité CEDAW, en el caso M.L. vs. Perú**, subrayó que el Estado tiene la obligación de proporcionar reparación a las víctimas de esterilizaciones forzadas, incluyendo compensación, rehabilitación y

²⁷³ Véase, por ejemplo, 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. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_205_esp.pdf; Corte IDH. Caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de noviembre de 2015. Serie C No. 307. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_307_esp.pdf.

²⁷⁴ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará", adoptada en Belém do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994, Artículo 7, literal g.

²⁷⁵ Corte IDH, Caso Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020. Serie C No. 405, párr. 177. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf.

²⁷⁶ Corte IDH, Caso Masacres de Río Negro vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de septiembre de 2012. Serie C No. 250, párr. 248. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_250_esp.pdf. Ver también, Corte IDH, Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco v. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2018. Serie C No. 371, párr. 326. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_371_esp.pdf.

medidas de satisfacción y garantías de no repetición²⁷⁷. De igual forma, en el marco de la solución amistosa del caso de **María Mamerita Mestanza Chávez**, el Estado peruano reconoció su responsabilidad internacional por la violación de los artículos 1.1, 4, 5 y 24 de la CADH, y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará, y se comprometió a adoptar medidas de reparación, incluyendo la investigación y sanción de los responsables, y la adopción de medidas para evitar la repetición de hechos similares²⁷⁸. El cumplimiento deficiente y tardío de muchos de estos compromisos, como se evidencia en el prolongado seguimiento que la CIDH ha realizado a dicho acuerdo, donde aún en 2023 persistían cláusulas con cumplimiento parcial sustancial o pendiente, especialmente en lo relativo a la investigación y sanción y la adopción de "medidas drásticas contra los responsables de esterilizaciones forzadas"²⁷⁹. La propia **Comisión IDH en su informe sobre el caso de Celia Ramos** recomendó al Estado peruano reparar integralmente a los familiares²⁸⁰.

120. La **Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias** de las Naciones Unidas, en su informe temático de 2019 (A/HRC/41/42), instó a los Estados a "garantizar el acceso a reparaciones efectivas para las víctimas de la violencia y el maltrato durante la atención de la salud reproductiva, incluida la esterilización forzada o coaccionada"²⁸¹. El análisis sobre la esterilización forzada como crimen de lesa humanidad subraya que, si se clasifica como tal, las reparaciones deben ser particularmente robustas y adaptadas a la violación de la autonomía reproductiva, incluyendo no solo compensación individual sino también reparaciones colectivas y garantías de no repetición que impliquen reformas sistémicas²⁸².

²⁷⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comunicación No. 183/2021, M.L. vs. Perú, *supra* nota 173. Véase Comunicado de Prensa OHCHR: "Perú: La política de esterilización forzada del gobierno de Fujimori violó los derechos de las mujeres, afirma el Comité de la ONU en un fallo histórico", *supra* nota 232 <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2024/10/peru-fujimori-governments-forced-sterilisation-policy-violated-womens-rights>.

²⁷⁸ CIDH, Informe No. 71/03, Caso 12.191, Solución Amistosa, María Mamerita Mestanza Chávez, Perú, 10 de octubre de 2003. Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/2003sp/Peru.12191.htm>. Ver Cláusula Segunda del ASA.

²⁷⁹ CIDH, Informe Anual 2023, Capítulo II, Sección C, Ficha de Seguimiento del Informe de Solución Amistosa Nº 71/03, Caso 12.191 María Mamérita Mestanza (Perú). Ver pp. 2-3, 12-13, 25-28, 33.

²⁸⁰ CIDH, Informe No. 287/21, Caso 13.752, Fondo, Celia Edith Ramos Durand y sus familiares, *supra* nota 1, párr. 144, Recomendación 1.

²⁸¹ Consejo de Derechos Humanos, Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Dubravka Šimonović, A/HRC/41/42, 20 de junio de 2019, párr. 88(g). Disponible en: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g19/180/06/pdf/g1918006.pdf?token=AYuFzTq5bS0t8VnK2E&e=true>.

²⁸² Corte IDH, Masacres de El Mozote y Lugares Aledaños Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 oct. 2012, Serie C No. 252, párrs. 298-301; Corte IDH, González y Otras ("Campo Algodonero") Vs. México, Sentencia de 16 nov. 2009, Serie C No. 205, párr. 450; Naciones Unidas, Asamblea General, Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas a la Reparación, Resolución 60/147 (2005), Principios 18-23.

B. Reparación transformadora: identificando y abordando las causas subyacentes de la violencia reproductiva en el Perú

121. Para que las reparaciones ordenadas por esta Honorable Corte sean verdaderamente transformadoras y contribuyan a la no repetición de hechos tan deleznables como los sufridos por Celia Ramos y miles de mujeres, es indispensable que estas se dirijan a identificar, visibilizar y revertir las causas estructurales y subyacentes que permitieron y facilitaron la violencia reproductiva en el Perú durante la implementación del PNSRPF. Como esta Corte ha señalado, las reparaciones "deben tener una vocación transformadora de la situación que originó las violaciones, de forma que tengan un efecto no solo restitutivo sino también correctivo hacia el futuro"²⁸³. Este enfoque es particularmente relevante cuando las violaciones graves son resultado de discriminación estructural o se dirigen contra grupos en situación de vulnerabilidad extrema²⁸⁴. Estas causas estructurales son complejas, interconectadas y profundamente arraigadas en la sociedad peruana, y deben ser abordadas de manera integral por las medidas de reparación. A continuación se detallan las principales causas subyacentes identificadas.
122. **Discriminación sistémica y estructural por motivos de género:** La cultura patriarcal en la sociedad peruana ha subordinado históricamente a las mujeres, considerándolas en función de sus roles reproductivos y negándoles autonomía sobre sus cuerpos. Políticas como el PNSRPF, en su ejecución coercitiva, instrumentalizan los cuerpos de las mujeres para fines de control demográfico. Las reparaciones deben buscar deconstruir estas normas y promover la igualdad sustantiva.
123. **Discriminación étnico-racial estructural:** El que la mayoría de las víctimas fueran mujeres indígenas y campesinas refleja un racismo estructural. Estos grupos han sido marginados, y sus cuerpos percibidos como más susceptibles de intervención estatal coercitiva. Esta discriminación se manifiesta en la falta de acceso a información culturalmente adecuada y en la desvalorización de sus conocimientos. Las reparaciones deben adoptar un enfoque intercultural y combatir esta discriminación.
124. **Discriminación por condición socioeconómica y exclusión social:** La pobreza extrema y la exclusión social hicieron a estas mujeres particularmente vulnerables a la coacción. La promesa de alimentos o la amenaza de perder beneficios sociales fueron tácticas comunes. La falta de acceso a información y recursos limitó su capacidad para defender sus derechos. Las reparaciones deben buscar reducir estas brechas.
125. **Estereotipos de género y raciales nocivos y prácticas paternalistas en el sector salud:** La actuación del personal de salud estuvo frecuentemente

²⁸³ Corte IDH. *Caso de las Masacres de Ituango Vs. Colombia*. Sentencia de 1 de julio de 2006. Serie C No. 148, párr. 318. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_148_esp.pdf.

²⁸⁴ Corte IDH, Caso V.R.P., V.P.C. y otros Vs. Nicaragua. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 350, párr. 157 (sobre la necesidad de que las reparaciones aborden la discriminación estructural).

permeada por estereotipos que representaban a las mujeres indígenas y pobres como "irresponsables" o "ignorantes", justificando la intervención paternalista y coercitiva. Las reparaciones deben incluir programas para deconstruir estos estereotipos.

126. **Falta de información veraz, comprensible y culturalmente adecuada sobre salud sexual y reproductiva:** La ausencia generalizada de información clara, completa, veraz y culturalmente pertinente sobre salud sexual y reproductiva – incluyendo los detalles sobre los diversos métodos anticonceptivos, sus implicaciones, riesgos, beneficios, alternativas y, de manera crucial, el carácter en gran medida irreversible de la esterilización quirúrgica– constituyó una causa fundamental que incrementó la vulnerabilidad de las mujeres. Este déficit informativo, particularmente acentuado en mujeres indígenas, rurales, quechua-hablantes y con limitado acceso a la educación formal, fue sistemáticamente aprovechado por el personal de salud. Dicha carencia informativa facilitó la manipulación, el engaño y diversas formas de coacción para obtener una anuencia que no cumplía con los estándares mínimos requeridos para un consentimiento libre, previo e informado, tornando a las mujeres más susceptibles a la presión y a la aceptación de procedimientos sobre los cuales no tenían pleno entendimiento. Las reparaciones deben, por tanto, enfocarse en garantizar el acceso universal a información completa y culturalmente apropiada sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, y en fortalecer la capacidad de las mujeres para tomar decisiones autónomas e informadas.
127. **Debilidad del Estado de Derecho, barreras sistémicas de acceso a la justicia e impunidad estructural:** Un sistema de justicia históricamente inaccesible o ineficaz para las mujeres indígenas y pobres creó un clima de impunidad que facilitó los abusos y ha obstaculizado la rendición de cuentas. Las reparaciones deben incluir medidas para fortalecer el acceso a la justicia.
128. **Asimetrías de poder en la relación médico-paciente y deficiencias crónicas en la práctica del consentimiento informado:** La relación entre el personal de salud y las pacientes está marcada por profundas asimetrías de poder. La práctica del consentimiento informado fue sistemáticamente viciada por la falta de información completa, veraz, clara y culturalmente adecuada. Las reparaciones deben transformar esta relación y promover el consentimiento genuino.
129. Abordar estas causas subyacentes es una tarea compleja pero indispensable si se busca una reparación que vaya más allá de lo simbólico o lo puramente económico, y que siente las bases para una sociedad peruana más justa, igualitaria y respetuosa de los derechos humanos de todas las mujeres.

C. Insuficiencia crítica y falta de enfoque adecuado de las iniciativas domésticas de reparación

130. Pese a la gravedad de los hechos y al tiempo transcurrido, la respuesta del Estado peruano en materia de reparación para las víctimas de esterilizaciones forzadas ha sido profundamente deficiente, fragmentada, tardía y carente de la integralidad y el enfoque transformador que exigen los estándares internacionales. El análisis de diversas fuentes, incluyendo informes de la Defensoría del Pueblo del Perú y

de organizaciones de la sociedad civil nacionales e internacionales, así como los propios hallazgos de la CIDH, evidencia un patrón de desatención y de medidas insuficientes²⁸⁵.

131. Un obstáculo fundamental ha sido la renuencia del Estado peruano a reconocer plenamente su responsabilidad por las esterilizaciones forzadas como una política estatal. La **Defensoría del Pueblo del Perú**, ya en sus informes de 1998 y 2002²⁸⁶, alertaba sobre la aplicación de una política de Estado con metas y cuotas. Esta falta de reconocimiento pleno dificulta la construcción de una base sólida para reparaciones significativas, como han señalado consistentemente organizaciones como DEMUS y la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos (CNDDHH)²⁸⁷.
132. Las víctimas de esterilizaciones forzadas fueron inicialmente excluidas del Registro Único de Víctimas (RUV)²⁸⁸. Aunque posteriormente se creó el REVIESFO²⁸⁹, su implementación ha enfrentado serios problemas. La inscripción en el REVIESFO no ha garantizado automáticamente el acceso a reparaciones integrales y específicas, según denuncias de organizaciones como DEMUS y GREF²⁹⁰. Al momento de redacción de este amicus, hay unas 7,000 personas inscritas en el REVIESFO, cifra que sugiere un importante subregistro frente a las más de 300,000 mujeres que se estima fueron esterilizadas²⁹¹. La Defensoría del Pueblo también ha señalado deficiencias en la capacidad del Estado para registrar a todas las víctimas²⁹². Muchas víctimas han sido dirigidas al Plan Integral de Reparaciones (PIR), cuyas modalidades no responden a las necesidades particulares de este colectivo²⁹³.

²⁸⁵ Véanse, entre otros, CIDH, Informe N° 287/21, *supra* nota 1; Defensoría del Pueblo del Perú, *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos humanos II*, *supra* nota 29.

²⁸⁶ Defensoría del Pueblo del Perú, *La anticoncepción quirúrgica voluntaria en los establecimientos de salud del Ministerio: entre la opción personal y la presión institucional*, Informe Defensorial N° 07, Lima, 1998; y Defensoría del Pueblo del Perú, *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos humanos II* *supra* nota 29, Serie Informes Defensoriales – Informe N° 27, Lima, 2002.

²⁸⁷ Véanse pronunciamientos de DEMUS - Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer y la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos (CNDDHH) de Perú. Por ejemplo, Informe Reparación Perú, Sección I y V.

²⁸⁸ Corte IDH, *I.V. vs. Bolivia*, párr. 333 (registro nacional de víctimas); *Chichupac y Pueblos Mayas vs. Guatemala*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016, Serie C No. 328, párr. 266; Defensoría del Pueblo del Perú, Informe N° 90-DP/2002, p. 45 (subregistro histórico de víctimas de esterilización forzada).

²⁸⁹ Decreto Supremo N° 006-2015-JUS.

²⁹⁰ Véanse, por ejemplo, comunicados varios del GREF (Grupo de Seguimiento a las Reparaciones por Esterilización Forzada).

²⁹¹ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación núm. 183/2021, M.L. vs. Perú*, *supra* nota 173, párr. 2.2. Veáse también Defensoría del Pueblo, Informe Defensorial N.º 27, *supra* nota 29 y Ballón Gutiérrez, A. (2014). El caso peruano de esterilización forzada: Notas para una cartografía de la resistencia. Aletheia, 5 (9). En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.6418/pr.6418.pdf

²⁹² CIDH, *Informe de Fondo N.º 287/21, Celia Edith Ramos Durand y Familiares vs. Perú*, *supra* nota 1, párrs. 159-165; DEMUS & GREF, *Informe sobre la implementación del REVIESFO* (2017), pp. 4-7; Defensoría del Pueblo, *Informe de Supervisión del Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas* (Adjuntía N.º 001-2018-DP/ADHP), págs. 12-15.

²⁹³ Defensoría del Pueblo, *Informe Defensorial N.º 181, Balance del Plan Integral de Reparaciones* (2020), págs. 54-60; CIDH, *Informe de Fondo N.º 287/21*, párrs. 166-169; DEMUS, *Nada ha cambiado*, pp. 23-28.

133. El acceso a la justicia ha sido un camino arduo. Los procesos penales contra altos funcionarios han avanzado con extrema lentitud²⁹⁴. La propia Comisión IDH detalló en su informe sobre Celia Ramos los múltiples archivamientos y la falta de debida diligencia en la investigación²⁹⁵. El Comité CEDAW, en el caso M.L. vs. Perú, recomendó al Estado peruano “[v]elar por que se adopten medidas de reparación integrales, incluidas medidas de indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, para la autora y para todas las víctimas de esterilizaciones forzadas en el Perú, en consulta con ellas y con las organizaciones que las representan”²⁹⁶.
134. El Estado no ha implementado un programa de salud integral, especializado y con pertinencia cultural para atender las secuelas físicas y mentales de las esterilizaciones forzadas²⁹⁷. Informes de la Defensoría del Pueblo y testimonios recogidos por organizaciones de la sociedad civil evidencian que los servicios de salud existentes son insuficientes²⁹⁸. La CIDH también constató en el caso de Celia Ramos la falta de condiciones adecuadas en el puesto de salud y la negligencia²⁹⁹.
135. La participación activa y efectiva de las víctimas y sus organizaciones en el diseño e implementación de las medidas de reparación ha sido limitada o simbólica³⁰⁰. Informes de organizaciones como CLADEM han señalado cómo las decisiones suelen tomarse de manera vertical.

²⁹⁴ CIDH, *Informe de Fondo N.º 287/21*, párrs. 190-204; CIDH, *Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos*, OEA/Ser.L/V/II, Doc. 69, 7 junio 2010, párr. 46; Amnistía Internacional, *Perú: Deudas pendientes. Esterilizaciones forzadas, impunidad y negación de reparaciones* (Londres, 2019), pp. 22-28. CIDH, *Segundo Informe sobre la Situación de los Derechos Humanos en el Perú*, cap. VII, párr. 33; Defensoría del Pueblo, *Informe Defensorial N.º 27* (2002), págs. 101-104; Asociación de Mujeres Afectadas por las Esterilizaciones Forzadas (AMAEF), *Seguimos esperando: Informe sobre la atención sanitaria a víctimas de esterilización forzada* (Lima, 2023), pp. 5-7.

²⁹⁵ CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párrs. 53-64 (procesos internos), 127-138 (análisis de garantías y protección judicial).

²⁹⁶ Véase, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación núm. 183/2021, M.L. vs. Perú*, *supra* nota 173, párr. 9(c)(iv).

²⁹⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Dictamen recaído en la comunicación núm. 183/2021, M.L. vs. Perú, *supra* nota 173, párr. 9(c)(ii) y (iv) (instruyendo al Estado a proporcionar atención médica y psicológica especializada y adaptada, y reparaciones integrales que incluyan rehabilitación, para todas las víctimas de esterilizaciones forzadas, lo que evidencia una carencia sistemática actual).

²⁹⁸ Véase, por ejemplo, Defensoría del Pueblo, *Informe Defensorial No. 69*, *supra* nota 29 (que ya documentaba las secuelas y la falta de atención adecuada). La insuficiencia de los servicios de salud también es un reclamo constante de las organizaciones de víctimas. Cfr. DEMUS, “La verdad que no desaparece: esterilizaciones forzadas y la lucha por justicia de las mujeres”, (documento informativo sobre las demandas persistentes, incluyendo acceso a salud especializada), disponible en el sitio web de DEMUS.

²⁹⁹ CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párrs. 46-52 (sobre las condiciones de la operación de Celia Ramos) y 111 (conclusión sobre negligencia).

³⁰⁰ Amnistía Internacional, *Perú: Una deuda pendiente con las víctimas de esterilización forzada. La obligación de garantizar el derecho a la verdad, la justicia y la reparación*, AMR 46/3308/2016, 13 de abril de 2016, Sección 4.3 (subrayando la necesidad de que las víctimas participen de manera efectiva en el diseño y la aplicación de las medidas de reparación). Véase también, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Dictamen recaído en la comunicación núm. 183/2021, M.L. vs. Perú*, *supra* nota 173 9(c)(iv) (recomendando al Estado peruano que las medidas de reparación integral se adopten “en consulta con ellas [las víctimas] y con las organizaciones que las representan”).

136. La solución amistosa en el caso de *María Mamérita Mestanza Chávez vs. Perú* ante la CIDH en 2003³⁰¹ ha tenido un cumplimiento notoriamente parcial y lento, supervisado por la CIDH por más de veinte años³⁰². El Estado se comprometió a investigar y sancionar, pero la investigación fiscal ha sufrido múltiples archivos y reaperturas³⁰³. En 2023, la CIDH aún consideraba cláusulas con cumplimiento "parcial sustancial" o "pendiente"³⁰⁴. La familia Salazar Mestanza, como consta en el seguimiento de la CIDH, decidió en 2022 retirarse del proceso judicial general debido al "desaliento y agotamiento"³⁰⁵.

D. La obligación de la Honorable Corte de fijar medidas de reparación específicas, detalladas, monitoreables y no discrecionales para el Estado

137. Considerando la extrema gravedad de las violaciones, su carácter masivo y sistemático, la profunda afectación a la dignidad y autonomía reproductiva, la persistente impunidad y la demostrada insuficiencia de las iniciativas domésticas, es imperativo que esta Honorable Corte ordene medidas de reparación con un alto grado de especificidad y detalle. La Corte IDH ha reconocido que la obligación de reparar "se regula en todos sus aspectos [...] por el derecho internacional y no puede ser modificada o incumplida por el Estado obligado invocando disposiciones de derecho interno"³⁰⁶.

138. Dejar la determinación e implementación de las reparaciones a la discrecionalidad del Estado peruano conllevaría un riesgo inaceptable de perpetuar la desatención. Como ha sostenido esta Corte, en ciertas situaciones, es necesario determinar con mayor detalle las medidas para asegurar su efectividad y evitar dilaciones³⁰⁷. La Corte IDH ha establecido que tiene la facultad autónoma de "fijar medidas claras, específicas, integrales y sin dilaciones innecesarias, que le permitan a las víctimas recibir una reparación adecuada" y que "una remisión a instancias internas en términos generales no cumpliría con el fin mismo de la reparación"³⁰⁸.

³⁰¹ CIDH, Informe No. 71/03, *supra* nota 34.

³⁰² CIDH, Informe Anual 2023, Capítulo II, Sección C, Ficha de Seguimiento del Informe de Solución Amistosa N° 71/03, Caso 12.191 María Mamérita Mestanza (Perú).

³⁰³ *Id.*, pp. 2-11, 15-21 (detallando la lentitud y los problemas en la investigación y sanción).

³⁰⁴ *Id.*, p. 22 (Cláusula 3), p. 31 (Cláusula 11(6)).

³⁰⁵ *Id.*, p. 18 (Información de los peticionarios de octubre 2022 sobre la decisión de la familia Salazar Mestanza). No obstante, la familia continúa trabajando a nivel doméstico para lograr la implementación de la medida de reparación de una beca de educación para uno de los hijos. Aunque persiste su labor en el ámbito doméstico con el objetivo de asegurar la ejecución de la medida reparatoria consistente en una beca educativa para uno de sus hijos.

³⁰⁶ Corte IDH, Caso de las Hermanas Serrano Cruz v. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de marzo de 2005. Serie C No. 120, párr. 56. Ver también Corte IDH, *Caso del Penal Miguel Castro Castro v. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párr. 414.

³⁰⁷ Corte IDH. Caso Loayza Tamayo Vs. Perú. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 1998. Serie C No. 42, párr. 87.

³⁰⁸ Corte IDH, Caso Yarce y otras v. Colombia, Interpretación de la Sentencia de Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 21 de noviembre 2017, Serie C No. 343, párr. 49.

139. La naturaleza de la violencia reproductiva y sus secuelas multidimensionales exigen un conjunto complejo, articulado y sostenido en el tiempo de medidas de reparación. La Corte Interamericana tiene la potestad y el deber, emanados del artículo 63.1 de la Convención, de asegurar que sus sentencias tengan un efecto útil y, crucialmente en casos como este, un efecto transformador.

E. Propuestas concretas para reparaciones integrales, transformadoras, colectivas y ampliables

140. En atención a todo lo expuesto, y con el objetivo primordial de que las reparaciones ordenadas por esta Honorable Corte tengan un impacto real, profundo y duradero en la vida de los familiares de Celia Ramos Durand y en el universo de víctimas de esterilizaciones forzadas en Perú, se sugiere respetuosamente a este Alto Tribunal considerar la ordenación de las siguientes medidas, en la medida en que estas estén alineadas por las peticiones de las víctimas y sus representantes legales. Estas propuestas se basan en los estándares internacionales de reparación integral y transformadora, incluyendo los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas [...] a interponer recursos y obtener reparaciones de la ONU³⁰⁹, y la jurisprudencia de esta Corte. Su diseño e implementación deberán contar, de manera transversal e indispensable, con la participación activa, informada, significativa y central de las víctimas y sus organizaciones representativas³¹⁰.

1. Medidas de satisfacción con enfoque individual y colectivo

141. Estas medidas buscan reconocer la dignidad de las víctimas, preservar la memoria histórica y ofrecer una reparación simbólica por el daño moral infligido. La Corte IDH ha ordenado medidas de esta naturaleza como "la realización de actos u obras de alcance o repercusión públicos [...] que tengan como efecto la recuperación de la memoria de las víctimas, el reconocimiento de su dignidad y el consuelo de los deudos"³¹¹.

a. **Acto público solemne y nacional de reconocimiento de responsabilidad internacional del Estado peruano y petición de disculpas públicas.** Este acto, presidido por las más altas autoridades, debe reconocer explícitamente los hechos como crímenes de lesa humanidad y violencia reproductiva, mencionar a Celia Ramos y a todas las víctimas, ser transmitido ampliamente y traducido a lenguas indígenas,

³⁰⁹ 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 de la Asamblea General de la ONU, 16 de diciembre de 2005.

³¹⁰ Corte IDH, Caso Masacres de El Mozote y lugares aledaños v. El Salvador, *supra* nota 244, párr. 305 (participación de víctimas en diseño de reparaciones). Martin, Paper Belém do Pará, p. 252 (sobre la importancia de la participación de las víctimas).

³¹¹ Corte IDH, Caso de la "Masacre de Mapiripán" v. Colombia. Sentencia de 15 de septiembre de 2005. Serie C No. 134, párr. 282. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_134_esp.pdf.

con participación activa de las víctimas, para restaurar su dignidad y la confianza en las instituciones³¹². La Comisión IDH ya recomendó una satisfacción pública en el caso Ramos³¹³.

- b. **Publicación amplia, accesible y en formatos diversos de las partes pertinentes de la sentencia de la Corte IDH y de un resumen oficial.** Tal documento debe estar elaborado en lenguaje claro y culturalmente adecuado, traducido a lenguas indígenas y difundido por múltiples medios (Diario Oficial, prensa nacional, webs oficiales, radios comunitarias, formatos audiovisuales), para asegurar que la verdad establecida judicialmente llegue a todas las víctimas y a la sociedad³¹⁴.
- c. **Creación de un centro nacional de memoria histórica, verdad y reparación sobre las esterilizaciones forzadas y la violencia reproductiva en el Perú.** Tal centro debe tener mandato de investigación, documentación, preservación de testimonios, educación y difusión; diseñado y gestionado con participación mayoritaria y vinculante de las víctimas; y con presupuesto estatal adecuado y autonomía. Estos espacios son vitales para la memoria colectiva y la no repetición, conforme a la práctica de la Corte en casos de violaciones masivas³¹⁵.
- d. **Establecimiento, mediante ley, de un Día Nacional de Conmemoración y Reflexión sobre los Derechos Reproductivos y la Lucha contra la Esterilización Forzada.** Definido en consulta con las víctimas, para realizar actos de memoria, sensibilización y educación, fomentando una conciencia social³¹⁶.
- e. **Incorporación obligatoria, transversal y con enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad en los currículos educativos nacionales.** Desde educación básica a superior, especialmente en salud y derecho, sobre la historia de las esterilizaciones forzadas, derechos sexuales y reproductivos, consentimiento, violencia de género y reproductiva, y ética, para transformar patrones culturales discriminatorios³¹⁷.

³¹² Corte IDH, Caso *Masacres de El Mozote y lugares aledaños Vs. El Salvador*, *supra* nota 244, párrs. 320-326 (sobre actos de reconocimiento).

³¹³ CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párr. 144, Recomendación 1.

³¹⁴ *Principios Joinet/Orentlicher*, *supra* nota 240, Principio 22(b) (publicación de la verdad). Corte IDH, *Servellón García y otros vs. Honduras*. Sentencia de 21 de septiembre de 2006, Serie C No. 152, párr. 212; *Barrios Altos vs. Perú*. Reparaciones, Sentencia de 30 de noviembre de 2001, Serie C No. 87, párr. 45; Naciones Unidas, *Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas a Reparaciones* (A/RES/60/147, 2005), princ. 22 (b) (acto público de reconocimiento, disculpa y difusión de la sentencia).

³¹⁵ Corte IDH, Caso *Masacre Plan de Sánchez Vs. Guatemala*. Reparaciones. Sentencia de 19 de noviembre de 2004. Serie C No. 116, párr. 93 (sobre medidas de reparación colectiva incluyendo memoria). Corte IDH, *Plan de Sánchez vs. Guatemala*, párrs. 102-104; *Masacres de El Mozote y lugares vecinos vs. El Salvador*. Sentencia de 10 de diciembre de 2012, Serie C No. 252, párrs. 331-336 (medidas de memoria colectivas: monumentos, museos y exposiciones itinerantes).

https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_252_esp.pdf

³¹⁶ Corte IDH, *Masacres de Río Negro vs. Guatemala*. Reparaciones, Sentencia de 4 de septiembre de 2012, Serie C No. 250, párr. 266; *Pueblo Kaliña y Lokono vs. Suriname*. Sentencia de 25 de noviembre de 2015, Serie C No. 317, párrs. 309-310 (creación de fondo fiduciario colectivo con participación de las víctimas). https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_250_esp.pdf Principios de la ONU sobre Reparación, Principio 22(e)

³¹⁷ Corte IDH, Caso *González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México*, *supra* nota 273, párr. 541 (sobre educación y capacitación).

- f. **Medidas específicas de dignificación de la memoria de Celia Edith Ramos Durand:** Acordadas con sus familiares (nominación de espacio, beca, publicación de historia), para honrar su memoria³¹⁸.
- g. **La investigación, juzgamiento y sanción efectiva de todos los responsables.** Se reitera su importancia como medida de satisfacción y garantía de no repetición, acorde con las obligaciones para CAH y las recomendaciones de la CIDH³¹⁹.

2. Garantías de no repetición robustas, verificables y con enfoque preventivo-estructural

142. Orientadas a modificar las condiciones estructurales y las prácticas institucionales que permitieron las esterilizaciones forzadas. La Corte IDH ha enfatizado su importancia para que las violaciones no recurraran³²⁰.

- a. **Revisión exhaustiva y reforma integral del marco normativo, políticas públicas, protocolos y guías clínicas en salud sexual y reproductiva** con participación de sociedad civil y víctimas, asegurando consentimiento libre, previo, informado, expreso, continuo y culturalmente adecuado; prohibición de coacción y metas cuantitativas; acceso universal a métodos anticonceptivos y consejería; mecanismos de denuncia; enfoque de DDHH, género e interculturalidad³²¹. La CIDH recomendó al Perú revisar políticas sobre consentimiento y adoptar legislación para el derecho a ser informado en salud³²².
- b. **Fortalecimiento de los mecanismos existentes o creación de un órgano de supervisión específico e independiente** con recursos, autonomía y facultades sancionatorias efectivas para fiscalizar calidad, consentimiento y sancionar abusos³²³.
- c. **Implementación de programas de capacitación y sensibilización obligatoria, continua, evaluada y certificada para todo el personal de salud y operadores de justicia** sobre derechos humanos, derechos

³¹⁸ Corte IDH, Caso de la "Masacre de Mapiripán" v. Colombia, *supra* nota 311, párr. 282 (sobre recuperación de la memoria de las víctimas).

³¹⁹ Corte IDH, Caso Barrios Altos Vs. Perú, *supra* nota 196, párr. 41-44. CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párr. 144 (Recomendación 3).

³²⁰ Corte IDH. Caso "*Instituto de Reeducación del Menor*" Vs. *Paraguay*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 299 (sobre el objetivo de las garantías de no repetición).

³²¹ Corte IDH, *I.V. vs. Bolivia*, párrs. 345-351 (reforma normativa y protocolos de consentimiento informado); *Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde*, párrs. 505-511 (capacitaciones estructurales); Comité CEDAW, Recomendación General N.º 35 (2017), párr. 32 (b) (obligación de adoptar garantías de no repetición en violencia basada en género).

³²² CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párr. 144 (Recomendaciones 4 y 5).

³²³ Véase también, Corte IDH, Caso *I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 339 (ordenando al Estado la revisión y, en su caso, adecuación, de los protocolos y normativas internas en materia de consentimiento informado para tratamientos médicos, en particular para la esterilización quirúrgica, lo que implica la necesidad de una supervisión efectiva de su cumplimiento).

- sexuales y reproductivos, ética, consentimiento, violencia de género y reproductiva, discriminación, interculturalidad, atención a víctimas³²⁴.
- d. **Desarrollo e implementación de campañas nacionales masivas, permanentes y culturalmente pertinentes de información y sensibilización pública** sobre derechos sexuales y reproductivos, consentimiento, prevención de violencia reproductiva, mecanismos de denuncia y reparación³²⁵.
 - e. **Adopción o reforma de la legislación penal para tipificar de manera clara, precisa y autónoma el delito de esterilización forzada** conforme a estándares internacionales, con sanciones proporcionales y asegurando imprescriptibilidad³²⁶.

3. Medidas de rehabilitación comprensivas, especializadas y con pertinencia cultural

143. Orientadas a la recuperación física, psicológica, social y espiritual de las víctimas. La Corte IDH ha establecido que la rehabilitación incluye atención médica y psicológica³²⁷.
- a. **Creación y financiamiento estatal adecuado y sostenible de un programa nacional de atención integral y especializada en salud para las víctimas de esterilizaciones forzadas** gratuito, permanente, accesible, con participación de víctimas en su diseño, incluyendo diagnóstico integral; atención ginecológica, urológica, endocrinológica, psiquiátrica, psicológica especializada y continua; acceso a medicamentos y tratamientos; consejería; atención diferenciada; visitas domiciliarias y

³²⁴ Corte IDH, *Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde vs. Brasil*. Sentencia de 20 de octubre de 2016, Serie C No. 318, párrs. 488-494; González y otras ("Campo Algodonero") vs. México. Sentencia de 16 de noviembre de 2009, Serie C No. 205, párrs. 510-512 (programas de educación, capacitación laboral y proyectos productivos). https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_318_esp.pdf

³²⁵ Véase, por ejemplo, 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, párrs. 526-533 (ordenando, entre otras medidas, la implementación de programas de educación destinados a la población para crear conciencia sobre la discriminación y violencia contra la mujer, y campañas de sensibilización sobre la importancia de la denuncia). Cfr. Corte IDH, Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párrs. 336 y 340 (disponiendo la publicación de la sentencia y la implementación de programas de capacitación y sensibilización para personal de salud sobre derechos humanos, igualdad de género, derechos reproductivos y la importancia del consentimiento informado).

³²⁶ Véase, por ejemplo, Corte IDH, Caso del Penal Miguel Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párr. 416 (ordenando al Estado adecuar su legislación interna sobre el delito de tortura a los estándares internacionales); Corte IDH, Caso Goiburu y otros Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de septiembre de 2006. Serie C No. 153, párr. 174 (ordenando al Estado adoptar las medidas legislativas necesarias para tipificar el delito de desaparición forzada de personas). En cuanto a la imprescriptibilidad, especialmente para crímenes de lesa humanidad, véase Corte IDH, Caso Barrios Altos Vs. Perú. Fondo. Sentencia de 14 de marzo de 2001. Serie C No. 75, párrs. 41-44; y Corte IDH, Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. Serie C No. 154, párrs. 110-114.

³²⁷ Corte IDH. Caso Cantoral Benavides Vs. Perú. Reparaciones y Costas. Sentencia de 3 de diciembre de 2001. Serie C No. 88, párr. 53 (sobre rehabilitación médica y psicológica).

- brigadas móviles.³²⁸ La CIDH recomendó atención en salud para los familiares de Celia Ramos³²⁹.
- b. **Establecimiento de servicios de acompañamiento psicosocial y legal continuado, gratuito y de fácil acceso** para víctimas y familiares, apoyando sanación, empoderamiento y búsqueda de justicia, por profesionales y promotoras comunitarias³³⁰.
 - c. **Desarrollo de programas de fortalecimiento comunitario, empoderamiento y reconstrucción del tejido social** diseñados y liderados por víctimas, incluyendo espacios seguros, talleres de sanación, iniciativas de desarrollo económico, lucha contra el estigma y fortalecimiento de organizaciones. La Corte IDH ha reconocido la importancia de reparar el daño colectivo³³¹.
 - d. **Formación específica, obligatoria y continua de todos los profesionales de la salud y de la salud mental que participen en programas de atención a víctimas.** Sobre escucha activa, empatía, respeto a autonomía, no revictimización, comprensión de dinámicas culturales y de género³³².

³²⁸ Corte IDH, *Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México*. Sentencia de 28 de noviembre de 2018, Serie C No. 371, párrs. 356-363; *I.V. vs. Estado Plurinacional de Bolivia*. Sentencia de 30 de noviembre de 2016, Serie C No. 329, párrs. 329-335 (ordenando atención integral de salud física, mental y reproductiva). https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf

³²⁹ CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párr. 144 (Recomendación 2).

³³⁰ Véase, por ejemplo, Corte IDH, Caso *I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 330 (ordenando tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico gratuito, adecuado y efectivo para la víctima). Cfr. 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, párrs. 493-495 (disponiendo tratamiento médico y psicológico para los familiares de las víctimas, de forma gratuita, por el tiempo necesario y, en lo posible, en centros cercanos a sus domicilios, incluyendo acompañamiento comunitario si es culturalmente adecuado). Véase también Corte IDH, Caso *Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2018. Serie C No. 371, párrs. 330-331 (ordenando tratamiento médico y psicológico con perspectiva de género y por personal especializado, enfatizando la importancia de la atención comunitaria y el respeto a la autonomía de las víctimas).

³³¹ Corte IDH, Caso Masacres de Río Negro vs. Guatemala, *supra* nota 276, párr. 272 (sobre el impacto en el tejido social y la necesidad de reparación colectiva). Corte IDH, *Plan de Sánchez*, párr. 110 (d); *Sawhoyamaxa Comunidad Indígena vs. Paraguay*. Sentencia de 29 de marzo de 2006, Serie C No. 146, párrs. 226-232 (proyectos de desarrollo comunitario: infraestructura, agua y saneamiento).

³³² Véase, por ejemplo, Corte IDH, Caso *I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 340 (ordenando programas y cursos permanentes de capacitación y sensibilización para personal de salud sobre derechos reproductivos, consentimiento informado, igualdad de género y no discriminación). Cfr. Corte IDH, Caso *Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2018. Serie C No. 371, párr. 353 (ordenando un programa de fortalecimiento de capacidades para personal médico y de salud encargado de la atención a víctimas de violencia sexual y tortura, que incluya un trato digno, con perspectiva de género y sin revictimización).

4. Medidas de compensación económica justas, equitativas y accesibles

144. La Corte IDH ha establecido que la compensación pecuniaria debe cubrir daño material e inmaterial, incluyendo daño al proyecto de vida³³³.

- a. **Otorgamiento de una compensación económica individualizada, integral, adecuada y diferenciada a los familiares directos de Celia Edith Ramos Durand** por daños materiales e inmateriales, según estándares de la Corte IDH. La CIDH recomendó compensación económica para los familiares de Celia Ramos³³⁴.
- b. **Establecimiento, mediante ley, de un fondo de reparación económica para las víctimas de esterilizaciones forzadas** con dotación presupuestaria suficiente y garantizada, para compensaciones individuales a víctimas registradas y por registrar, mediante procedimiento administrativo ágil, simplificado, gratuito, accesible, no revictimizante, con enfoque de género e interculturalidad; montos justos y equitativos según gravedad del daño e impacto vital; no condicionado a renuncia de otros derechos; con publicidad y transparencia. Los Principios Joinet/Orentlicher también guían la necesidad de compensación³³⁵.

5. Diseño e implementación de un mecanismo integral, participativo, autónomo e independiente para la gestión y supervisión de las reparaciones

145. En casos de violaciones masivas, la Corte IDH ha considerado la creación de mecanismos ad hoc con participación de víctimas³³⁶.

- a. Ordenar al Estado peruano la **creación, mediante ley y en un plazo perentorio no mayor a un año, de una entidad autónoma de reparaciones para las víctimas de esterilizaciones forzadas y violencia reproductiva**. Con autonomía funcional, administrativa y financiera; órgano directivo con participación mayoritaria y vinculante de víctimas y sus organizaciones; mandato de diseñar, coordinar, implementar, supervisar, fiscalizar y evaluar todas las medidas de reparación colectiva; supervisar dicho mecanismo; presupuesto estatal

³³³ Corte IDH, Caso *Bámaca Velásquez Vs. Guatemala*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de febrero de 2002. Serie C No. 91, párrs. 40-43 (sobre indemnización por daño material e inmaterial). Corte IDH, Caso Loayza Tamayo Vs. Perú, *supra* nota 307, párr. 91 (daño al proyecto de vida).

³³⁴ CIDH, Informe No. 287/21, *supra* nota 1, párr. 144 (Recomendación 1).

³³⁵ *Principios Joinet/Orentlicher*, *supra* nota 240, Principio 20 (sobre compensación).

³³⁶ Corte IDH, Caso de la Masacre de Mapiripán v. Colombia, *supra* nota 311, párr. 311 (ordenando la creación de un mecanismo de seguimiento con funciones de identificación de víctimas y supervisión de reparaciones).

multianual y suficiente; rendición de cuentas pública y a organismos internacionales. Este tipo de mecanismo es crucial para la sostenibilidad y efectividad de reparaciones complejas³³⁷.

VI. CONCLUSIÓN

146. Honorable Corte, los hechos sometidos a su conocimiento en el caso de Celia Edith Ramos Durand y sus familiares, que representan la trágica experiencia de miles de mujeres en el Perú, constituyen una de las páginas más oscuras de la historia reciente de la región en materia de derechos humanos y, específicamente, de los derechos de las mujeres. Las esterilizaciones forzadas masivas, perpetradas bajo el manto de una supuesta política de salud pública, encarnan una profunda violación a la dignidad humana, a la autonomía corporal y a la capacidad de decidir sobre el propio proyecto de vida.
147. Este *amicus curiae* ha argumentado que estos hechos, por su masividad, su carácter sistemático, la política estatal (explícita o inferida) que los impulsó, y la intencionalidad discriminatoria subyacente, son constitutivos de crímenes de lesa humanidad, ya sea considerados como un ataque *per se* o, alternativamente, como actos inhumanos que se integraron en un contexto más amplio de ataque generalizado contra la población civil peruana, reconocido por esta misma Corte. Esta calificación no es meramente semántica, sino que activa un conjunto de obligaciones inderogables para el Estado peruano, incluyendo la imprescriptibilidad de los crímenes, el deber reforzado de investigar, juzgar y sancionar a todos los responsables, y la inaplicabilidad de cualquier forma de amnistía o excluyente de responsabilidad.
148. Asimismo, hemos sostenido que las esterilizaciones forzadas son una forma extrema de violencia de género y, más específicamente, de violencia reproductiva. Esta conceptualización permite visibilizar la naturaleza multidimensional de los daños infligidos –físicos, psicológicos, sociales, culturales y económicos– y la particular vulneración de los derechos de las mujeres a vivir libres de discriminación y violencia, y a ejercer su autonomía reproductiva.
149. Frente a la gravedad de estos crímenes y a la persistente impunidad y falta de reparación adecuada por parte del Estado peruano durante más de dos décadas, la intervención de esta Honorable Corte es crucial. Las iniciativas domésticas han sido insuficientes, fragmentadas y carentes del enfoque integral y transformador que se requiere. El caso de Celia Ramos ofrece a este Alto Tribunal la oportunidad histórica de sentar un precedente fundamental, no solo para las víctimas peruanas, sino para toda la región, sobre cómo deben ser reparadas estas formas de violencia estatal masiva y discriminatoria.

³³⁷ Corte IDH, Caso Masacres de El Mozote y lugares aledaños v. El Salvador, *supra* nota 244, párrs. 345-346 (ordenando medidas para facilitar el retorno seguro, diseñadas en colaboración con los beneficiarios). Naciones Unidas, Principios y Directrices Básicos (A/RES/60/147, 2005), princ. 27 (mecanismos de monitoreo y participación de las víctimas).

150. Las reparaciones que se ordenen deben ir más allá de lo meramente compensatorio. Deben ser profundamente transformadoras, dirigidas a erradicar las causas estructurales de discriminación por género, etnia y condición socioeconómica que permitieron estas atrocidades. Deben empoderar a las víctimas, restaurar su dignidad, y garantizar que nunca más una mujer en Perú, ni en América Latina, sea sometida a la violencia de una esterilización forzada. Para ello, es indispensable que la Corte sea específica en sus mandatos, que ordene la creación de mecanismos de implementación con participación central de las víctimas, y que supervise rigurosamente su cumplimiento.
151. La memoria de Celia Ramos, su lucha truncada, y el dolor de su familia y de miles de mujeres que aún esperan justicia, claman por una sentencia que no solo declare la responsabilidad del Estado, sino que también ilumine el camino hacia una reparación verdadera y duradera. Solo así se podrá empezar a sanar las profundas heridas abiertas en el tejido social peruano y se reafirmará el compromiso del Sistema Interamericano con la dignidad y los derechos de todas las personas, sin discriminación alguna.

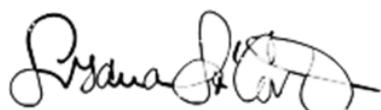
VII. PETITORIO

152. Por las consideraciones expuestas a lo largo del presente *amicus curiae*, y con el más profundo respeto por la alta investidura de este Tribunal, las firmantes solicitamos a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos que, al momento de dictar sentencia en el caso de Celia Edith Ramos Durand y familiares vs. República del Perú:
- a. **DECLARE** que los hechos que rodearon la esterilización forzada y posterior muerte de Celia Edith Ramos Durand, analizados en el contexto del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar implementado en Perú entre 1996 y 2000, y a la luz de la evidencia presentada y los estándares del derecho internacional, son constitutivos de **crímenes de lesa humanidad**, ya sea como un ataque autónomo y específico de esterilización forzada, o, alternativamente, como actos inhumanos (incluyendo tortura y/o violencia sexual y de género) cometidos como parte de un ataque generalizado o sistemático más amplio contra la población civil en situación de vulnerabilidad en Perú.
 - b. **DECLARE** que dichos hechos constituyen una manifestación paradigmática de **violencia de género y violencia reproductiva**, en violación de los derechos de Celia Edith Ramos Durand a la integridad personal, a la autonomía, a la vida privada y familiar, a la salud, y a vivir libre de violencia y discriminación, protegidos por la CADH, en conexión con la Convención de Belém do Pará.
 - c. **DECLARE** la responsabilidad internacional de la República del Perú por la violación de los derechos humanos de Celia Edith Ramos Durand y de sus familiares, de conformidad con las conclusiones del Informe de Fondo No. 287/21 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y los argumentos y pruebas desarrollados en el proceso ante esta Corte.

d. **ORDENE** a la República del Perú la adopción de **medidas de reparación integral y transformadora**, tanto individuales para los familiares de Celia Edith Ramos Durand como colectivas y ampliables para el universo de víctimas de esterilizaciones forzadas en Perú, tomando en consideración y especificando, como mínimo, las propuestas concretas y detalladas en la Sección VI.E del presente escrito, relativas a: i. Medidas de Satisfacción con enfoque individual y colectivo. ii. Garantías de No Repetición robustas, verificables y con enfoque preventivo-estructural. iii. Medidas de Rehabilitación comprensivas, especializadas y con pertinencia cultural. iv. Medidas de Compensación Económica justas, equitativas y accesibles. v. Diseño e Implementación de un Mecanismo Integral, Participativo, Autónomo e Independiente para la Gestión y Supervisión de las Reparaciones. Asegurando que todas estas medidas sean específicas, no discrecionales para el Estado, cuenten con la participación efectiva y central de las víctimas en su diseño, implementación y monitoreo, y sean implementadas y supervisadas a través del mecanismo autónomo propuesto.

e. **REAFIRME Y ORDENE** al Estado peruano el cumplimiento irrestricto de todas las **consecuencias jurídicas ineludibles** derivadas de la calificación de los hechos como crímenes de lesa humanidad, detalladas en la Sección IV del presente escrito, incluyendo, pero no limitándose a: i. La obligación de reconocer la **imprescriptibilidad absoluta** de estos crímenes y de dejar sin efecto cualquier disposición o decisión interna que pretenda aplicar la prescripción. ii. La obligación de **investigar de manera exhaustiva, imparcial, independiente y efectiva, juzgar y sancionar** con penas proporcionales a todos los responsables materiales e intelectuales de las esterilizaciones forzadas, incluyendo a los máximos responsables, sin que puedan oponerse amnistías, indultos o cualquier otra excluyente de responsabilidad. iii. La aplicación rigurosa de la doctrina de la **responsabilidad penal individual, incluyendo la de los superiores jerárquicos**.

Con la más alta consideración y respeto.



Susana SáCouto

Professorial Lecturer-in-Residence

Directora, War Crimes Research Office

American University Washington College of Law

Co-fundadora y co-coordinadora de la Red Latinoamericana de Litigio Estratégico en Género (ReLeG)

**Claudia Martín**

Professorial Lecturer-in-Residence

Co-Directora, Academia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario
American University Washington College of Law

Co-fundadora y co-coordinadora de la Red Latinoamericana de Litigio Estratégico en
Género (ReLeG)

**Helena Rodríguez-Bronchú Carceller**

Consultora en derecho internacional de los derechos humanos

Integrante de la Red Latinoamericana de Litigio Estratégico en Género (ReLeG)