

Estudio de caso Mamérita Mestanza (MM) contra Perú

Case study Mamérita Mestanza (MM) against Peru

Sergio Andrés Ramírez Figueredo^{1} y Héctor Nicolás Segovia Prieto²*

(1) Universidad San Buenaventura, Bogotá D.C. – Colombia

✉ sarfker@gmail.com

(2) Universidad San Buenaventura, Bogotá D.C. – Colombia

✉ hnsegoviap@gmail.com

* Autor a quien se dirige la correspondencia

Resumen

El presente artículo analiza la vulneración de Derechos Humanos por esterilizaciones forzadas desde del caso de Mamérita Mestanza, mujer indígena fallecida durante un procedimiento quirúrgico invasivo; hechos propiciados en el marco del *Programa Nacional de Planificación Familiar* - PNPf diseñado por la administración del exmandatario peruano Alberto Fujimori (1990-2000). El caso de Mamérita Mestanza por esterilización forzada sería expuesto y elevado por diferentes ONG ante la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* - CIDH en 1999.

El objetivo de investigación pretende determinar desde el proceso jurídico entre la CIDH y el Estado peruano, el funcionamiento del *amparo estructural de los Derechos y litigio estratégico* como instrumentos especiales del litigio, con capacidad de ejercer medidas restaurativas de los derechos vulnerados contra las comunidades, así como en procura de transformar la arquitectura administrativa de un Estado para garantizar la no repetición de tales eventos. También se analiza la solución amistosa indicada por la CIDH al Estado peruano, para que este último conciliase con las víctimas por esterilizaciones forzadas entre 1995 y 2000.

Lo anterior, si bien ha generado herramientas transformadoras en la institucionalidad peruana, como el *Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas* - REVIESFO, afronta retos y vacíos por cubrir en la atención de víctimas, presentándose aún dificultades conceptuales y técnicas para su identificación, pese a la paulatina mejora de dichos temas.

Clasificación JEL: K33, K36.

Palabras clave: Derechos Humanos; Derecho Internacional Humanitario; víctimas; mujeres indígenas; esterilización forzada; Estado.

Abstract

This article analyzes the violation of Human Rights due to forced sterilizations from the case of Mamérita Mestanza, an indigenous woman who died during an invasive surgical procedure; events brought about in the framework of the *National Family Planning Program* - PNPf designed by the administration of former Peruvian president Alberto Fujimori (1990-2000). The case of Mamérita Mestanza for forced sterilization would be exposed and raised by different NGOs before the *Inter-American Commission on Human Rights* - IACHR in 1999.

The research objective aims to determine from the legal process between the IACHR and the Peruvian State, the structural protection of the Rights and strategic litigation as special instruments of the litigation, with the capacity to exercise restorative measures of the violated rights against the communities, as well as in seeks to transform the administrative architecture of a State to guarantee the non-repetition of such events. The friendly solution indicated by the IACHR to the Peruvian State is also analyzed, so that the latter could reconcile with the victims of forced sterilizations between 1995 and 2000.

The foregoing, although it has generated transformative tools in the Peruvian institutionality, such as the *Registry of Victims of Forced Sterilizations* - REVIESFO, faces challenges and gaps to fill in the care of victims, still presenting conceptual and technical difficulties for their identification, despite the gradual improvement in that topics.

Keywords: Human Rights; International Humanitarian Law; victims; indigenous women; forced sterilization; State.

Introducción

El caso de Mamérita Mestanza, y de aquellas víctimas por esterilizaciones forzadas, retrata la importancia en analizar los efectos sobre la transformación del Estado peruano en aras del esclarecimiento de los hechos, así como la reparación a la cual tienen derecho las víctimas. Los programas y marcos legales que sustentaron la política de Planificación Familiar impulsada por el expresidente Alberto Fujimori (1990-2000), cobran especial sentido en el desarrollo del presente texto, con el fin de constatar cómo el accionar de los funcionarios públicos y la orientación del poder ejecutivo de aquel entonces rompió con los compromisos de protección de los derechos, con el agravante de afectar la legitimidad del sistema jurídico y del sentido ético de la función pública.

El análisis de la reclamación jurídica ante las responsabilidades omitidas por dicho Estado expone el rol clave de *Organizaciones No Gubernamentales* - ONG, como el *Centro por la Justicia y el Derecho Internacional* - CEJIL o el *Estudio para la Defensa de los Derechos Humanos de la Mujer* - DEMUS y entre otras más que ejercieron la representación de las víctimas por esterilizaciones forzadas del Programa de *Anticon-*

cepción Quirúrgica Voluntaria - AQV entre 1995-2000, cuyo grueso de peticionarias incluye a mujeres indígenas que residían en áreas rurales. Las denuncias por esterilizaciones forzadas contra el Estado peruano y su exposición en medios y denuncias públicas desde de las mencionadas ONG condujeron al accionar legal ante la CIDH para el caso MM - Perú¹, con el fin de esclarecer los hechos cometidos durante el mandato Fujimori, así como encaminar la determinación de las acciones culposas del Estado peruano bajo el PNPf.

Es así que los planes de salud sexual y reproductiva de la administración Fujimori se enfocaron en reducir la pobreza mediante la priorización demográfica, ante lo cual los programas de planificación familiar no acataron el respeto por los DD.HH, y en consecuencia derivaron en la no focalización de la política pública con un ámbito de ejecución integral que promulgara la autonomía femenina o la perspectiva de equidad de género (Ewig, 2012), para las mujeres indígenas en condición de pobreza, víctimas de las esterilizaciones forzadas.

Ante ese cuadro de vulneraciones se plantea la problemática de analizar los recursos jurídicos expresados en el caso MM - Perú ante la CIDH, en los que se identifican los conceptos de *amparo estructural de los Derechos* y *litigio estratégico* y su relacionamiento con el recurso de la *solución amistosa* que, en el caso de estudio, si bien implica avances y reconocimientos sobre las responsabilidades del Estado peruano ante las víctimas por esterilizaciones forzadas, también refleja vacíos de cumplimiento identificados por la CIDH y las ONG denunciantes, manifestados en retrasos que afectan el cumplimiento de la Justicia, Verdad y Reparación para las víctimas directas e indirectas por esterilizaciones forzadas.

El documento se divide en cuatro momentos: **1.** Contextualización del origen del caso MM - Perú a la luz del *amparo estructural de los Derechos* y su significancia dentro de las determinaciones tomadas por la CIDH; **2.** Análisis de los efectos sobre la institucionalidad Estatal peruana a raíz del pronunciamiento de la CIDH y las responsabilidades jurídico- administrativas por asumir ante las esterilizaciones forzadas; **3.** Apreciación del caso MM - Perú como *litigio estratégico*, tomando en cuenta la importancia del proceso de denuncia y pronunciamiento de la CIDH y **4.** Revisión sobre el marco de ilegalidades y omisiones cometidas por funcionarios e instituciones públicas peruanas, en el reconocimiento de los actos violatorios del DIH y los DD.HH a partir del caso MM - Perú.

Para tal observación se efectuó la revisión de fuentes primarias y secundarias de información, como literatura especializada proveniente de repositorios institucionales, revistas especializadas, análisis documental, así como fuentes institucionales de la CIDH y textos jurídicos e institucionales del Estado peruano. Por tanto, el diseño metodológico

1. Nombre bajo el cual el caso sería conocido al interior de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos - CIDH.

de carácter cualitativo y alcance descriptivo es empleado para indagar en los hechos que despiertan el interés de análisis y su interpretación.

Contexto de origen y desarrollo caso MM - Perú y el amparo estructural de los Derechos.

Para el final del Siglo XX, la sociedad peruana y la comunidad internacional presenciaron una de las acciones más atroces que ha tenido lugar en dicho país, la divulgación de casos relacionados con actividades forzadas de esterilización, planificadas y ejecutadas en el segundo periodo de mandato (1995-2000) del expresidente Alberto Fujimori. Para aquel entonces, la Ley General de Salud N° 26842 de 1997 definió los alcances de las prácticas y procedimientos del sector; en el Título I de la Ley comprende los “*derechos, deberes y responsabilidades de la salud individual*”, entre los que se encuentran aquellos parámetros permitidos para los métodos de anticoncepción (Art. 6), así como los lineamientos para el tratamiento de la infertilidad (Art. 7) (Congreso de la República, 1997), sin que en alguno de esos apartados o en el resto del texto se haga tácita mención sobre las actividades que emprendería la administración Fujimori en el marco de esa Ley.

Posteriormente, el *Programa Nacional de Planificación Familiar* - PNPf sería aquel que despertase las observaciones de actores internos y externos dedicados a la defensa de los Derechos Humanos. La administración Fujimori escalaría la relevancia del enfoque de política pública de planificación familiar, para ello destinaría 21 millones de dólares entre 1990 y 1997, con los cuales modernizó el sistema de atención sanitaria en tal ámbito, pero tomando un enfoque gubernamental que en su momento tuvo como objetivo controlar las tasas poblacionales en condición de pobreza (Valdivia, 2005).

La concentración de los esfuerzos en la gestión del PNPf se decantaría entonces por adelantar medidas anticonceptivas permanentes, tales como el método de ligadura de trompas o la inyección intracutánea; por su parte, el ámbito de intencionalidad del PNPf hacia el final de la década de los 90 afrontaría el incremento del escrutinio público a razón de la crisis de gobernabilidad del mandato fujimorista, en medio del cual emergieron observaciones que restarían legitimidad al programa, a razón de las entonces crecientes y sonadas denuncias por comisión de arbitrariedades y la esquematización autoritaria de la iniciativa (Aramburú, 2014).

El PNPf desde su creación en 1997 fue concebido entonces con la intención de reorganizar el modelo de familia, enfocando sus objetivos sobre las clases menos favorecidas del país; la prevención de embarazos en zonas vulnerables se entremezcló con la manifiesta tendencia autoritaria fijada desde el gobierno. El caso de María Mamérita Mestanza, que en 1996 tenía 33 años, reflejaría en la práctica el mencionado perfil de acción incubado en la política pública de planificación familiar. María Mamérita, en su condición de esposa de Jacinto Salazar Juárez, y madre de siete hijos, fue una de las personas

sometidas a presiones por parte de profesionales de salud del Distrito de *La Encañada*, con el fin de someterse a una cirugía de ligadura de trompas, procedimiento realizado bajo la disposición del Programa AQV (CEJIL, s.f.).

Luego de una sucesiva serie de visitas intimidatorias por parte de dichos profesionales, para 1998 la señora Mamérita accedió a la realización del procedimiento, cuestión que no estuvo mediada por tipo alguno de socialización y/o preparación previa, lo cual, sumado a los riesgos inherentes a esa clase de cirugías, causó el fallecimiento de la víctima el 4 de abril del mismo año, una semana después de realizado el procedimiento quirúrgico. Por tal motivo, en 1999 el caso es llevado ante la CIDH, en cuyo interior sería conocido con el nombre de MM - Perú, convirtiéndose en un referente paradigmático para abordar las discusiones sobre la protección del bienestar y los DD.HH tanto de Perú como del resto de América y el mundo.

El caso abriría el debate sobre los deberes estatales respecto al resguardo de la integridad humana, en especial con cada acción emprendida ante la sociedad mediante mecanismos como las políticas de atención sanitaria y de salud. La dimensión del fenómeno de las mujeres que fueron objeto de presiones por parte de funcionarios públicos en territorio peruano dan cuenta que de 300.000 mujeres incluidas al Programa AQV, 2.074 serían víctimas de esterilizaciones forzadas o inducidas bajo engaños, de las cuales solo 1.700 han sido integradas bajo condición de denunciantes (CEJIL, s.f.).

A partir de lo expuesto, y tomando como referencia al *amparo estructural de los Derechos*, se observa la relevancia del concepto ante el CIDH. La aproximación de Gutiérrez (2016) sobre la importancia de dicha figura radica en ser un mecanismo jurídico de alto impacto en términos de arquitectura institucional, dado que su intención es abarcar la protección de los derechos fundamentales de una o varias comunidades que se encuentren bajo grave riesgo de violación generalizada; de tal manera que el impacto del *amparo estructural de los Derechos* opere como un acto que trabaja en procura de transformar las políticas públicas requeridas para el resguardo de la integridad humana de aquellas personas en riesgo. Es así como se observa un recurso que respalda el camino hacia la consolidación de un Estado de Derecho.

La intervención del CIDH en el caso MM - Perú y sus acciones para establecer la responsabilidad del Estado peruano se inician al resaltar la desatención de los llamados efectuados para la atención efectiva a las víctimas por esterilizaciones forzadas, partiendo de allí la argumentación para esgrimir la inexistencia del *amparo estructural de los Derechos* por parte de la institucionalidad peruana. Es así como la transformación de la política pública desde la cual se desprendieron los actos arbitrarios requería de una detallada readecuación desde los efectos jurídicos articulados de manera estructurada, que apunten a subsanar las vulneraciones generalizadas y sistematizadas contra los DD.HH afectados (Gutiérrez, 2016). Por tal motivo, este término comprende solamente comunidades afectadas y/o socialmente marginadas que de forma primaria quedan

excluidas en el diseño e implementación de las políticas Estatales, por lo cual el amparo estructural constituye una herramienta de uso extraordinario.

De ahí que diferentes Organizaciones No Gubernamentales en el marco de los hechos descritos, enfocadas en la protección integral de la mujer², ejercieron un papel como entes peticionarios y representantes de las víctimas, por la imposibilidad de estas en condición individual de ejecutar los procesos concernientes a la demanda ante los organismos internacionales.

Para 2001, la labor gestionada por aquellas organizaciones influyó en la acción realizada por el Estado peruano, al efectuar un pronunciamiento oficial suscrito junto a la CIDH, en el que se comprometió a acogerse al mecanismo de solución amistosa, acordado eventualmente con las organizaciones peticionarias; el caso se desarrolló según los principios de ese mecanismo, definidos en los artículos 48 (literal-f) y 49 de la *Convención Americana de Derechos Humanos - CADH* (CIDH, 2003). Luego de acordada la solución amistosa, el Gobierno del Perú compensó a la familia Mestanza con una reparación económica; sin embargo, las diferentes ONG partícipes del acuerdo estipularon apreciaciones adicionales para comprometer a la institucionalidad peruana en realizar un reparo moral, de carácter estructural, para la no repetición de los hechos.

La CIDH (s.f) define la *solución amistosa* como un mecanismo para generar un espacio de diálogo entre el Estado y una persona o comunidad afectada en una situación en la que se vulneren los DD.HH y el DIH. Con este diálogo se pretende otorgar medidas de reparación a los actores afectados, acción que busca impactar estructuralmente la generación de políticas públicas y el funcionamiento de las instituciones en relación con la discusión y tratamiento de asuntos de impacto social. Por tal motivo, en el caso MM - Perú se buscó, además de unas reparaciones económicas, la atención para el desagravio moral; cuestiones expresadas en el proceder de la defensa al buscar socializar las acciones realizadas en el marco del Programa AQV ante el Ministerio Público; el Ministerio de la Mujer; el Ministerio de Salud y Ministerio del Desarrollo Humano; al mismo tiempo que se destaca el brindar apoyo material a aquellas personas víctimas suscritas en el caso MM - Perú, así como la creación de una comisión de seguimiento integrada por organismos Estatales y regionales, en pro de monitorear los puntos pactados.

Tal y como lo señala Cruz (2018), las acciones implementadas con posterioridad a la solución amistosa han dejado al descubierto cómo el Estado peruano se preocupó en su momento por otorgar soluciones individuales³, supeditado a estas el deber de respuestas que ejerce y trae consigo la realización de medidas integrales para promulgar una solución sistémica; una necesidad imperiosa, dada la cantidad de demandas en espera,

2. Organizaciones como CEJIL, el Estudio para la Defensa de los Derechos Humanos de la Mujer (DEMUS), el Comité de América Latina para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), el Centro para los Derechos Reproductivos (CRR) y la Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEH), son los principales garantes del caso MM - Perú en pro de la protección de las mujeres vulneradas.

3. El Estado peruano ha reparado individualmente a las víctimas mediante compensaciones económicas, exposiciones del caso, perdón público y juzgamiento de los médicos culpables.

más aún cuando se debe tener en cuenta la presión política existente desde la Casa de Pizarro (sede del ejecutivo peruano) para reducir la exposición del caso ante la opinión pública. De tal forma, ONG internacionales, como Centre for Reproductive Rights (2015), dieron a conocer en su momento la preocupación por las trabas institucionales en Perú, especialmente en todo lo relacionado con las labores investigativas que obstaculizan el avance y profundización requeridos para el esclarecimiento de los casos vinculados al proceso, en tanto existían dilaciones innecesarias en la etapa preliminar de indagación. Ante estos hallazgos se detecta un potencial riesgo para garantizar la efectiva reparación sistémica de las víctimas.

Esta queja se argumenta teniendo en cuenta el comportamiento del Estado peruano frente a los acuerdos ratificados de manera amistosa en 2003, en tanto las instituciones después de dieciséis años se han visto limitadas en la gestión de indemnizaciones morales, de daño emergente, prestación de salud y pago económico, siendo tan sólo este último el que ha tenido progresos de manera individual; como referencia puntual se observa el caso de los hijos de Mamérita Mestanza, los cuales al día de hoy alegan el incumplimiento de la reparación respectiva en forma de becas educativas, cuestión que los peticionarios han reclamado nuevamente ante la CIDH a principios de 2019 (DEMUS, 2019).

Efectos y acción Institucional peruana ante su responsabilidad jurídica y social en materia de esterilizaciones forzadas.

En medio de la tensión pública en Perú, la administración del expresidente Ollanta Humala (2011-2016) decidió oficializar la creación del *Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas* - REVIESFO en 2015, con la finalidad de proporcionar asistencia legal, psicológica y de salubridad para las víctimas, con lo cual se establece una suerte de marco de no repetición de los eventos, así como la promesa Estatal por proporcionar los canales de justicia y reparación por medio del registro (Carrasco, 2018). El Estado peruano aceptaba por medio de tal acción de política pública su responsabilidad en términos de garantizar la mejora de los instrumentos institucionales en aras de prevenir eventuales actos vulneratorios que comprometan el cumplimiento de los DD.HH.

El REVIESFO actualmente ostenta 8.000 víctimas inscritas, de las cuales 2.000 han efectuado denuncias como sujetos de esterilizaciones forzadas (Lucumí, 2021), con lo cual el camino del reconocimiento y oficialización de los individuos afectados por las actividades de esterilización está lejos de establecerse por completo. Entre las complejidades identificadas para el éxito del proceso se encuentran la concentración de los centros de atención en torno a las grandes ciudades del país, situación que marca una distancia geográfica frente a las principales zonas en las que tuvieron lugar las esterilizaciones, localizadas en pequeños municipios y zonas rurales, con lo cual el mayor reconocimiento en la cantidad de víctimas queda en mora, sumándose a las dificultades para la atención psicológica de las víctimas, de acceso a la educación, vivienda y repara-

ción económica (Tarqui, 2017).

Con la creación del REVIESFO se abrió el camino para la reconstrucción técnica y normativa en aras de soluciones integrales; es así como el Gobierno peruano se vio en la necesidad de ejecutar reformas al sistema de administración de justicia, con el fin de integrar la conciliación como un elemento activo para la reparación de víctimas. El Decreto No. 1070 de 2008 representa uno de esos avances, al otorgar mayor efectividad sobre los procesos de conciliación en Perú, cuestión que impacta de manera particular a las zonas rurales, un punto de importante consideración si se tiene en cuenta que las esterilizaciones irregulares se concentraron en este tipo de locaciones. De igual manera, la Ley Nacional 29809 de 2011 redefine la labor del Ministerio de Justicia y de Derechos Humanos, procurando desde un sentido general respaldar las necesidades de cobertura del institucionalismo nacional para la protección de los connacionales en el marco de los DD.HH.

Un estudio realizado por la organización feminista DEMUS (2015) enfatiza cómo el programa de registro REVIESFO no puede ser considerado un mecanismo ni un programa integral para las víctimas de esterilización forzada, ya que su función se limita únicamente a brindar un apoyo mayor para la integración a la justicia, mas no funciona como un elemento multisectorial que implemente una política para la reparación y creación de memoria; máxime al tener en cuenta cómo se difundió la importancia política de ese registro, dada en el momento en el que se reconoce una *solución amistosa* del caso MM - Perú.

De otra parte, al no manifestarse un involucramiento contextual entre los hechos y las falencias informativas presentadas durante el Programa AQV por parte los representantes del gobierno y profesionales médicos de la época, se generaron una serie de dificultades y contrariedades para el registro de los casos en el REVIESFO, resaltándose cómo se consideraba como víctimas únicamente a las mujeres que sufrieron las prácticas de esterilización y permanecieron con vida después de la intervención, dejando de lado aquellas personas fallecidas en medio de ese programa, así como las familias afectadas por la muerte de uno de sus integrantes (DEMUS, 2015).

Mientras el criterio de acusaciones sobre las limitaciones del programa REVIESFO tomaba lugar se gestó la reforma del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en pro de reparar a las víctimas de la dictadura Fujimori (1990-2000), entre las que se encuentran las mujeres esterilizadas de forma forzada; el Gobierno peruano creó el *Plan Nacional de Derechos Humanos - PNDH 2018 - 2021*, el cual expuso la importancia de realizar un trabajo en conjunto con actores de la sociedad civil para proteger a aquellas personas consideradas víctimas de las esterilizaciones forzadas; contemplado lo anterior dentro de los objetivos estratégicos del PNDH en aras de ratificar e implementar los compromisos de DD.HH, DIH y *Derecho Penal Internacional - DPI* suscritos por dicho país (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2018).

En materia de juzgamiento penal, las ineficiencias existentes para el cumplimiento del derecho de acceso a la justicia contemplado para víctimas de ese tipo de delitos se expresa en dilaciones sobre la formalización penal de los procesos; paralelamente, las demandas presentadas por las víctimas ante la CIDH en 2018 apuntaron a resaltar las limitaciones de implementación del REVIESFO en calidad de generador de políticas integrales para la reparación, la atención de salud física y psicológica, educación y socialización cultural de los hechos (Carrasco, 2017).

Entre los retos asociables en la administración de justicia eficiente frente los ciudadanos indígenas se presenta la histórica marginalización indígena respecto al desarrollo institucional y económico del país. De tal manera que se toman como referencia los años 1996 - 2000 (*periodo en el que emergieron las esterilizaciones forzadas*) en los que la pobreza indígena de carácter urbano se situó en el 61%, mientras que la población urbana no indígena en condición de pobreza alcanzó el 46%; también se destaca allí cómo la condición de pobreza de dichas comunidades étnicas no se restringe a aquellas residentes en áreas rurales (Grupo de Análisis para el Desarrollo, 2002).

En la actualidad, los mencionados retos de administración de justicia para la ciudadanía indígena continúan más allá que la caracterización de dichas comunidades arroja que posterior al año 2007 se ha manifestado la urbanización del asentamiento indígena en Perú, alcanzando el 60% del total de ese segmento poblacional; mientras que la vulnerabilidad ante la pobreza da cuenta cómo un hogar indígena rural tiene 37% más de probabilidades de ser pobre y un 26% adicional de ser extremadamente pobre en comparación con una familia indígena urbana (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/-Banco Mundial, 2015). No obstante, en comparación con los niveles de pobreza padecidos por otros segmentos étnicos, los pueblos indígenas peruanos presentan en promedio tasas dos veces más elevadas en dicha medición (Correa, 2018).

De tal manera que las vulnerabilidades sociales ante las cuales hace frente el Estado peruano condicionan el abordaje ante temas como las esterilizaciones forzadas, en tanto la población objetivo demanda arreglos estructurales para resarcir su condición de pobreza y exclusión; mientras que por otra parte afronta la sombra histórica del tácito direccionamiento de procedimientos de esterilización enfocados bajo el intereses de discriminación étnica y estratificación socioeconómica realizados entre 1995 y 2000, y cuyos efectos respecto al grado de emparejamiento económico con segmentos poblacionales no indígenas presenta labores por encaminar para los gobernantes del país andino.

Sobre las falencias clasificatorias del REVIESFO cabe acotar la limitación de sus revisiones en relación con la sistematización de los hechos y sus variables de carácter geográfico y étnico que, como bien se ha establecido, caracterizaron el grueso de las esterilizaciones forzadas practicadas en áreas rurales pobladas por habitantes indígenas. Vale destacar que estos acontecimientos coincidieron con el conflicto armado interno peruano (1980-2000), lo cual produjo, primero, un quiebre económico, y segundo, uno

de carácter étnico - cultural (Serra, 2017).

No obstante, pese a las limitaciones y complejidades de un programa institucional como el REVIESFO, desde el Ministerio Público peruano se ha efectuado la divulgación de conocimiento asociado a la planificación y educación sexual en zonas marginales, mediante la figura de la socialización en mesas conjuntas entre delegados del Gobierno, pobladores y ONG; pese a que para su funcionamiento efectivo el programa afronte adversidades como la falta de cobertura, reconocimiento y reparación general de las víctimas de esterilizaciones inducidas, no termina por lograr materializar un camino tangible para garantizar el *amparo estructural de los Derechos* (Cruz, 2018).

Caso MM - Perú como litigio estratégico.

La Constitución Política de Perú (1993), en su Capítulo II, sobre los derechos sociales y económicos vigentes en el territorio, comprende la naturaleza normativa del Artículo 6, al afianzar la Política Nacional de Población, ello con el fin de incentivar el rol responsable de padres y madres; así mismo, reconocer la libertad de las familias y los individuos en tomar decisiones respecto a la procreación. Sobre ello, Falcón (2001) destaca cómo la carta magna del país andino centra la política de educación y salud al amparo del desarrollo del Estado; es así como surge el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 bajo la conducción del Ministerio de Salud, con funciones como impulsar el conocimiento sobre los programas anticonceptivos estipulados bajo los principios de acción del Programa AQV.

Como consecuencia, la obligatoriedad ética de las instituciones implica el pleno informe de consentimiento y comprensión sobre la población objetivo a atender, máxime si ello implica riesgo alguno en su integridad física o emocional; de tal manera que tan pronto inició el mencionado programa del Ministerio de Salud en 1996, se empezaron a evidenciar falencias en relación a lo expresado en términos de resguardo integral de la población. Sobre esto, Falcón (2001) detecta que para 1997-1998 surgían las primeras quejas sobre la conducción del programa, en cuanto salieron a relucir inconsistencias de tipo informativo, de carácter posoperatorio y de índole coercitivo en cuanto la negación de libre elección sobre el procedimiento a ejecutar sobre la paciente.

Falcón (2001) destaca cómo un informe de la Defensoría del Pueblo, publicado entre 1997 y 1998, evidenció las tendencias de gestión exclusivamente enfocada en la esterilización, como prioridad del programa de salud reproductiva y planificación familiar, así como el Programa AQV. De tal manera que, conociendo la dimensión del caso y la responsabilidad de las autoridades civiles, se desprende la necesidad y obligatoriedad para Estado peruano del reconocimiento de sus falencias ante los entes demandantes, esto en concordancia con la vulneración de los artículos 1, 5, 17 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos CADH, OEA (1969), la cual fue firmada por Perú en 1977 y ratificada en 1978.

En relación con lo observado, es allí donde el concepto de *litigio estratégico* emerge como un paradigma de acción para la protección de los derechos de las comunidades. Dicha herramienta hace relación a una vertiente alternativa de la enseñanza y ejecutoria para los litigios, en la que la selección de cientos de estos casos conduzcan a decantar impactos transformadores sobre la formulación normativa emanada por el Estado, así como la gestión de política pública o el relacionamiento mismo de los ciudadanos a partir de la problemática abordada, en aras de acentuar cambios profundos para alcanzar soluciones ante el fenómeno jurídico que activa tal clase de procesos jurídicos (Correa, 2008).

Es así como el entendimiento del *litigio estratégico* se concibe con el propósito de proyección social, particularmente distinguido por el ánimo de ejercer impacto relevante de carácter público y aspirar a imprimir la transformación normativa (Coral, Londoño y Muñoz, 2010). Desde tal sentido, las organizaciones que presentaron la denuncia ante la CIDH pretendieron generar un cambio social mediante una proyección integrativa en aras de la transformación requerida para evitar la repetición de los hechos, todo ello desde una estructura normativa readecuada, con el fin de abordar eficientemente la problemática de las esterilizaciones forzadas y su impacto sobre las comunidades indígenas, vulnerando los DD.HH y el DIH.

De esa manera, la instauración del REVIESFO creó la necesidad de dar un tratamiento mejorado frente a la promoción y reparación de la memoria de los hechos, así como de las víctimas derivadas por la muerte o los daños físicos y psicológicos de la persona sometida al procedimiento quirúrgico de esterilización. El mencionado registro define unos límites para las víctimas de las esterilizaciones forzadas que, si bien se encuentran individualizadas respecto a otras derivadas de expresiones violentas del conflicto armado interno peruano, presentan por otra parte una serie de vacíos descriptivos para su reconocimiento puntual, dificultando esto en la futura construcción de memoria reivindicativa a favor de las víctimas de la incorrecta implementación del Programa AQV.

Sin embargo, tal y como se ha expuesto anteriormente en este texto, la CIDH y el Estado peruano buscaron en primera medida dar una solución individualizada y aislada por las vulneraciones presentadas en el caso MM - Perú, dejando como resultado que al día de hoy no exista claridad sobre los hechos reales de esterilización forzada; sumándose a esto la poca transparencia sobre los núcleos familiares afectados o incluso sobre el número exacto de fallecidos de forma directa o indirecta.

La reiteración de esas falencias persiste pese a las mejoras graduales y la atención dada por la institucionalidad pasados ya 23 años de las primeras investigaciones ejecutadas desde la CIDH. Entre los avances propiciados desde las instituciones peruanas se destaca la creación de mesas de trabajo con entes educativos y de salud, con el fin de socializar y abarcar de mejor manera la educación sexual y la planificación familiar del país.

Tanto así que para 2004 el entonces *Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social* - MIMDES⁴ impulsó la creación del Plan Nacional de Apoyo a la Familia 2004 - 2011, ello mediante el Decreto Supremo 005 - 2004 - MIMDES, respaldado a su vez por el Artículo 233 del Código Civil relativo a la finalidad de regulación para las familias, definiendo así la creación de un proyecto integral para el afianzamiento familiar, mediante la protección especial de los derechos de las mujeres y los infantes ante acciones violentas que transgredan su integridad.

Pese a la iniciativa de las instituciones peruanas, las preocupaciones iniciales expresadas por miembros de la comunidad internacional continuarían en curso, como lo demuestra el análisis del *Centre for Civil and Political Rights* - CCPR ante la disposición transitoria 4 de la Constitución Política peruana, debido a que el rango de cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, si bien se refleja en la interpretación de los derechos constitucionales, no es claro en cuanto al rango que cumple ese pacto en el ordenamiento interno del país andino, de tal manera que la esencia del Pacto firmado por Perú no es respetada en la materia legal; también se resalta la inconsistente ley de amnistía de 1995 al término del mandato de Fujimori, que en todo caso cercenaba las investigaciones y diligencia de castigos a los responsables de delitos amnistiados (CCPR, 2000).

Por tal motivo, el CCPR le ordenó al Estado peruano iniciar un proceso formal ante el Tribunal Constitucional, en relación a dar respuesta y acción efectiva a la separación de poderes y garantía de independencia de la Rama Judicial respecto al Ejecutivo, en tanto esa condición suponía una exposición flagrante para el esclarecimiento transparente de los actos delictivos cometidos por agentes Estatales (CCPR, 2000). De esa forma, uno de los nichos de estudio jurídico afectados giró en torno al no reconocimiento de las esterilizaciones forzadas como un crimen de Estado; recién en el año 2011 se decidió denunciar al entonces presidente Alberto Fujimori (1990-2000) por dichos crímenes, dejando como resultado la búsqueda de soluciones para la reparación de víctimas.

Problema jurídico y estructural.

El problema jurídico del caso MM - Perú se sustenta a la luz de la firma y ratificación de dicho país sobre los compromisos adquiridos en la Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José) de 1969, y que en el caso particular analizado implica el acatamiento de las autoridades de dicho país sudamericano sobre lo consignado en los artículos 1, 5, 17 y 25 del mencionado documento; de igual forma que los artículos 3, 4, 7, 8 y 9 de la *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer* - CIPSEVM; los artículos 3 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador; los artículos 12 y 14 de la *Conven-*

4. Desde 2012 es denominado el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP.

ción para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer - CEDAW, y los artículos 1, 2, 3, además de la vulneración del *Capítulo I* del mismo, referente a los Derechos Sociales y Económicos, y el *Artículo 124*, mostrando así afectaciones al sentido natural del ciudadano peruano en su conjunción política, social, cultural y económica (CIDH, 2003).

Por tal motivo, y ante las esterilizaciones forzadas entre 1995 y 2000, el caso llevado ante la CIDH se ha centrado en investigar al Estado peruano con motivo de lesiones graves, homicidio, secuestro, coacción, encubrimiento, discriminación y omisión para el juzgamiento de los culpables. Novoa (2014) revisa el cuadro de omisiones de la institucionalidad peruana, en este caso representada por el *Ministerio Público Fiscalía de la Nación* - MPFN, que en su explicación de los hechos sustentó la legalidad de los procedimientos resaltados en el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, al señalar que los protocolos del Programa AQV descansaban sobre el marco legal de la Ley Nacional No. 26530 de 1995.

Sobre esto último, la observación del MPFM, al explicar la supuesta legalidad en la totalidad de actos realizados bajo ese programa, no implica que de forma completa e integral haya sido garantizada, más aún si se está contrastando frente a los compromisos internacionales ratificados por el Estado peruano en materia de DD.HH. La sola arquitectura de la Ley 26530 no implica por sí misma la automática legalización de todos los hechos realizados bajo su jurisdicción que, en este caso, implicaron sucesivos actos delictivos o de omisión por parte de los funcionarios públicos y demás delegados del Gobierno encargado por la conducción de las entonces políticas públicas expedidas (Novoa, 2014).

Es así como en la práctica el protocolo del Programa AQV no se ejecutó de manera proba en la totalidad de sus intervenciones entre 1995 y 2000, luego de que, valiéndose de la naturaleza del proyecto de planificación familiar, se direccionara una atención cuestionable sobre segmentos de la población vulnerable (*mujeres indígenas, de extracción rural y bajos recursos*), viéndose cómo existió un aprovechamiento calculado en medio de la libertad interpretativa en la creación y ejecución de dicho proyecto. Por otra parte, la Fiscalía peruana juzgó en primera instancia el dolo recibido, desde un sentido subjetivo en relación con la intencionalidad médica, a causa de la exigencia que recae sobre los profesionales médicos al llevar a cabo operaciones quirúrgicas; a partir de esa interpretación, las causales de la defensa estatal en el alegato apuntaron a que muchas de las muertes reportadas en el marco del Programa AQV fueron causadas por riesgos típicos de las cirugías practicadas (Novoa, 2014).

En relación con el comportamiento de las autoridades en el contexto de los hechos, Novoa (2014) interpreta un acontecimiento anexo al caso de la muerte de la señora Mamérita Mestanza, en el que los especialistas médicos David Matzunaga Torres y Enedina Zavaleta Díaz incurrieron en el delito de peculado, al hacer entrega a Jacinto

Salazar -esposo de la víctima- una suma de dinero para costear los gastos funerarios; allí es donde la Fiscalía peruana incurrió en una interpretación sesgada de los hechos, al anticipar la inocencia de ambos sindicados, en tanto no existían, a su juicio, factores que atentaran contra el patrimonio público por la conducta investigada.

No obstante, según el análisis de Novoa (2014), la postura de la Fiscalía desconoce el *bien jurídico doble* que abarca el acto de peculado, en tanto se busque garantizar la conservación de los intereses del erario y su administración, así como el factor añadido de garantizar el comportamiento del funcionario público, alejado de toda conducta que implique algún grado de abuso de poder. Es así como el *Acuerdo Plenario 4-2005/-CJ-116* se encarga de mostrar la debilidad argumentativa de la Fiscalía, al hacer mención de la condición dual de protección contra el prevaricato en la administración pública.

En consecuencia, tomando en cuenta las apreciaciones sobre las falencias en la gestión de política pública relativas a una implementación responsable con la integridad de los DD.HH en los programas de salud sexual y reproductiva vinculados con el Programa AQV, vale la pena destacar cómo el contexto en el que se realizaron los hechos coincidió con el conflicto armado interno (1980-2000) padecido por el país andino, siendo esto un motivo que exige la definición de los términos de estudio normativo bajo la jurisdicción del *Estatuto de Roma*, en especial con el *Artículo 7*, relativo a la definición de los *crímenes de lesa humanidad* y su relación con la supresión de un segmento social; al mismo tiempo se observa la necesidad de involucrar el análisis y consideración sobre los tipos de persecución padecidos por las víctimas por parte de agentes estatales en el proceso de las AQV.

El Estado peruano asumió la reparación material y moral derivada del caso MM - Perú, pero para 2009 las ONG denunciantes expusieron ante la CIDH el incumplimiento estatal respecto a los términos de mejoramiento a partir de capacitaciones sobre la prestación de los servicios de salud vinculados con el área de planificación familiar, salud sexual y reproductiva; sin embargo, luego de los alegatos de las diferentes ONG participantes, como actores que otorgan apoyo para las víctimas, se logró en 2011 la reapertura del caso en la CIDH; en esa ocasión, para discutir y obligar el cumplimiento del compromiso adquirido por el país para otorgar cobertura estructural para las víctimas, derivando de ello la creación del REVIESFO (CIDH, 2014).

No obstante, en el presente persisten los alegatos de insuficiencia sobre el papel de aquel registro, tanto por sus categorías y mecanismos de medición y georreferenciación de las víctimas, lo cual ha impactado en la accesibilidad hacia las áreas más afectadas y remotas por las esterilizaciones forzadas; mientras que, como aspecto coyuntural más apremiante frente al fenómeno, se pueden observar cuadros de omisión del orden estatal en términos de *Justicia, Verdad y Reparación*, teniendo en cuenta las dilaciones jurídicas y las pugnas políticas de las fuerzas profujimoristas aún presentes en Perú. Sin

embargo, desde mediados de 2019 se evidencia una mayor contraposición frente al negacionismo fujimorista frente a las esterilizaciones forzadas, implicando estos avances y la reapertura de los procesos judiciales contra los responsables políticos de tal tipo de actividades (Kovarik, 2019).

Conclusiones

El expresidente Alberto Fujimori orquestó el impulso político y administrativo para la realización de los actos que incentivaron y condujeron la manipulación del Programa AQV, con la finalidad de coartar los derechos reproductivos y de libre elección de la población femenina indígena de origen rural, hechos que representaron la omisión y violación flagrante de los principios de resguardo del DIH, a cargo del máximo representante del Poder Ejecutivo del país andino. De igual manera, los fundamentos constitucionales fueron arbitrariamente desconocidos ante las acciones ejecutadas por los tomadores de decisiones en el marco del funcionamiento de la política pública de planificación familiar en las zonas más vulnerables del país.

En consecuencia, el ejercicio veraz del PNPf caería en un vacío de legitimidad (al cual se sumarían el instrumento del Programa AQV como guía de operaciones) que ha comprometido la transparencia y credibilidad entre las víctimas hacia las acciones institucionales del Estado, relacionadas con el abordaje de las repercusiones y alcances de las esterilizaciones forzadas. Los resultados de tal asimilación se manifiestan en términos de desconfianza e incredulidad ante las capacidades de las autoridades públicas y de sus funcionarios, respecto al interés por ejecutar planes de integrales que ampliasen los campos de incidencia en términos de *Verdad, Justicia y Reparación*, más allá de la reparación económica individualizada.

Es así como las ONG nombradas en el desarrollo del presente texto desempeñaron un papel trascendental para ejercer la representación de las víctimas ante los escenarios internos y externos de la justicia, coadyuvando en su momento a elevar el grado de atención en la opinión pública sobre las esterilizaciones forzadas que afectaron a la población indígena. Es entonces que, en el marco del caso MM - Perú, la discusión ascendió al criterio del *amparo estructural de los Derechos*, en medio del contexto en el que la violación de los principios fundamentales de respeto por la dignidad y DD.HH de las comunidades hacía imperativa la necesidad de intervención para preservar la integridad de los pueblos indígenas, así como para garantizar parámetros de revisión futuros sobre una adopción de políticas de salud sexual y reproductiva dentro de los marcos del respeto integral de derechos.

El mencionado amparo estructural en el marco de las apreciaciones del caso MM - Perú representó una pieza interpretativa y argumentativa fundamental para sostener la larga lucha jurídica de los representantes de las víctimas ante el Estado peruano en el seno de la CIDH. Es entonces que, a partir del mencionado amparo estructural, se articulan los principios del litigio estratégico, siendo este un instrumento que sintetiza la relevancia

de un evento de tratamiento jurídico, tomando particular atención sobre la relevancia mediática del caso en Perú, y sus potenciales efectos para sentar precedentes a nivel internacional. Lo anterior, teniendo en cuenta el enfoque de generar impactos traducibles en transformación cultural, que a su vez se expresa mediante la influencia y determinación para readecuar la estructura sistémica de las instituciones involucradas, con la intención de esclarecer los hechos así como garantizar la no repetición de los actos violatorios en el marco de las esterilizaciones forzosas a la luz del DIH y los DD.HH.

En efecto, las medidas restaurativas de derechos y la readecuación institucional, fruto de los conceptos abordados, implicó para el Estado peruano, una vez visibilizado el contexto del caso ante la CIDH, la aplicación de la *solución amistosa* como recurso de entendimiento expuesto por la mencionada Comisión ante la institucionalidad civil peruana; ello con la finalidad de cumplir la premisa de acercar a las partes en pleito para acordar una serie de compromisos y efectos a los cuales la parte acusada debería de comprometerse con las víctimas en aras de restituir sus derechos y reconocer las graves arbitrariedades cometidas en el marco del PNPF.

La *solución amistosa*, si bien implicó un camino resolutivo operativo para la CIDH, no dejó de estar compuesta por las naturales complejidades de entendimiento entre las partes expresadas en múltiples informes de cumplimiento entre los años 2001, 2002, 2003 y 2005 que, a su vez, sentaron el camino para la creación de mesas de trabajo conjuntas, con el fin de discutir las principales controversias tales como el reconocimiento y reparación de las víctimas, estipulándose entre ellos una serie de proyectos para una reforma estructural del Estado. El caso MM - Perú afrontó entre 2009 y 2011 inconsistencias estatales para asegurar canales efectivos de reparación material y moral para las víctimas por esterilizaciones forzosas, ante lo cual en 2011 se reafirmaron en la CIDH los deberes de cumplimiento efectivo para el Estado para encauzar los compromisos representados por un *litigio estratégico*, con los cuales las medidas de adecuación institucional abordaran el fenómeno desde los ámbitos de *Justicia, Verdad y Reparación*, así como un abordaje más adecuado desde las instancias judiciales del país andino ante los hechos presentados y las responsabilidades de los agentes estatales.

En conclusión, pese a los múltiples reveses para el reconocimiento de las falencias estatales peruanas respecto a las condenables acciones que convirtieron el instrumento de política pública de planificación familiar en un riesgo expreso contra los derechos colectivos e individuales de las comunidades indígenas de escasos recursos, se pueden destacar las posteriores capacidades de los recursos jurídicos que, conforme con el tiempo que entraron en acción, representaron canales de solución ante una coyuntura que representaba la ruptura del compromiso legal y ético de las autoridades, por velar íntegramente en salvaguardar la seguridad de sus ciudadanos. Queda expuesto con ello la capacidad de las ONG y actores de la sociedad civil, en aras de activar los medios de requerimiento jurídico con efectos de protección para el DIH y DD.HH.

La relevancia mediática construida a partir de la divulgación de las ONG sobre las arbitrariedades emergentes y su posterior visibilización en escenarios como la CIDH, permitió que en el término del *amparo estructural de los Derechos* se lograra activar en procura de la protección sobre las comunidades víctimas con el fin de evitar la repetición de los sucesos victimizantes; mientras que desde la óptica del *litigio estratégico* se han alcanzado efectos de decisión administrativa del Estado, que desde 2019 han implicado una sintonía de entendimiento más cercana entre estos y las víctimas, más allá de las presiones políticas de las facciones negacionistas del fenómeno que afectó a las poblaciones indígenas rurales de Perú.

Referencias

- Aramburú, C. E. (2014). Idas y vueltas: los programas de planificación familiar en el Perú. *Revista Latinoamericana de Población*, 8(14), 81-103. Recuperado de: <http://revistarelap.org/index.php/relap/article/view/96>
<https://doi.org/10.31406/relap2014.v8.i1.n14.4>
- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. (2015). *Latinoamérica indígena en el siglo XXI: primera década* (Vol. 1). (B. I. Mundial, Ed.) Recuperado el 30 de abril de 2022, de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/541651467999959129/pdf/Latinoam%C3%A9rica-ind%C3%ADgena-en-el-siglo-XXI-primera-d%C3%A9cada.pdf>
- Carrasco, A. (2017). Instituto de democracia y derechos humanos-Idehpucp. Recuperado el 18 de noviembre de 2019, de <http://idehpucp.pucp.edu.pe/noticias-destacadas/la-larga-espera-de-las-victimas-de-esterilizaciones-forzadas-por-andrea-carrasco/>
- Carrasco, A. (2018). El derecho a la reparación integral en el caso de las esterilizaciones forzadas en el Perú: análisis desde la perspectiva del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Tesis pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Derecho. Recuperado el 1 de abril de 2022, de https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13004/CARRASCO_GIL_EL_DERECHO_A_LA_REPARACION_INTEGRAL_EN_EL_CASO_DE_LAS_ESTERILIZACIONES_FORZADAS_EN_EL_PERU.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- CCPR. (15 de noviembre de 2000). reproductiverights.org. Recuperado el 18 de noviembre de 2019, de https://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/Concluding%20Observations_HRC%20re%20Peru%202000.pdf
- Centre for Reproductive Rights. (2 de septiembre de 2015). María Mamérita Mestanza: el caso de las esterilizaciones forzadas en Perú sigue estancado. Recuperado de:

Centre for Reproductive Rights: <https://reproductiverights.org/centro-de-prensa/mar%C3%ADa-mam%C3%A9rita-mestanza-el-caso-de-las-esterilizaciones-forzadas-en-per%C3%BA-sigue-esta>

CEJIL. (s.f.). Caso Mamérita Mestanza Chávez. Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de <https://www.cejil.org/es/caso-mamerita-mestanza-chavez>

CIDH. (s.f.). El mecanismo de soluciones amistosas permite generar espacios de diálogo entre peticionarios y Estados. Recuperado de: Comisión Interamericana de Derechos Humanos: http://www.oas.org/es/cidh/soluciones_amistosas/default.asp

CIDH. (10 de octubre de 2003). Informe No 71/03. Recuperado el 17 de noviembre de 2019, de <https://www.cidh.oas.org/women/Peru.12191sp.htm>

CIDH. (25 de julio de 2014). Informe No. 69/14. Recuperado de: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2014/PESA12041ES.pdf>

Congreso de la República del Perú. (10 de septiembre de 1995) Modifican la Ley de Política Nacional de Población [Ley N° 26530]. Recuperado de: https://cdn-www.gob.pe/uploads/document/file/285099/256894_L16530-1995.pdf20190110-18386-1xz8dz6.pdf

Congreso de la República del Perú. (9 de julio de 1997). Ley General de Salud N° 26842. Recuperado de: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/leyn26842.pdf>

Congreso de la República del Perú. (8 de diciembre de 2011) Ley de organización y funciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [Ley Nacional 29809]. Recuperado de: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2017/09/Ley-29809.pdf>

Constitución Política del Perú. [Const.] (1993). Artículo 6 [Título I]. Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf

Corte Suprema de Justicia de la República. (30 de septiembre de 2005) Acuerdo Plenario N° 4-2005/CJ-116. Recuperado de: https://derecho.usmp.edu.pe/cedp/jurisprudencia/Acuerdo%20Plenario%20N4_2005.pdf

Cruz, R. D. (2018). Análisis de las esterilizaciones forzadas en el Perú desde una perspectiva de interculturalidad crítica. *Tierra Nuestra*, 12, 105-117. Recuperado de: <https://revistas.lamolina.edu.pe/index.php/tnu/article/view/1272/1322>
<https://doi.org/10.21704/rtn.v12i1.1272>

- Coral, A. M., Londoño, B., y Muñoz, L. M. (2010). El concepto de litigio estratégico en América Latina: 1990-2010. *Vniversitas*, 59(121), 49-76. Recuperado el 1 de mayo de 2022, de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnijuri/article/view/14413>
- Correa, L. (2008). Litigio de alto impacto: Estrategias alternativas para enseñar y ejercer el Derecho. *Opinión jurídica*, 7(14), 149-162. Recuperado el 1 de mayo de 2022, de <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v7n14/v7n14a9.pdf>
- Correa, N. (2018). Iniciativas públicas y privadas a favor de la pobreza rural indígena y afrodescendiente en América Latina: balance y perspectivas. Instituto de Estudios Peruanos. Recuperado el 28 de abril de 2020, de http://www.repositorio.iep.org.-pe/bitstream/handle/IEP/1145/Norma-Correa_Iniciativas-publicas-privadas-reduccion-pobreza-America-Latina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- DEMUS. (2019). Hijos e hijas de Mamérita Mestanza exigen que Estado peruano cumpla con reparación en educación. Obtenido de DEMUS: <https://www.demus.org.pe/noticias/hijos-e-hijas-de-mamerita-mestanza-exigen-que-estado-peruano-cumpla-con-reparacion-en-educacion/>
- DEMUS. (2015). “Registro de Víctimas de Esterilizaciones no reemplaza la implementación de un programa integral de reparaciones”. Obtenido de DEMUS: <https://www.demus.org.pe/noticias/demus-registro-de-victimas-de-esterilizaciones-no-reemplaza-la-implementacion-de-un-programa-integral-de-reparaciones/>
- Ewig, C. (2012). Neoliberalismo de la segunda ola: Género, raza y reforma del sector salud en el Perú. IEP Instituto de Estudios Peruanos. Recuperado el 18 de abril de 2022, de <https://fondoeditorial.iep.org.pe/producto/neoliberalismo-de-la-segunda-ola-genero-raza-y-reforma-del-sector-salud-en-el-peru/>
- Falcón, J. M. (2001). El caso de las esterilizaciones forzadas en el Perú como violación de los Derechos Humanos. *Ius Et Veritas*, 12(23), 10-20. Recuperado de: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/16014/16438>
- Gutiérrez, A. M. (junio de 2016). El amparo estructural de los derechos. Obtenido de Universidad Autónoma de Madrid: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676669/gutierrez_beltran_andres_mauricio.pdf?sequence=1
- Grupo de Análisis para el Desarrollo. (15 de agosto de 2002). Grupo de Análisis para el Desarrollo-Grade. Recuperado el 18 de noviembre de 2019, de <https://www.grade.org.pe/novedades/exclusion-social-y-pobreza-indigena/>

- Kovarik, J. (2019). Silenced No More in Peru. *NACLA Report on the Americas*, 51(3), 217-222. Recuperado el 28 de abril de 2022, de <https://doi.org/10.1080/107-14839.2019.1650481>
- Lucumí, J. P. (12 de diciembre de 2021). La Justicia peruana abre proceso penal contra el expresidente Fujimori por esterilizaciones forzadas. *France 24*. Recuperado el 1 de abril de 2022, de <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20-211211-peru-fujimori-esterilizaciones-forzadas>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018). Plan de Derechos Humanos 2018-2021. Plan Nacional, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Recuperado el 1 de abril de 2022, de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/15-39318/PLAN-NACIONAL-2018-2021.pdf.pdf>
- Novoa, Y. L. (abril de 2014). Instituto de Democracia y Derechos Humanos - Idehpucp. Recuperado el 18 de noviembre de 2019, de <http://idehpucp.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2014/04/An%C3%A1lisis-del-Dictamen-Fiscal-sobre-Esterilizaciones-Forzadas.pdf>
- OEA. (22 de noviembre 1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos. Recuperado de: https://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_americana_derechos_humanos.html
- Presidencia de la República del Perú. (28 de junio de 2008) Decreto Legislativo [Decreto No.1070 de 2008]. Recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1497406/Decreto%20supremo.pdf>
- Presidencia de la República del Perú. (9 de septiembre de 2004). Decreto Supremo [Decreto 005-2004-MIMDES]. Recuperado de: https://www.mimp.gob.pe/files/-direcciones/dgfc/diff/politicas_nacionales/4_PlanNacional_de_Apoyo_a_la_Familia.pdf
- Serra, A. M. (2017). Esterilizaciones (forzadas) en Perú: Poder y configuraciones narrativas. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 12(1), 31-52. Recuperado de: <http://www.aibr.org/antropologia/netesp/numeros/1201/120103.pdf>
<https://doi.org/10.11156/aibr.v12i1.68147>
- Tarqui, T. P. (agosto de 2017). Nueva Sociedad. Las víctimas de las esterilizaciones forzosas han sido marginadas y maltratadas. (M. Schuster, entrevistador) Nueva sociedad. Recuperado el 17 de noviembre de 2019, de [Las víctimas de la esterilización forzada han sido marginadas y maltratadas: https://nuso.org/articulo/las-victimas-de-las-esterilizaciones-forzosas-en-peru-han-sido-marginadas-y-maltratadas/](https://nuso.org/articulo/las-victimas-de-las-esterilizaciones-forzosas-en-peru-han-sido-marginadas-y-maltratadas/)

Valdivia, M. (2005). Planificación familiar y salud materno-infantil en el Perú: menos puede ser mejor. *Economía y Sociedad* (55), 33-37. Obtenido de <https://www.grade.org.pe/publicaciones/684-planificacion-familiar-y-salud-materno-infantil-en-el-peru-menos-puede-ser-mejor/>