



CONGRESISTA JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Los congresistas de la República, integrantes del grupo parlamentario Perú Libre, a iniciativa de la congresista **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 22-C, 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE INCORPORA A LAS VÍCTIMAS DE ESTERILIZACIONES FORZADAS EN EL PLAN INTEGRAL DE REPARACIONES

Artículo 1. - Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto incorporar una única disposición complementaria y final a la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones-PIR, para incorporar a las víctimas de esterilizaciones forzadas en el Plan Integral de Reparaciones.

Artículo 2. - Incorporación de la única disposición complementaria y final a la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones-PIR

Incorpórese la única disposición complementaria y final a la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones-PIR, con el siguiente texto:

"DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA Y FINAL

ÚNICA. - Incorpórese a las víctimas de esterilizaciones forzadas, en tanto víctimas de violencia sexual, en los alcances del Plan Integral de Reparaciones, considerándolas víctimas directas y aplicándoles las exclusiones contenidas en el artículo 4 de la presente ley, por lo que solo para este efecto el marco temporal de este Plan se amplía hasta el año 2001."

Artículo 3. - Declaración de interés nacional

Declárese de interés nacional la atención prioritaria de las acciones de promoción del acceso a la justicia, a través de los servicios de asistencia legal gratuita, acompañamiento psicológico y atención de salud integral a las víctimas de esterilizaciones forzadas, producidas durante el periodo 1995 – 2001.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - Incorporación del Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas producidas durante el periodo 1995 – 2001 (REVIESFO) al Registro Único de Víctimas (RUV)

Incorpórese el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas producidas durante el periodo 1995 – 2001 (REVIESFO), al Registro Único de Víctimas (RUV) del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.





SEGUNDA. – Adecuación del Reglamento

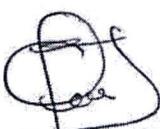
En un plazo de noventa (90) días calendarios el Poder Ejecutivo adecúa el Reglamento de la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones-PIR, a lo dispuesto en la presente ley.

TERCERA. - Financiamiento

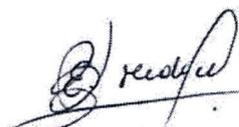
La presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del pliego del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

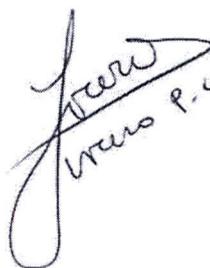

JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

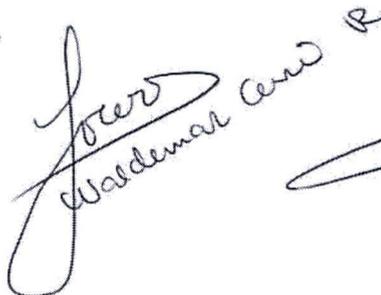


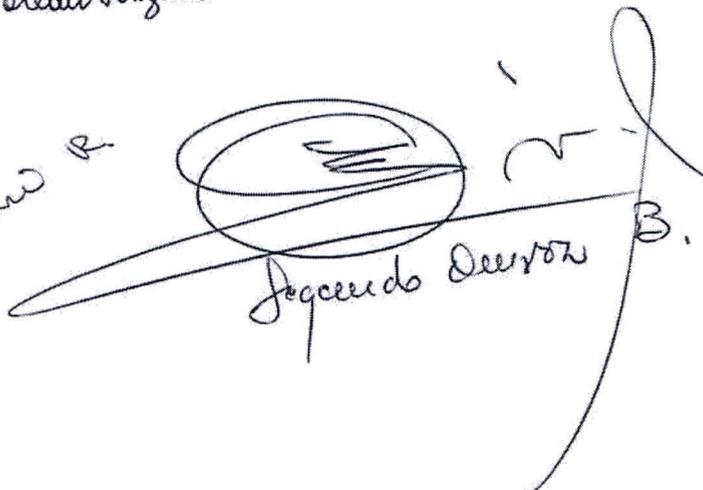

Francis J. Paredos D.


Alex A. Pareda Gonzales


Elizabeth Medina H.


Jairo Paredo P.C.


Waldemar And P.


Jaceedo Quiron B.



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Marco nacional

El artículo 1º de la Constitución Política del Perú establece que "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado." Del mismo modo, el artículo 2, inciso 1 de la Carta Magna precisa que toda persona tiene derecho "A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar."

En relación a los derechos sociales y económicos, la Constitución Política señala en su artículo 6, que:

La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables. Reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir. En tal sentido, el Estado asegura los programas de educación y la información adecuados y el acceso a los medios, que no afecten la vida o la salud.

Seguidamente, el artículo 7 de la Ley Fundamental establece que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa." Acá, resulta necesario acotar la importancia del acceso a la salud para que se pueda acceder a otros derechos y así cada persona pueda alcanzar su proyecto de vida.

También resulta importante mencionar que, la Carta Magna, en su artículo 44, establece que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; además, en su artículo 55 la



Constitución señala que "Los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional." Al respecto, debemos recordar que el Estado peruano ha ratificado varios tratados en materia de derechos humanos que tiene la obligación de dar cumplimiento.

La cuarta disposición final y transitoria de la Constitución Política del Perú de 1993, establece que "Las normas relativas a los derechos y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú." Esta interpretación de lo señalado en la Constitución con el marco internacional resulta de vital importancia a la luz de los tratados y convenciones que el Estado peruano ha ratificado en materia de derechos humanos, especialmente los referidos a la violencia a la mujer, particularmente en contextos de conflicto armado.

Por otro lado, para efectos de la presente iniciativa legislativa, resulta relevante mencionar el artículo 6 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, que señala lo siguiente:

Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de



métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.

Siguiendo con el referido marco legal, debemos resaltar el artículo III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, *Ley General de Salud*, que dispone que toda persona tiene derecho a la protección de su salud. Como se puede apreciar estas dos disposiciones de la Ley N° 26842 tienen una correspondencia con el artículo 7 de la Constitución Política.

Tal como se puede advertir, nuestro ordenamiento jurídico garantiza la protección de la dignidad y la salud de las personas, así como su integridad y el derecho a recibir información adecuada y a dar consentimiento sobre ciertas intervenciones en materia de salud, sin dejar de mencionar la obligación del Estado peruano de proteger los derechos humanos a la luz del marco normativo internacional que en la materia el Estado peruano ha ratificado, conforme a la Constitución Política.

Por otro lado, a nivel gubernamental, se debe señalar que, desde el Poder Ejecutivo peruano, el año 2015, se promulgó el Decreto Supremo N° 006-2015-JUS, de fecha 06 de noviembre, el cual declara de interés nacional la atención prioritaria de víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre 1995-2001 y crea el registro correspondiente, con la finalidad de identificar el universo de personas afectadas y garantizar su acceso a la justicia, acompañamiento psicológico y atención de salud integral a las víctimas.

En el mismo sentido, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, emitió la Resolución Ministerial N° 0319-2015-JUS, que aprueba el procedimiento para la inscripción en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas producidas en el periodo 1995-2001



(REVIESFO) y su anexo "Ficha Única de Recojo de Información – REVIESFO 1995-2001".

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Resolución Ministerial N° 262-2015-MIMP, aprobó la Directiva Específica 010-2015-MIMP "Lineamientos para la atención de víctimas de esterilizaciones forzadas en los Centros Emergencia Mujer", donde se estableció los criterios de atención psicológica y acompañamiento psicológico. Como sabemos, a través de los Centros de Emergencia Mujer que tiene a su cargo el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA, se viene brindando atención a las víctimas de esterilizaciones forzadas.

En el año 2020, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de la Resolución Ministerial N° 0216-2020-JUS, dispuso la conformación del "Grupo de Trabajo Multisectorial de naturaleza temporal encargado de analizar y proponer mecanismos que aborden la problemática de las personas afectadas por las Esterilizaciones Forzadas Producidas entre los años 1995-2001", con el objeto de coordinar, promover y fortalecer las acciones estratégicas del Estado, orientadas a la atención de las personas afectadas por las esterilizaciones forzadas, a través de la intervención coordinada y articulada entre los sectores involucrados. El Grupo de Trabajo tuvo vigencia hasta el 31 de julio de 2021, y estuvo conformado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Como se puede advertir, el Poder Ejecutivo ha adoptado varias decisiones gubernamentales para atender la situación de las víctimas de esterilizaciones forzadas a través de los servicios de Defensa Pública de la Dirección de Asistencia Legal y Defensa de Víctimas, de la Dirección



General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Es así que, el artículo 4 del Decreto Supremo N° 006-2015-JUS señala que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en el marco de las normas que regulan los servicios de Defensa Pública de Víctimas, brinda asistencia legal gratuita a todas las personas que se consideren víctimas de las esterilizaciones forzadas a nivel nacional, a fin de formular las denuncias a que hubiere lugar y, de ser el caso, brindar el seguimiento y patrocinio jurídico pertinente.

Del mismo modo, desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables se viene brindando atención a las víctimas de esterilizaciones forzadas, a través de los Centros de Emergencia Mujer que tiene a su cargo el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA, conforme al artículo 7 del Decreto Supremo N° 006-2015-JUS.

Sin embargo, pese a estas iniciativas gubernamentales, resulta insuficiente las acciones para atender de forma integral a las víctimas de esterilizaciones forzadas, máxime considerando que la Fiscalía aún no resuelve el pedido de las víctimas para acusar a los presuntos autores de los procedimientos quirúrgicos anticonceptivos o esterilizaciones forzadas, por lo que se requiere de políticas de reparación a las víctimas de las intervenciones quirúrgicas anticonceptivas desde los servicios que brinda el Estado, sin perjuicio que desde el Poder Judicial estas víctimas alcancen justicia.

2. Marco internacional

En el marco internacional, sobre lo referido a interponer recursos frente a vulneraciones a derechos y sobre la reparación a las víctimas, es importante precisar que el Estado tiene el deber de garantizar el



resarcimiento del daño ocasionado ya sea por acción o por omisión del Estado, aunque ciertamente cuando se trata de un daño tan grave como el de la violencia sexual es difícil considerar que existe una reparación efectiva, toda vez que se entiende por "reparar" volver al estado anterior antes de un determinado hecho, en este caso, un hecho de violencia sexual, como podría ser la esterilización forzada.

Es así que, la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que "Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo, ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley."

En el mismo sentido, el literal a) del párrafo 3 del artículo 2 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos¹, ratificado por el Estado peruano el 28 de abril de 1978, establece un recurso efectivo sobre la vulneración a derechos o libertades:

Toda persona cuyos derechos o libertades reconocidos en el presente Pacto hayan sido violados podrá interponer un recurso efectivo, aun cuando tal violación hubiera sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales.

En la misma línea la Convención Americana sobre Derechos Humanos², ratificada por el Estado peruano el 07 de diciembre de 1978, en su párrafo 1, artículo 25, señala lo siguiente el derecho a recurso ante jueces o tribunales:

¹ Recuperado de: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsa_no=IV.5&chapter=4&clang=en

² Recuperado de: http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos_firmas.htm



Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales.

En relación a la reparación a las víctimas y referida a la discriminación racial, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial³, en su artículo 6, obliga al Estado peruano a asegurar, entre otros, el derecho a recursos y a pedir una reparación justa por el daño ocasionado:

Los Estados partes asegurarán a todas las personas que se hallen bajo su jurisdicción, protección y recursos efectivos, ante los tribunales nacionales competentes y otras instituciones del Estado, contra todo acto de discriminación racial que, contraviniendo la presente Convención, viole sus derechos humanos y libertades fundamentales, así como el derecho a pedir a esos tribunales satisfacción o reparación justa y adecuada por todo daño de que puedan ser víctimas como consecuencia de tal discriminación.

Complementariamente, el párrafo 5 del artículo 14 del referido instrumento internacional, precisa que "En caso de que no obtuviere reparación satisfactoria del órgano establecido o designado [...], el peticionario tendrá derecho a comunicar el asunto al Comité dentro de los seis meses."

En la misma línea, en relación a la reparación e indemnización a las víctimas, el párrafo 1 del artículo 14 de la Convención contra la Tortura y

³ Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>



Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes⁴, precisa que el Estado garantizará a las víctimas de tortura una reparación:

Todo Estado Parte velará porque su legislación garantice a la víctima de un acto de tortura la reparación y el derecho a una indemnización justa y adecuada, incluidos los medios para su rehabilitación lo más completa posible. En caso de muerte de la víctima como resultado de un acto de tortura, las personas a su cargo tendrán derecho a indemnización.

Al respecto, mencionar que el año 2012 el Comité contra la Tortura, en el marco Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, presentó observaciones al Estado peruano mostrando preocupación debido a que la legislación sobre las reparaciones no abarque todas las formas de violencia sexual.

Sobre la reparación, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece en su numeral 1, artículo 63 que "se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada".

De la misma manera, sobre la reparación a las víctimas, el párrafo 1 del artículo 75 del Estatuto de Roma precisa que "La Corte establecerá principios aplicables a la reparación, incluidas la restitución, la indemnización y la rehabilitación, que ha de otorgarse a las víctimas o a sus causahabientes."

Por otro lado, sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, es importante mencionar la Convención sobre la Eliminación de Todas las

⁴ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-against-torture-and-other-cruel-inhuman-or-degrading>



Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) ⁵, ratificado por el Estado peruano el 13 de septiembre de 1982, particularmente el literal e) del numeral 1 del artículo 16 de la referida Convención, que establece que los Estados Partes deben adoptar todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer. En relación a los hombres y mujeres esta Convención precisa que tendrán "Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos".

En relación a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer y para los fines del presente proyecto de ley, es importante señalar que el Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (Comité de la CEDAW) emitió dos recomendaciones internacionales en las que ha mostrado preocupación, una, en el año 2007, debido a que sólo la violación sexual estaba reconocida como violencia contra la mujer; otra, en el año 2014, para que el Estado identifique a todas las mujeres que fueron víctimas de la violencia.

3. Las esterilizaciones forzadas como violencia sexual

El Estatuto de Roma⁶, ratificado por el Estado peruano el 10 de octubre de 2001, en su literal g), artículo 7, se establece que violencia sexual incluye, entre otros, violación sexual, esclavitud sexual, prostitución forzada y esterilización forzada. Por lo tanto, cuando se hable o se implementen medidas para abordar la violencia sexual, por ejemplo, en el

⁵ Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

⁶ Recuperado de:

https://apps.ree.gob.pe/portal/webtratados.nsf/Tratados_Multilateral.xsp?action=openDocument&documentId=2E3E



período de violencia política, se debe considerar a las esterilizaciones forzadas.

Además, en el artículo 8 de este instrumento internacional se califica la violencia sexual como crimen de lesa humanidad, "cuando se cometa como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque"; del mismo modo, califica la violencia sexual como un crimen de guerra, "en particular cuando se cometan como parte de un plan o política o como parte de la comisión en gran escala de tales crímenes".

Sobre el impacto cultural de las esterilizaciones forzadas, la investigadora Giulia Tamayo, señala lo siguiente:

En el caso de las mujeres indígenas su mundo de relaciones y funcional quedó devastado. Culturalmente la experiencia vivida me fue narrada por ellas como una agresión mortal. Me expresaron que fue como perder la vida. La esterilización motivó el abandono por parte de sus parejas y su aislamiento al interior de sus comunidades. Su mundo quedó conmocionado. Algunas padecieron largos sufrimientos sin recibir asistencia médica. Entre las que fallecieron hubieron [hubo] quienes vivieron días o semanas de agonía, abandonadas a su suerte. El caso de Mamérita Mestanza que fue llevado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos es sólo un caso ilustrativo de lo que padecieron aquellas mujeres.⁷

Más adelante, Giulia Tamayo agrega lo siguiente:

⁷ Entrevista a Giulia Tamayo, pp. 3. Recuperado de: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.verdadyrecconciliacionperu.com%2Fadmin%2Ffiles%2Farticulos%2F760_digitalizacion.pdf&clen=42422&chunk=true](https://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.verdadyrecconciliacionperu.com%2Fadmin%2Ffiles%2Farticulos%2F760_digitalizacion.pdf&clen=42422&chunk=true)



Debo advertir más bien que ha habido en el Perú una cadena de resistencias en lo que concierne a hacer justicia a las mujeres que fueron víctimas de las esterilizaciones forzadas. Se ha preferido postergar y sacrificar una vez más a quienes disponen de menor poder social y no enfrentarse a individuos y estructuras de enorme poder económico, social y político. Es un indicador de la férrea exclusión que siguen padeciendo aquellas que además de ser mujeres, padecen pobreza y una manifiesta discriminación étnico racial, precisamente lo que las hizo víctimas de la política del régimen de Fujimori.⁸

4. Período de violencia política en el Perú

La violencia política en el Perú de 1980 a 2000 constituye el episodio más violento de nuestra historia republicana, la cual afectó, mayoritariamente, a un sector importante de la población históricamente ignorada por el Estado y por la sociedad.

Así lo señaló la Comisión de la Verdad y Reconciliación en su Informe Final:

Y es que la violencia impactó desigualmente distintos espacios geográficos y diferentes estratos de la población. Una tragedia humana de estas proporciones puede resultar inverosímil, pero es la que sufrieron las poblaciones del Perú rural, andino y selvático, quechua y asháninka, campesino, pobre y poco educado, sin que el resto del país la sintiera y asumiera como propia.

⁸ Entrevista a Giulia Tamayo, pp. 2. Recuperado de: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.verdadyreconciliacionperu.com%2Fadmin%2Ffiles%2Farticulos%2F760_digitalizacion.pdf&clen=42422&chunk=true](https://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.verdadyreconciliacionperu.com%2Fadmin%2Ffiles%2Farticulos%2F760_digitalizacion.pdf&clen=42422&chunk=true)



Como se recuerda, la entrega del Informe Final de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación se efectuó el 28 de agosto de 2003, el mismo que recibió un reporte de 23,969 personas muertas o desaparecidas y estimó en poco más de 69 mil el número de personas muertas o desaparecidas en el período de mayo de 1980 y noviembre de 2000⁹.

Es así que, el 75% de las víctimas fatales del proceso de violencia tenían el quechua u otras lenguas nativas como idioma materno, según la Comisión de la Verdad y Reconciliación¹⁰.

Del mismo modo, la Comisión de la Verdad y Reconciliación precisó que "resulta indispensable, si queremos vivir civilizadamente en paz y en democracia, reparar, en la medida de lo posible, los gravísimos daños que se han ocasionado."¹¹

En el mismo sentido, la Comisión de la Verdad y Reconciliación concluyó lo siguiente:

Para la CVR la reparación tiene profundas implicancias éticas y políticas, y es un componente importante del proceso de reconciliación nacional. Al ser las víctimas del conflicto en su abrumadora mayoría campesinos, pobres, indígenas, tradicionalmente discriminados y excluidos son ellos los que deben recibir atención preferente por parte del Estado.¹²

⁹ CVR, Capítulo 1, Los Períodos de la Violencia, pp. 53. Recuperado de:
<http://www.cverdad.org.pe/ifinal/pdf/TOMO%20I/Primera%20Parte%20EI%20Proceso-Lo%20hechos-Las%20v%EDctimas/Seccion%20Primera-Panorama%20General/1.%20PERIODIZACION.pdf>

¹⁰ Conclusiones Generales del Informe Final de La CVR:
<http://www.cverdad.org.pe/ifinal/conclusiones.php>

¹¹ Conclusiones Generales del Informe Final de La CVR, VII. Sobre la Necesidad de Reparar, Conclusión 163. Recuperado de: <http://www.cverdad.org.pe/ifinal/conclusiones.php>

¹² Conclusiones Generales del Informe Final de La CVR, VII. Sobre la Necesidad de Reparar, Conclusión 165. Recuperado de: <http://www.cverdad.org.pe/ifinal/conclusiones.php>



Es importante recordar que la violencia que azotó nuestro país desde la década de los 80 impactó de forma diferenciada a las mujeres a través de la violencia sexual, por lo que las mujeres enfrentaron vulneraciones a sus derechos que se materializaron en violaciones sexuales y otras formas de violencia sexual, como por ejemplo abortos forzados, embarazos forzados y esterilizaciones forzadas, entre otros¹³.

Entonces, la violencia sexual en el proceso de violencia interna en el Perú tuvo como objeto castigar, coaccionar, intimidar, humillar y degradar a una población determinada; pero también tuvo el propósito de presionar a las mujeres para recibir información sobre determinados hechos de interés, así como para que las mujeres se autoculpen o culpen a otras personas¹⁴.

En el Gobierno de Alberto Fujimori Fujimori, desde el Ministerio de Salud, se dirigió una estrategia estatal focalizada hacia la población rural y campesina, a fin de disminuir la tasa de natalidad en esta población y, supuestamente, luchar contra la pobreza. De tal modo, se empleó la anticoncepción quirúrgica como medida principal, con la que se realizaron campañas masivas conocidas como Festivales de Salud.

Entonces, cuando el Estado peruano implementó el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, teniendo entre sus medidas la aplicación de la anticoncepción quirúrgica dirigida mayoritariamente a mujeres con ciertas características, como el de pertenecer a un determinado grupo étnico y vivir en un lugar específico.

Estas acciones estatales han llevado a la realización de varias investigaciones que buscan abordar, desde varios enfoques, esta política

¹³ Comisión de la Verdad y Reconciliación. Op. cit. t. VI, pp. 273.

¹⁴ Comisión de la Verdad y Reconciliación. Op. cit. t. VI, pp. 343-344.



gubernamental que ocasionó la afectación de los derechos humanos de miles de mujeres, principalmente indígenas y campesinas de las zonas rurales de nuestro país, en un contexto en el que la violencia política dejó miles de víctimas y deudos.

Así, tenemos a la investigadora Giulia Tamayo, quien en una entrevista señaló lo siguiente:

En el terreno de las evidencias siempre me pareció que debía ser explicado por qué las poblaciones indígenas, incluso aquellas que habían perdido un porcentaje enorme de su población durante el conflicto armado interno, como era el caso asháninka, les habían impuesto metas de gran magnitud para su dimensión demográfica. Los relatos de las campesinas indígenas quechuas del Cusco, Ayacucho, Huancavelica, Apurímac eran impactantes respecto de la presión que se ejercía sobre ellas para esterilizarlas. En algunas zonas cobraba forma de una auténtica persecución bajo amenaza de uso de la fuerza pública. Cabe recordar que algunas de esas zonas todavía estaban bajo mandos político militares o la presencia militar era ostensible. Jurídicamente ni siquiera se debería descartar el crimen de guerra. Las mujeres indígenas y su potencial descendencia fueron tratadas como una amenaza en el contexto de un delirio securitario, desde luego racista, que identificó a la población de ciertos rasgos con el rostro del enemigo actual y futuro.¹⁵

Del mismo modo, la Defensoría del Pueblo, dentro de los casos investigados, ha encontrado los siguientes problemas en la implementación del Programa

¹⁵ Entrevista a Giulia Tamayo. Biblioteca Virtual de la Verdad y Reconciliación, Perú (1980-2000). Recuperado de: <http://blog.verdadyreconciliacionperu.com/2010/05/giulia-tamayo-en-el-peru-no-se-quiere.html>



Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar: falta de garantías para la libre elección; campañas destinadas exclusivamente a la ligadura de trompas y, en menor medida, a la vasectomía; metas establecidas como cantidad de mujeres que necesariamente deben utilizar determinados métodos anticonceptivos; falta de seguimiento posterior a la intervención quirúrgica; tendencia compulsiva en la aplicación del programa.¹⁶

De hecho, en torno a la anticoncepción quirúrgica, se ha cuestionado la falta de consentimiento previo, informado y libre. Entonces, una vez que la potencial usuaria del servicio recibía toda la información necesaria sobre la intervención quirúrgica que le iban a realizar, debió haber tenido el tiempo suficiente para poder decidir, en compañía de su pareja y con total libertad, si deseaba realizarse dicha intervención irreversible o si prefería recurrir a otros métodos de planificación familiar que debía ofrecer el Sistema de Salud. No obstante, se tiene conocimiento que la mayoría de las mujeres a las que el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar alcanzaba no tenían un adecuado conocimiento sobre los riesgos operatorios y postoperatorios.

Al respecto, Alejandra Ballón señala lo siguiente:

Las operaciones realizadas por el cuerpo médico (en su mayoría a mujeres analfabetas y/o quechua hablantes durante las campañas de esterilización del PNSRPF), se implementaron sin sesiones informativas sobre el procedimiento de la operación, sus implicancias y consecuencias; sin el consentimiento genuino de las mujeres quienes fueron en su mayoría forzadas a operarse en condiciones higiénicas y de infraestructura inapropiadas y sin el seguimiento post-operatorio adecuado. En ningún momento les

¹⁶ La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II, pp. 5. Informe Defensorial N° 27. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/defensoria-del-pueblo/informes-publicaciones/1060147-informe-defensorial-n-27>



dieron exámenes o resultados médicos de la operación ni del seguimiento a pesar de que sus cuerpos se vieron afectados cotidianamente por fuertes y constantes dolores de cabeza, mareos, hemorragias, retraso de la menopausia y dolores intensos en el vientre, cadera y espalda, por citar algunas de las dolencias descritas por las mujeres campesinas.¹⁷

Es así que, por ejemplo, la Defensoría del Pueblo emitió la Resolución Defensorial N° 01-98-DP, del 26 de enero de 1998, recomendando al Ministerio de Salud fijar un plazo razonable entre la fecha en que se firmara la autorización y el día en que se llevara a cabo la intervención quirúrgica, a fin de que las potenciales intervenidas puedan contar la reflexión y el ejercicio consciente de la libre elección.¹⁸ Por ello, "Mediante Resolución Directoral N° 001-98-DGSP el Ministerio de Salud estableció un plazo de reflexión que fijó en 72 horas, al que por razones personales o voluntad expresa el/la usuario/a podía renunciar".¹⁹

Posteriormente, con fecha 31 de agosto de 1999, el Defensor del Pueblo remitió al Ministro de Salud el Informe Defensorial N° 27, en el que formuló nuevas recomendaciones para mejorar la aplicación del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, entre ellas, la referida al establecimiento obligatorio, "sin excepción", del plazo de 72 horas para reflexión de la potencial persona intervenida.²⁰

¹⁷ El caso peruano de esterilización forzada. Alejandra Ballón, 2013. Recuperado de: <http://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/ballocc81n-gutierrez-alejandra-el-caso-peruano-de-esterilizacion-forzada-en-mi-cuerpo-no-es-delito-kacc81llpay-warmi-derrama-magisterial-marzo-2013.pdf>

¹⁸ La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo, pp.47. Informe Defensorial N° 69. Recuperado de: La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo, pp.47. Informe Defensorial N° 69

¹⁹ Ídem.

²⁰ Ídem.



Luego del período de violencia política, el 28 de julio de 2005, se promulga la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones-PIR, que se constituye en el marco normativo para otorgar beneficios a las víctimas de la violencia ocurrida en el período mayo de 1980 y noviembre de 2000, de acuerdo al Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR). Entonces, la Ley N° 28592 define a las víctimas de la siguiente manera:

[...] personas o grupos de personas que hayan sufrido actos u omisiones que violan normas de los Derechos Humanos, tales como desaparición forzada, secuestro, ejecución extrajudicial, asesinato, desplazamiento forzoso, detención arbitraria, reclutamiento forzado, tortura, violencia sexual en sus diversas formas o muerte, así como a los familiares de las personas muertas y desaparecidas durante el periodo comprendido en el artículo 1 de la presente Ley.²¹

Como se puede apreciar, el Plan Integral de Reparaciones considera como víctimas a las personas que fueron afectadas por violencia sexual, sin embargo, el Estado peruano no viene considerando dentro de este concepto a las víctimas de esterilizaciones forzadas cuando se trata de implementar el Plan Integral de Reparaciones, pese a que el marco normativo internacional de derechos humanos sí incluye a las esterilizaciones forzadas dentro de la violencia sexual. Incluso, el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP considera a las esterilizaciones forzadas como una modalidad de la violencia de género y la define de la siguiente manera:

Procedimiento quirúrgico de esterilización realizado a una persona contra su voluntad o sin consentimiento libre e informado; son consideradas como una grave violación de derechos humanos,

²¹ Artículo 3 de la Ley N° 28592, Ley que crea al Plan Integral de Reparaciones-PIR.



situación que se exagera cuando ha sido tolerada o promovida por el Estado.

Es de suponer que no se viene otorgando reparaciones a las víctimas de esterilizaciones forzadas debido a que el Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) no incluyó esta afectación dentro del trabajo que realizó. Por lo tanto, dado que el Informe Final de la CVR recomendó crear el Plan Integral de Reparaciones, pero no abarcó a las esterilizaciones forzadas, entonces, éste no incluyó de forma expresa las intervenciones quirúrgicas anticonceptivas.

Sin embargo, es de público conocimiento que el trabajo que realizó la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) tuvo limitaciones materiales, pues no llegó a incorporar a todas las poblaciones que sufrieron afectaciones a los derechos humanos. No obstante, ello no significa que debamos persistir en la exclusión de las víctimas de esterilizaciones forzadas en los alcances del Plan Integral de Reparaciones, es decir, no deberíamos insistir en la discriminación a la que vienen siendo objeto las víctimas de estas intervenciones que afectaron el derecho a la salud sexual y reproductiva de miles de mujeres en nuestro país, principalmente mujeres rurales y campesinas. Todo lo contrario, es un deber corregir esta ausencia, siendo, además, que actualmente este sector de la población ha tenido muchas dificultades en el proceso que siguen para que la Fiscalía acuse a los presuntos responsables de estas graves violaciones a los derechos humanos.

Entonces, si bien miles de mujeres no vienen accediendo a justicia, pese a que han pasado varios años desde que ocurrieron estos hechos violatorios de los derechos humanos, es menester que el Gobierno Nacional brinde las reparaciones en materia de salud y reparaciones simbólicas, entre otras. En ese sentido, se hace urgente modificar el Plan Integral de Reparaciones para incorporar a las víctimas de esterilizaciones forzadas y así puedan recibir las



reparaciones que otorga el Estado, teniendo en consideración la afectación a los derechos sexuales y reproductivos que sufrieron miles de mujeres esterilizadas como parte de la política pública dirigida por el Gobierno de entonces. Para tal efecto, también es necesario ampliar el marco temporal del Plan Integral de Reparaciones al año 2001, pues se tienen reportes de víctimas de esterilizaciones hasta ese año.

Es así que, debe quedar claro que estas reparaciones que se ejecutan en el marco del Plan Integral de Reparaciones son entregadas por el Gobierno Nacional, es decir el Poder Ejecutivo, que son distintas a las reparaciones a las que las víctimas de esterilizaciones forzadas pueden recibir cuando judicializan sus casos en los tribunales nacionales o internacionales.

Por otro lado, tenemos un caso emblemático, el de Mamérita Mestanza, quien murió el año 1998 producto de la intervención quirúrgica anticonceptiva, sin ningún consentimiento ni exámenes previos. Por ello, el Estado peruano ha reconocido esta responsabilidad internacional ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el 2003, a través de un Acuerdo de Solución Amistosa²². No obstante, serían cerca de 270 mil mujeres esterilizadas²³, por lo que es importante seguir con el registro del REVIESFO para determinar la cantidad exacta de víctimas.

Finalmente, estamos proponiendo declarar de interés nacional la atención a las víctimas de esterilizaciones forzadas a nivel legal, pues con anterioridad se aprobó el Decreto Supremo N° 006-2015-JUS, el cual declara de interés nacional la atención prioritaria de víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre 1995-2001 y crea el registro correspondiente.

²² Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Acuerdo de Solución Amistosa. Recuperado de: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/2003sp/Peru.12191.htm>

²³ BBC, 2021. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56243650>



VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

Según el artículo 76º, numeral 2, inciso e) del Reglamento del Congreso, precisamos que la presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Vigésima Octava Política de Estado "Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos y acceso a la justicia e independencia judicial", en la que se afirma que se establecerá mecanismo de vigilancia al respecto de los derechos humanos.

Finalmente, mencionamos la Trigésima Política de Estado "Eliminación del terrorismo y afirmación de la Reconciliación Nacional", que señala que se propenderá a la atención integral de las secuelas de la violencia y la reparación a las víctimas.

VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

Conforme al artículo 29 del Reglamento del Congreso de la República, que establece que, al inicio del período anual de sesiones, los grupos parlamentarios y el Consejo de Ministros presentan una propuesta detallando los temas o proyectos de ley que consideren necesario debatir y aprobar durante dicho período, se ha aprobado la Agenda Legislativa, que se constituye en un instrumento concertado de planificación del trabajo parlamentario en materia legislativa y con el cual el debate de los proyectos de ley ahí contenidos tienen prioridad, tanto en las comisiones como en el Pleno del Congreso.

En ese sentido, es importante señalar que la presente iniciativa legislativa tiene vinculación con el punto 66, "Modernización de los órganos del sistema de



justicia. Reforma de leyes, códigos y procesos"²⁴, así como el punto 68, "Lucha contra el terrorismo y el narcotráfico"²⁵.

EFFECTOS DE LA NORMA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO

Esta propuesta pretende incorporar la única disposición complementaria y final a la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones-PIR, ajustándose, de tal modo, al marco constitucional vigente.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

De aprobarse esta iniciativa legislativa se estará asumiendo y cumpliendo una obligación pendiente del Estado peruano con las víctimas de las esterilizaciones forzadas, de acuerdo a nuestra Constitución Política, las leyes, así como compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano a través de los instrumentos internacionales que hemos precisado en la presente propuesta de ley.

De aprobarse esta propuesta de ley se financiará con cargo al presupuesto institucional de cada entidad y pliego correspondiente, sin demandar recursos adicionales al erario nacional. En ese sentido, esta iniciativa no demandará recursos adicionales al tesoro público, ni crea gasto.

Sin embargo, creemos que lo más importante de este proyecto de ley es que, de aprobarse, se garantizará la reparación a las víctimas de esterilizaciones forzadas, en tanto violaciones de los derechos humanos, cuyo cumplimiento el Estado tiene el deber de garantizar.

²⁴ Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2021-2022-CR. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/resolucion-legislativa-del-congreso-por-la-que-se-aprueba-la-resolucion-legislativa-no-002-2021-2022-cr-2004447-1/>

²⁵ Ídem.