



# Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

Distr. reservada  
25 de octubre de 2024

Original: español

## Versión avanzada sin editar

Comité para la Eliminación de la Discriminación  
contra la Mujer

### Dictamen adoptado por el Comité en virtud del artículo 4, párrafo 1, del Protocolo Facultativo, respecto de la Comunicación núm. 170/2021<sup>\*\*</sup>

<i>Comunicación presentada por:</i>	María Elena Carbajal Cepeda <i>et al.</i> (representadas por Christian Felipe Berndt Castiglione)
<i>Presuntas víctimas:</i>	María Elena Carbajal Cepeda, Gloria Basilio Huamán, Florentina Loayza Cárdenas, Rosa Loarte Sobrado y Elena Rojas Caballero
<i>Estado parte:</i>	Perú
<i>Fecha de la comunicación:</i>	24 de septiembre de 2020
<i>Fecha de adopción de la decisión:</i>	4 de octubre de 2024
<i>Asunto:</i>	Esterilización forzada, falta de reparación, falta de investigación
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Competencia <i>ratione temporis</i> ; competencia <i>ratione materiae</i> ; agotamiento de recursos internos
<i>Artículos de la Convención:</i>	2, 3, 10 h), 12, 14 y 24
<i>Artículos del Protocolo Facultativo:</i>	4.1, 4.2 c)

\* Adoptada por el Comité en su 89 periodo de sesiones (7 - 25 de octubre de 2024).

\*\* Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros de Comité: Brenda Akia, Hiroko Akizuki, Nicole Ameline, Marion Bethel, Leticia Bonifaz Alfonzo, Rangita De Silva de Alwis, Esther Eghobamien-Mshelia, Hilary Gbedemah, Dafna Hacker Dror, Nahla Haidar, Dalia Leinarte, Marianne Mikko, Ana Pelaez Narvaez, Bandana Rana, Rhoda Reddock, Elgun Safarov, Natasha Stott Despoja, Genoveva Tisheva y Jie Xia.



1. Las autoras de la comunicación son María Elena Carbajal Cepeda (nacida en 1970), Florentina Loayza Cárdenas (nacida en 1978), Rosa Loarte, Elena Rojas Caballero (nacida en 1969) y Gloria Basilio Huamán (nacida en 1971). Las autoras afirman que el Estado parte ha violado los derechos que les asisten con arreglo a los artículos 2, 3, 12, 14 y 24 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, por la esterilización forzada a la que fueron sometidas entre 1996 y 1997 como parte de una política de Estado de control de la natalidad. El Protocolo Facultativo entró en vigor para el Estado parte el 9 de abril de 2001. Las autoras están legalmente representadas.

## Resumen de hechos

### *Contexto general*

2.1 En 1995 se modificó la Ley de Política Nacional de Población, autorizando el uso de la anticoncepción quirúrgica voluntaria o procedimientos de esterilización femenina y masculina. Dichos procedimientos se promocionaron a través de campañas integrales o los llamados “festivales de la salud”; y se les ofreció incentivos al personal de salud que practicara este tipo de intervenciones. Las intervenciones de esterilización femenina se intensificaron entre 1995 y 2000. Sólo en 1997, se practicaron 109,689 intervenciones de ligadura de trompa<sup>1</sup>.

2.2 El 6 de febrero de 1996, mediante resolución ministerial Núm. 071-96-SA-DM, fue aprobado el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000), el cual tenía como misión “mejorar el estado de la salud reproductiva en hombres y mujeres en todas las etapas de su vida, mediante la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la mejor calidad posibles”<sup>2</sup>. Para la ejecución de dicho programa se recurrió principalmente al uso de la anticoncepción quirúrgica voluntaria, la cual habría sido realizada sin tener la infraestructura adecuada, personal médico especializado, así como el debido consentimiento informado de las personas intervenidas<sup>3</sup>. Muchas mujeres menores de 25 años o sin hijos también habrían sido esterilizadas. Más de 300.000 mujeres (93 % del total), en su mayoría indígenas, habrían sido esterilizadas sin su consentimiento, especialmente aquellas en sectores de bajos recursos económicos y rurales del Estado parte. En menor medida, también hombres, mayoritariamente indígenas, habrían sido sometidos a vasectomías.

2.3 En 2001, una Subcomisión Investigadora del Congreso concluyó que entre 1993 y 1999 se realizaron 314.605 esterilizaciones forzadas de mujeres y 24.563 varones<sup>4</sup>, mediante el establecimiento de metas, incentivos y estímulos, a través de la realización de festivales y campañas cuyo propósito era privilegiar la anticoncepción quirúrgica voluntaria sin la obtención del consentimiento informado, y mediante coacción<sup>5</sup>. El 9 de agosto de 2002, el congresista Héctor Chávez Chuchón presentó una denuncia constitucional y otra penal contra el expresidente Alberto Fujimori ante la Fiscalía Provincial de la fiscalía especializada en delitos contra los Derechos Humanos, iniciándose el expediente 10-2002 el 27 de enero de 2003, archivado en 2004 por falta de pruebas. En 2005, el caso fue reabierto tras la presentación de nuevo material probatorio por la Comisión Nacional de Derechos Humanos. En 2009 fue

---

<sup>1</sup> Informe del Ministerio de Salud del Perú citado en Corte Suprema de Chile, Resolución (causa rol 71.850-2021), Santiago, 24 de junio de 2024, pág. 117.]

<sup>2</sup> Ministerio de Salud, Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000, pág. 26.

<sup>3</sup> Corte Suprema de Chile, Resolución (causa rol 71.850-2021), Santiago, 24 de junio de 2024, pág. 106.

<sup>4</sup> Estadísticas oficiales del Ministerio de Salud del Perú.

<sup>5</sup> Informe final, realizado por la Subcomisión Investigadora sobre anticoncepción quirúrgica voluntaria, formada en sesión del Pleno del Congreso el 25 de octubre de 2001.

archivada por prescripción de la acción penal. Paralelamente, el 13 de agosto de 2003, la senadora Dora Núñez Dávila presentó otra denuncia constitucional por crímenes de lesa humanidad, incluyendo tortura, lesiones graves, secuestro y asociación ilícita contra el expresidente y los ex Ministros de Salud. En julio 2006, tras haber caducado el beneficio de antejuicio constitucional, el material de las investigaciones realizadas en el Congreso de la República fue acumulado en el expediente 18-2002. El 18 de junio de 2007, el Fiscal Provincial dispuso ampliar la investigación.

2.4 El 10 de octubre de 2003, el Estado parte suscribió ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) un acuerdo de solución amistosa con los familiares de María Mamérita Mestanza Chávez, víctima de esterilización forzada quien falleció a los pocos días de efectuado el procedimiento. En dicho acuerdo, el Estado parte reconoció su responsabilidad internacional y se obligó a adoptar una serie de medidas de reparación material y moral e impulsar una investigación exhaustiva tendiente a la sanción de los responsables de la esterilización forzada de María Mamérita Mestanza Chávez, la cual habría sido cometida en el contexto de una política gubernamental de carácter masivo y sistemático en contra de mujeres pobres, indígenas y de zonas rurales<sup>6</sup>. En 2004 la Fiscalía de la Nación inició una investigación por la esterilización forzada de María Mamérita Mestanza Chávez, que fue archivada en 2009. En 2011, la Fiscalía de la Nación ordenó la reapertura de la investigación, argumentando que el archivo no constituía cosa juzgada ya que las investigaciones no habían abordado los delitos como delitos de lesa humanidad. Después de varios archivos y reaperturas, la investigación continúa pendiente. Por otro lado, el 2 de junio de 2023, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos remitió a la Corte Interamericana de Derechos Humanos el caso Celia Ramos Durand<sup>7</sup>, quien habría fallecido en 1997 después de una esterilización sin consentimiento realizada en el marco del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Después de varios archivos y reaperturas, la investigación continúa pendiente.

2.5 En 2016, la Fiscalía Penal Supraprovincial especializada en Derechos Humanos e Interculturalidad inició la investigación Núm. 14-2016 con la finalidad de esclarecer las esterilizaciones forzadas practicadas entre los años 1993 y 2000 en los diferentes centros de salud, hospitales y postas médicas, ubicados en diferentes departamentos del Estado parte, así como la identificación de quienes resulten responsables por la presunta comisión del delito contra la vida, el cuerpo y la salud, en un contexto de graves violaciones a los derechos humanos. En 2019 la Fiscalía inició la investigación 59-2019 contra los que resulten responsables del personal médico, enfermeras y cualquier otro personal de salud que participó como autor o autores directos de graves violaciones a derechos humanos. El 22 de noviembre de 2022, la Fiscalía presentó al juzgado un requerimiento de ampliación de denuncia en etapa de instrucción, el cual buscaba ampliar el auto de apertura de instrucción de 11 de diciembre de 2021, y la incorporación de 2.626 presuntas agraviadas del expediente 59-2019, contra Alberto Fujimori y sus ex Ministros de Salud. Asimismo, la Fiscalía planteó recibir declaraciones preventivas de 2.582 presuntas agraviadas, en su mayoría indígenas, quienes habitan en zonas remotas del país. En 2023, el Juzgado Penal Supraprovincial devolvió al despacho fiscal el requerimiento de ampliación y el 25 de agosto de 2023, mediante proceso de amparo, la Sala de Derecho Constitucional resolvió declarar nulo el auto de apertura de instrucción de diciembre 2021. El 24 de junio de 2024, la Corte Suprema de Chile resolvió ampliar la solicitud de extradición del expresidente

<sup>6</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Informe N° 71/03. Solución Amistosa María Mamérita Mestanza Chávez c. Perú*. 10 de octubre de 2003, párr. 14.

<sup>7</sup> Véase Informe de Fondo de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos Núm. 287/21.

Alberto Fujimori, incluyendo las esterilizaciones forzadas de mujeres como graves violaciones a los derechos humanos.

2.6 Paralelamente, el 6 de noviembre de 2015, mediante el Decreto Supremo Núm. 006-2015-JUS, el Estado parte declaró de interés nacional la atención prioritaria de las víctimas de esterilizaciones forzadas producidas entre los años 1995 y 2001 y dispuso la creación de un registro de víctimas. El 4 de diciembre de 2015, mediante Resolución Ministerial Núm. 0319-2015-JUS del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, se creó el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas<sup>8</sup>, cuyo objetivo es brindar asistencia legal, acompañamiento psicológico y social y atención de salud integral a las víctimas de esterilización forzada<sup>9</sup>. En 2018 el Estado parte instaló la “Mesa de trabajo sobre la problemática de las personas afectadas por las esterilizaciones forzadas en el período 1995–2001” y en el año 2020 conformó el “Grupo de trabajo multisectorial para analizar y proponer mecanismos que aborden la problemática de las personas afectadas por las esterilizaciones forzadas producidas entre los años 1995–2001”. El 16 de noviembre de 2022 la Corte Superior de Justicia de Lima, Quinto Juzgado Especializado en lo Constitucional reconoció el derecho constitucional a la reparación y ordenó al Ministerio de Justicia la implementación de una política de reparaciones para las mujeres víctimas de esterilización forzada inscritas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, garantizando la participación efectiva, y coordinación de las asociaciones de víctimas y organizaciones en su diseño, creación e implementación.

#### *Caso María Elena Carbajal Cepeda*

2.7 El 18 de septiembre de 1996, María Elena Carbajal, originaria de La Libertad, Chepén, quien tenía entonces 26 años de edad, acudió sola al Hospital María Auxiliadora en Lima para dar a luz a su cuarto hijo. María Elena pidió ver a su recién nacido pero los funcionarios del hospital se lo negaron, diciendo que ya tenía cuatro hijos y que este debía ser el último. Días después, le dijeron que solo le devolverían a su hijo si aceptaba ser esterilizada. La autora señala que le escondieron a su hijo recién nacido y que recibió tanta presión que terminó aceptando. Añade que quedó traumatizada con un prolapso de segundo grado. Su marido la abandonó en el hospital al enterarse de la esterilización y tras la separación, enfrentó serios problemas económicos. Poco después experimentó malestares físicos y emocionales. A los 31 años, tras una histerectomía, los doctores le informaron que la baja producción hormonal se debía a la esterilización, por lo que fue sujeta a un tratamiento de reemplazo hormonal que le ocasionó repetidas crisis nerviosas, y que la forzaron a interrumpir el tratamiento, siendo diagnosticada con osteoporosis, artritis y menopausia temprana. Con pocos recursos y bajo nivel educativo, María Elena no tuvo plena conciencia de lo ocurrido y asumió que la esterilización era común y legal. Ignorando sus derechos y sin medios económicos, no emprendió acciones legales contra el Estado. En 2017, a raíz de un evento en la municipalidad, entendió que la esterilización forzada era un delito. El 18 de julio de 2017 fue inscrita en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas y posteriormente fue incluida en la investigación Núm. 14-2016, mediante la resolución Núm. 111 de fecha 11 de septiembre de 2018. Actualmente funge como presidenta de la Asociación de Víctimas de Esterilización Forzada de Lima y Callao.

---

<sup>8</sup> Resolución Ministerial Núm. 0319-2015-JUS, que aprueba el Procedimiento para la Inscripción en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas.

<sup>9</sup> Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial. Observaciones finales sobre los informes periódicos 22° y 23° combinados del Perú. 23 de mayo de 2018, párr. 26 (CERD/C/PER/CO/22-23).

*Caso Florentina Loayza Cárdenas*

2.8 En 1997, Florentina Loayza<sup>10</sup>, de 19 años de edad, vivía con su esposo y su hijo en la sierra de Huancavelica, a más de 3.500 metros de altura. En abril de ese año, funcionarios públicos llegaron para entregar alimentos a las mujeres más pobres, Florentina acudió al centro de salud en Paucarbamba, donde supuestamente se repartirían los alimentos. Sin embargo, al llegar, fueron encerradas y los médicos anunciaron que las mujeres en la lista serían operadas gratuitamente antes de recibir los víveres. Al darse cuenta de que se trataba de una esterilización, Florentina intentó escapar, pero fue retenida a la fuerza, anunciándole “de acá ya no salen porque están en la lista”. Afirma que no firmó ningún documento y que cuando preguntó por el motivo de las esterilizaciones, le respondieron “es que ustedes como son de la altura, se van a llenar de hijos”, añadiendo que “era un pequeño corte” y que la ligadura solo duraría cinco años. Desde la operación, Florentina experimenta fuertes dolores en el vientre. Tras enterarse de la esterilización, su esposo la abandonó porque quería tener más hijos. La maternidad es muy valorada en su comunidad, y su único hijo era constantemente acosado por no tener más hermanos. Al momento de los hechos no presentó acciones legales al asumir erróneamente que podría tener hijos nuevamente tras cinco años. El 29 de noviembre de 2017, mediante la resolución Núm. 66, fue incorporada en la investigación Núm. 14-2016 y tras brindar declaración ante la Fiscalía se inscribió en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas y recibe apoyo psicológico.

*Caso Rosa Loarte Sobrado*

2.9 Durante una campaña de salud en Pichgas, Huánuco, en octubre de 1996, Rosa Loarte, de 35 años de edad, fue interceptada por practicantes de medicina quienes la llevaron junto con un grupo de mujeres al centro médico “La Unión”, aproximadamente a dos horas de distancia de su pueblo. Les indicaron que debían ir todas, sin indicarles que serían operadas. Su hija de 8 años y su bebé esperaron afuera del Centro. Afirma ser iletrada y no haber firmado nada. Fue dormida y al despertar, las enfermeras les dijeron: “ahora si ya no van a tener hijos, ya las curamos”. Al despertar, Rosa sentía fuertes dolores en el vientre, pero los funcionarios la enviaron inmediatamente a su casa, debiendo andar con su bebé. No recibió cuidados postoperatorios. Un mes después de la operación se trasladó a Lima, no presentó ningún tipo de queja. Tras enterarse que había sido esterilizada su esposo la abandonó. En el 2016 algunas mujeres de su pueblo le informaron que estaban recabando información para interponer denuncia. El 20 de diciembre de 2016 fue inscrita en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas y el 15 de noviembre de 2018 fue incorporada en la investigación Núm. 14-2016, mediante resolución Núm. 127. Rosa manifiesta sentir un dolor intenso en el torso y dolores en la columna, pero no ha recibido tratamiento.

*Caso Elena Rojas Caballero*

2.10 En 1996, Elena Rojas, de 30 años de edad, residente en el distrito Dos de Mayo, Huánuco, fue retenida junto a su hermana por unas enfermeras, quienes le preguntaron si recibía beneficios sociales, y le ordenaron subir al camión “para que las ligen en La Unión, para que no aumenten, que no tengan muchos hijos, si no se operan no vamos a dar los beneficios de ‘Vasos de Leche’ y ‘Juntos’”. Las obligaron a subir a un camión junto con otras mujeres. En el centro médico de La Unión, Elena fue forzada a firmar un documento “para medicinas”. Posteriormente fue anestesiada y al despertar, sentía dolores intensos en el vientre y debilidad, le reiteraron que había sido operada “para que no aumenten”, pero sin conocimiento de que ello era una esterilización o que fuera permanente. Fue enviada a casa después de cuatro horas sin medicamentos ni instrucciones. No recibió ningún control postoperatorio. Tras enterarse de la esterilización su marido la abandonó diciéndole que ella “se había dejado operar”, por lo que tuvo que irse a trabajar a la selva. Seis meses después, Elena comenzó a sufrir dolores intensos y fue diagnosticada con cáncer de útero, pero no tenía recursos para una operación adecuada, por lo que tuvo que mendigar para costearla. Finalmente, un médico accedió a operarla, pero no tuvo cuidado postoperatorio por falta de recursos. Actualmente, continúa con dolores intensos y vive en una situación muy precaria, sin conocimiento ni medios para iniciar acciones legales. Refiere haber recibido un documento en Huánuco para que se registrara como víctima, pero al haber cambiado su residencia a Lima en 2016, las diversas fiscalías a las que acudió en Lima le dijeron que no tenían competencia. El 6 de febrero de 2017 fue registrada en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas.

*Caso Gloria Basilio Huamán*

2.11 En 1996, Gloria Basilio, de Huánuco, refiere haber sido constantemente hostigada por enfermeras durante las campañas de salud, quienes le decían que su esposo, al ser agricultor, no iba a poder mantener a sus hijos, que “en el campo las mujeres aumentan como conejo, como cuy, y no se cuidan”. A pesar de su negativa, en julio de 1996, cuando tenía 25 años, un par de enfermeras la recogieron junto con otras mujeres manifestando que era una orden del Presidente y del Ministerio de Salud, y que no podían desobedecer. Atemorizada, Gloria subió a los camiones con otras mujeres y fue trasladada al centro médico de La Unión. Allí le pidieron firmar un documento para recibir alimentos para sus hijos. Los medios y la infraestructura eran inadecuados, con “médicos practicantes que afilaban los cuchillos y nos cortaban como animal, nos abrieron el vientre dejando que se derramara la sangre, como matadero de ovejas, por los pisos”. Tras sufrir una crisis de nervios, Gloria fue retenida con fuerza y anestesiada. No recibió tratamiento postoperatorio, afirmando que quedó con un trauma permanente. Más tarde, le diagnosticaron quistes de 20 cm. en los ovarios y tuvo que trasladarse a Lima para recibir tratamiento, actualmente padece desprendimiento de útero. Esta experiencia afectó su autoestima, considerándose “una mujer seca”, y también perjudicó su relación con su marido, quien no le perdona haberse esterilizado sin su consentimiento. Gloria no emprendió acciones legales debido a su falta de conocimiento y recursos económicos. En 2017, durante un viaje a Huánuco, otras mujeres le refirieron que podía registrarse en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, siendo posteriormente inscrita en Lima.

*Agotamiento de recursos internos*

2.12 Las autoras sostienen que no presentaron denuncia ante la justicia civil para requerir indemnización por desconocer el tipo de intervención practicada o que la misma fuera permanente, por temor a represalias, o por falta de conocimiento respecto de los recursos disponibles (siendo algunas de ellas analfabetas o indígenas con poco

conocimiento del castellano). Además, según las autoras, al momento de los hechos, el Estado parte se encontraba bajo un régimen dictatorial y que, tras la caída de dicho régimen en 2001, el plazo para presentar acciones civiles habría prescrito. Inicialmente no se investigaron los hechos como constitutivos de delitos de lesa humanidad, por lo que los delitos comunes asociados también prescribieron. Las autoras agregan que, en el momento de los hechos, los recursos disponibles habrían sido resueltos por tribunales carentes de imparcialidad ya que el Tribunal Constitucional había sido intervenido en 1997, mediante la destitución de tres magistrados por parte del Congreso de la República<sup>11</sup>. A pesar de que tres de ellas habrían sido posteriormente incorporadas en la investigación Núm. 14-2016 contra “los que resulten responsables por el delito de lesiones graves en el contexto de graves violaciones a los derechos humanos”, a 24 años de los hechos, existen al menos cinco resoluciones de archivo, las investigaciones continúan pendientes y no hay ningún juicio penal en curso contra los responsables directos e indirectos de las esterilizaciones forzadas sufridas por las autoras<sup>12</sup>. Asimismo, las autoras refieren estar inscritas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas desde 2017 sin que a la fecha hubiesen recibido ningún tipo de reparación integral.

### **Denuncia**

3.1 Las autoras alegan que la esterilización forzada a la que fueron sometidas vulneró sus derechos contenidos en los artículos 2, 3, 12, 14 y 24 de la Convención, a la luz de lo dispuesto en las recomendaciones generales núm. 19 (1992) sobre la violencia contra la mujer, núm. 24, (1999), sobre la mujer y la salud, núm. 33 (2015), sobre el acceso de las mujeres a la justicia, núm. 34 (2016), sobre los derechos de las mujeres rurales, y núm. 35 (2017), sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19 del Comité.

3.2 Las autoras sostienen que la comunicación es admisible de conformidad con el artículo 4 e) del Protocolo Facultativo, ya que, si bien los hechos ocurrieron con anterioridad a la entrada en vigor del Protocolo Facultativo, las consecuencias continúan produciéndose aún después de su ratificación. Sostienen que el Estado parte, pese haber reconocido en 2003 que las esterilizaciones forzadas de mujeres cometidas entre 1996 y 2001 representaban graves violaciones a derechos humanos, no ha efectuado investigaciones lo suficientemente diligentes para identificar y sancionar penalmente a los responsables, y no ha implementado medida alguna que permita a las autoras y sus familiares, obtener una reparación integral.

3.3 Las autoras alegan que fueron captadas mediante el uso de violencia, engaños o coacción por agentes estatales, esterilizadas sin su consentimiento, que no se les explicaron los beneficios y riesgos de estas intervenciones ni se les ofrecieron alternativas, que no tuvieron asistencia médica postoperatoria, todo lo cual ocasionó graves consecuencias en su salud física y mental. Las autoras también alegan pertenecer a un sector vulnerable de la población, al ser en su mayoría mujeres rurales e indígenas, que las esterilizaciones forzadas afectaron su proyecto de vida y que el daño inmaterial atiende a su vez a un contexto cultural en el cual la esterilidad se asume como un “castigo”, que afecta el estatus de la mujer en sus comunidades, en violación de los artículos 2, 3, 12, 14 y 24 de la Convención.

3.4 Las autoras alegan padecer graves secuelas físicas y psicológicas como consecuencia de las esterilizaciones, y que el Estado parte vulneró sus derechos contenidos en los artículos 12 y 14, leídos a la luz del artículo 2 c), d) y g) de la

<sup>11</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe Anual 1997, 17 de febrero de 1998, capítulo IV, párr. 23 y 24.

<sup>12</sup> El 9 de agosto de 2024, entró en vigor la Ley 6951/2023-CR que propone la aplicación de la prescripción de delitos de lesa humanidad cometidos antes del 1 de julio de 2002.

Convención, al no haber protegido su derecho a la salud, al no haber tomado en cuenta las necesidades particulares de la población rural e indígena en el acceso a la salud sexual y reproductiva, al no haber garantizado el consentimiento previo libre e informado en una manera adaptada a su lengua y costumbres, al no haber recibido tratamiento médico postoperatorio, al no haber adoptado medidas para impedir la violación de estos derechos, ni asegurar su reparación integral. Las autoras agregan que el Estado parte falló en su deber de garantizarles una vida libre de violencia.

3.5 Las autoras también alegan que el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar no garantizó una protección efectiva a través de los tribunales nacionales, ni de ningún otro tipo de institución, permitiendo el ejercicio sistemático de abuso de poder sobre las mujeres. Las autoras sostienen que, además de estar incluidas en el registro oficial como víctimas de esterilización forzada, el Estado parte reconoció su responsabilidad internacional y asumió la obligación de investigar y sancionar penalmente a los responsables de todas las esterilizaciones forzadas y a reparar integralmente el daño causado. Adicionalmente las autoras alegan que la práctica de esterilizaciones forzadas llevadas a cabo entre 1993 y 2001 en el Estado parte configuran crímenes de lesa humanidad, y que, como tal, existe una obligación ex officio por parte del Estado parte de investigar todas aquellas esterilizaciones forzadas cometidas<sup>13</sup>. Alegan que los recursos no han sido eficaces para investigar adecuadamente, determinar responsabilidad y sancionar a los presuntos responsables de los crímenes de lesa humanidad por las esterilizaciones forzadas. De la misma manera, las autoras alegan estar en situación de vulnerabilidad, [ser indígenas] y algunas de ellas analfabetas, por lo que el Estado tiene el deber reforzado de promover acciones penales atendiendo al contexto social y cultural al cual pertenecen. A pesar de que María Elena Carbajal Cepeda, Florentina Loayza Cárdenas y Rosa Loarte Sobrado fueron incluidas en la investigación Núm. 14-2016, los plazos han sido excesivos, las investigaciones se han archivado y reabierto en varias ocasiones y, 24 años después, aún no se cuentan con avances significativos. Finalmente, las autoras alegan que el Estado parte no ha implementado medidas que les permitan a ellas y a sus familiares obtener una reparación integral en violación a los artículos 3 y 24, leídos a la luz del artículo 2 de la Convención, ya que el Estado parte no ha creado las condiciones necesarias para que las mujeres puedan ejercer sus derechos humanos, ni acceder a una reparación integral por las violaciones sufridas.

3.6 Las autoras alegan que en 2007 y 2014, el Comité reiteró su preocupación sobre la falta de investigación y enjuiciamiento, así como las dificultades que enfrentan las mujeres víctimas de esterilización forzada, para acceder a los recursos pertinentes<sup>14</sup>. Otros organismos internacionales, como el Comité de Derechos Humanos y el Consejo de Derechos Humanos, han realizado recomendaciones en el mismo sentido.

3.7 Las autoras solicitan: a) una compensación por el monto de \$17.046 a cada una de ellas por el daño material e inmaterial; b) la adopción de medidas necesarias para la investigación de los hechos relacionados con las esterilizaciones forzadas de las autoras a fin de sancionar penalmente a los responsables; c) brindar asistencia psicológica a las autoras y sus familiares como víctimas directas e indirectas en la presente comunicación; d) la creación de un fideicomiso para el pago de la educación primaria, secundaria, universitaria y/o técnica de los hijos de las autoras.

### **Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo**

4.1 En sus observaciones de 20 de septiembre de 2021 y el 20 de enero de 2022, el Estado parte alega que los hechos se habrían producido antes de la entrada en vigor

<sup>13</sup> Artículo 159 de la Constitución del Perú.

<sup>14</sup> Observaciones finales al sexto informe periódico del Perú. 20 de febrero de 2007, párr. 20 (CEDAW/C/PER/CO/6).



del Protocolo Facultativo, y que la comunicación es inadmisibile de conformidad con el artículo 4 e) del mismo, por no haber acreditado el agotamiento de los recursos internos y por falta de fundamentación.

4.2 El Estado parte sostiene que las alegaciones de las autoras sobre la falta de imparcialidad judicial se basan en valoraciones subjetivas y que extraer conclusiones generales a partir de casos específicos no demuestra la ineficacia de un recurso. El Estado parte aclara que el quiebre constitucional no impidió la administración de justicia y afirma que las circunstancias que pudieran haber afectado la correcta administración de justicia a nivel nacional no impactaron ningún proceso judicial iniciado por las autoras. La composición del Tribunal Constitucional se vio afectada entre mayo de 1997 y noviembre de 2000, pero las autoras no explican en qué medida esto las afectó. El Estado sostiene que no hubo un acaparamiento de las instituciones al servicio del Poder Ejecutivo ni una desconfianza generalizada en la justicia que justifique la falta de agotamiento de recursos por parte de las autoras.

4.3 El Estado parte recalca que las autoras podían haber presentado recursos internos tales como demanda por indemnización por la vía civil, queja administrativa, denuncia penal por discriminación y por la esterilización y proceso de amparo por discriminación. El Estado parte alega que la responsabilidad internacional solo puede ser determinada después de que el Estado haya tenido la oportunidad de establecer, en su caso, la violación de un derecho y reparar el daño ocasionado por sus propios medios, lo cual no ha ocurrido en la presente comunicación, toda vez que las autoras no acreditaron haber presentado recurso alguno. El Estado parte agrega que las autoras se encuentran formalmente reconocidas como víctimas de esterilizaciones forzadas a través de su inclusión en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, pero que no realizaron ninguna denuncia por discriminación.

4.4 El Estado señala que María Elena Carbajal Cepeda, Florentina Loayza Cárdenas y Rosa Loarte Sobrado están incluidas en la investigación Núm. 14-2016, añadiendo que la investigación es compleja y por lo tanto sigue abierta. Se han realizado numerosas diligencias y recopilado miles de declaraciones a lo largo de todo el país. Además, el Estado parte argumenta que las investigaciones referentes a las esterilizaciones forzadas de las autoras comenzaron en 2016, por lo que no puede considerarse que haya una demora excesiva.

4.5 El Estado parte agrega que es necesario que las personas que se consideran agraviadas formulen la denuncia correspondiente<sup>15</sup>, para poder ser incorporadas en las investigaciones 14-2016 y/o 59-2019. Sin embargo, Gloria Basilio Huamán y Elena Rojas Caballero aún no han presentado denuncia<sup>16</sup>, pese a existir la posibilidad de hacerlo.

4.6 El Estado parte alega que la comunicación es infundada ya que el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar no estuvo destinado únicamente a las mujeres, sino a la población en general, que la anticoncepción quirúrgica voluntaria se realizó tanto a hombres como a mujeres y que la política de control de la natalidad no tuvo por propósito afectar a las personas, sino lo contrario y agrega que el mismo no estaba dirigido a un grupo poblacional en específico, ni era de aplicación exclusiva a las mujeres, mucho menos mujeres indígenas o de escasos recursos, o de zonas rurales, por lo que los hechos denunciados no se relacionan con discriminación contra las mujeres.

4.7 Respecto de las alegadas vulneraciones al artículo 2 de la Convención, el Estado parte argumenta que la igualdad y la protección contra la discriminación hacia las

<sup>15</sup> Ley Orgánica del Ministerio Público, artículo 11.

<sup>16</sup> El Estado parte cita *Cecilia Kell c. Canadá* 19/2008, párr. 4.4.; *B.J. c. Alemania*, 1/2003, párr. 8, y *N.F.S. c. Reino Unido*, 10/2005, párr. 7.

mujeres están garantizadas por el artículo 2.2 de la Constitución de 1993. El Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar buscaba garantizar el derecho a la salud reproductiva de toda la población, disminuir las barreras a los servicios de salud de los grupos tradicionalmente excluidos y promover la paternidad y maternidad responsables, permitiendo tanto a hombres como mujeres decidir sobre el número de hijos. El Programa surgió para abordar problemas como alta mortalidad materna y perinatal, desigualdad en la salud de las mujeres, riesgos reproductivos en adolescentes, riesgos materno-perinatal por enfermedades de transmisión sexual y morbilidad y mortalidad por patologías ginecológicas prevenibles. Sostiene que el Programa en sí no constituye una normativa discriminatoria y que las autoras no proporcionaron información suficiente para demostrar que las esterilizaciones o sus consecuencias fueran elementos discriminatorios.

4.8 El Estado parte alega que existen medidas para garantizar el consentimiento previo, libre, pleno e informado de las mujeres en intervenciones de salud sexual y reproductiva, y agrega que, bajo el Programa, se capacitó al personal, y se prohibió toda forma de presión, coacción, violencia o manipulación<sup>17</sup>. Además, en casos de presuntas esterilizaciones forzadas, la Inspectoría General del Ministerio de Salud inició procesos administrativos y judiciales.

4.9 Adicionalmente, el Estado parte indica que, a partir de la información proporcionada por las autoras, no se puede verificar que en realidad hubiesen sido intervenidas quirúrgicamente en el marco del Programa o que no hubiesen brindado su consentimiento respecto a la realización de las esterilizaciones. Sin perjuicio de ello, se encuentran en trámite diversas investigaciones y procesos penales en los que tres de las autoras están incluidas como presuntas afectadas de los delitos de lesiones graves.

4.10 En 2015, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos declaró de interés nacional la atención a las víctimas de esterilizaciones forzadas, comprometiéndose a brindar servicios de asistencia legal gratuita en coordinación con el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, y que, al estar incluidas en dicho Registro, las autoras podrían acceder a subsidios y financiamiento, además de contar con cobertura médica.

4.11 En relación con el artículo 3 de la Convención, el Estado parte establece que se han adoptado diversas medidas legislativas y administrativas que promueven los derechos de las mujeres en condiciones de igualdad y que buscan la eliminación de la discriminación, incluida la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres del 2007 y la Política Nacional de Igualdad de Género de 2019.

4.12 Respecto del artículo 24 de la Convención, el Estado parte alega que ha adoptado diversas medidas legislativas y administrativas para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las mujeres en condiciones de igualdad<sup>18</sup>, incluido el Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021.

4.13 En cuanto al artículo 12 de la Convención, el Estado parte alega que la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de 2007 reconoce expresamente la existencia de los derechos sexuales y reproductivos y establece la obligación de garantizar, sin discriminación alguna, que los programas de salud den cobertura

---

<sup>17</sup> Norma técnica de planificación familiar de 31 de agosto de 2016.

<sup>18</sup> La Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres; la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; la Política Nacional de Igualdad de Género de 2019; la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género de 2021; Plan Estratégico de Desarrollo Nacional de 2021.

integral a la población en situación de pobreza y pobreza extrema, en los riesgos de enfermedad y maternidad.

4.14 En relación con el artículo 14 de la Convención, el Estado parte alega que en 2017 el Ejecutivo conformó la Mesa de trabajo para promover los derechos de las mujeres indígenas u originarias, con el objeto de coordinar, promover, proponer y ejecutar acciones para garantizar el ejercicio de los derechos individuales y colectivos de las mujeres indígenas, aplicando un enfoque de género, intercultural y transversal.

### **Comentarios de las autoras respecto de las observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo**

5.1 En sus comentarios de 15 de septiembre de 2023 y el 15 de enero de 2024, las autoras alegan que el Estado parte ha tenido acceso a toda la información necesaria acerca de las esterilizaciones forzadas de las que fueron víctimas, así como la posibilidad de remediar la infracción a sus derechos<sup>19</sup>. Las autoras alegan que la carencia de denuncia penal por parte de Gloria Basilio y Elena Rojas, o la ausencia de interposición de demandas civiles no ha impedido al Estado parte tomar conocimiento de las violaciones ocurridas. Las autoras alegan haber ofrecido al Estado parte la oportunidad de remediar la cuestión planteada al haber hecho uso del procedimiento administrativo especial que el propio Ministerio de Justicia y Derechos Humanos estableció mediante la creación del Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas. La inclusión en dicho Registro supone más que la sola manifestación de voluntad de las víctimas, ya que, con su inclusión en el registro, el Estado parte reconoció que dichas violaciones sucedieron. Para poder ser registradas, las autoras presentaron certificado médico acreditando la realización de la referida intervención de esterilización o, en su caso, un diagnóstico médico estableciendo que dicha intervención tuvo lugar. No obstante, dichas violaciones aún no han sido remediadas, pese a tener conocimiento de la existencia de estas.

5.2 Las autoras reiteran sus argumentos relativos al agotamiento de recursos internos, añadiendo que, a más de seis años de haber sido incorporadas en la investigación Núm. 14-2016, las investigaciones siguen abiertas, no pudiéndose considerar este plazo como razonable.

5.3 Las autoras alegan que la falta de reparación y la práctica misma de esterilizaciones forzadas son discriminatorias contra la mujer y recuerda las observaciones finales que el Comité hizo al Estado parte en 2014<sup>20</sup>.

5.4 Las autoras reiteran que fue precisamente en virtud del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar que más de 300.000 mujeres, en su mayoría indígenas procedentes de la zona del altiplano, fueron esterilizadas forzosamente entre los años 1996 y 2001. A través de la implementación de dicho Programa se permitió a los agentes del Estado proceder a la esterilización forzada de las autoras, como parte de una política estatal dirigida a controlar la natalidad de la población indígena, asumiendo que ello permitiría disminuir los niveles de pobreza. Aun después de reconocer su responsabilidad internacional, el Estado parte continúa sin asumir plenamente los hechos denunciados.

5.5 Las autoras afirman haber acreditado su calidad de víctimas con sus testimonios, coincidente con un patrón de violaciones sistemáticas por parte del Estado parte. Las autoras sostienen que, en casos de violaciones masivas, generalizadas y sistemáticas de derechos humanos, corresponde al Estado demostrar la inexistencia de la infracción denunciada. Dado que las esterilizaciones forzadas obedecieron a una política deliberada, es el Estado parte quien debe demostrar que las víctimas no fueron

<sup>19</sup> Comunicación 149/2019 *N.A.E c. Reino de España*, párr. 14.3.

<sup>20</sup> Véase [CEDAW/C/PER/CO/7-8](#), párr. 21.

esterilizadas en contra de su voluntad. Además, las autoras están registradas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, por lo que el propio Estado parte reconoció su carácter de víctimas.

5.6 Las autoras alegan que el Estado parte no respondió al planteamiento de la imposibilidad de presentar acciones civiles que les permitieran obtener una reparación integral por las esterilizaciones forzadas sufridas, que concluida la dictadura los plazos de prescripción ya habían transcurrido y, al no existir otros recursos disponibles, las víctimas no dispusieron de mecanismos judiciales efectivos para obtener reparación. Asimismo, alegan que el proceso penal no ha ofrecido garantía de reparación y que no disponen de ningún otro mecanismo judicial que permita su adecuada reparación.

5.7 Las autoras alegan que el 7 de diciembre de 2023, la Corte Suprema estimó el recurso de amparo del ex Ministro de Salud, Alejandro Aguinaga, anulando todas las actuaciones en las investigaciones penales sobre esterilizaciones forzadas entre 1996 y 2001, incluido el Auto de Apertura de Instrucción de diciembre 2021 contra Alberto Fujimori. La Corte ordenó retrotraer todas las investigaciones a 2018, momento en que se formalizó el inicio de la investigación. Las autoras alegan que dichas actuaciones judiciales permiten concluir que los procesos penales existentes no demuestran ninguna voluntad de esclarecer los hechos.

#### **Observaciones adicionales del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo**

6.1 En sus observaciones adicionales de fecha 2 de mayo de 2024, el Estado parte reitera el no agotamiento de recursos internos y agrega que, en el proceso de amparo, la Corte Suprema declaró nulo el auto de apertura de instrucción del 11 de diciembre de 2021, debido a la falta de motivación adecuada y que el amparo otorgado no implica una decisión definitiva, ni la nulidad de las investigaciones realizadas, sino que busca asegurar que la etapa de instrucción del proceso penal se realice respetando las garantías constitucionales.

6.2 El Estado parte alega que no puede reconocer la efectividad de las violaciones padecidas por las autoras, ni demostrar que las mismas no fueron esterilizadas en contra de su voluntad, ya que los referidos hechos se encuentran siendo investigados en procesos penales pendientes. El hecho de que las autoras estén inscritas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas no implica un reconocimiento de responsabilidad por parte del Estado, pues dicha determinación le correspondería al Poder Judicial.

#### **Deliberaciones del Comité**

##### *Examen de la admisibilidad*

7.1 De conformidad con el artículo 64 de su reglamento, el Comité debe decidir si la comunicación es admisible en virtud del Protocolo Facultativo.

7.2 El Comité toma nota del argumento del Estado parte de que los hechos se habrían producido antes de la entrada en vigor del Protocolo. El Comité también toma nota de los argumentos de las autoras que, pese a que el Estado parte reconoció desde 2003 que las esterilizaciones forzadas cometidas entre 1996 y 2001 representaban graves violaciones y pese haber iniciado diversas investigaciones penales después de la entrada en vigor del protocolo, las investigaciones correspondientes a las esterilizaciones forzadas de las autoras continúan sin ser resueltas y las presuntas víctimas continúan sin ser reparadas integralmente. El Comité observa que tanto el inicio de las investigaciones penales por las esterilizaciones forzadas de las autoras como su inscripción en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas son posteriores a la entrada en vigor del Protocolo y que las alegaciones de las autoras

refieren principalmente a la falta de investigación y reparación, las cuales continúan pendientes después de la entrada en vigor del Protocolo Facultativo. La presunta falta de total reconocimiento de su responsabilidad y el presunto incumplimiento por el Estado parte de sus obligaciones de proporcionar a las autoras una reparación justa y adecuada se produjo, en consecuencia, después de que el Estado parte hubiera reconocido la competencia del Comité en virtud del Protocolo Facultativo<sup>21</sup>. Por consiguiente, declara admisible la comunicación *ratione temporis* con arreglo al apartado e) del párrafo 2 del artículo 4 del Protocolo Facultativo<sup>22</sup>.

7.3 El Comité toma nota de las observaciones del Estado parte relativas a la falta de agotamiento de los recursos internos. El Comité recuerda que, de conformidad con el artículo 4.1 del Protocolo Facultativo, no examinará una comunicación a menos que se haya cerciorado de que se han agotado todos los recursos disponibles de la jurisdicción interna o que la tramitación de esos recursos se prolongue injustificadamente o no sea probable que brinde por resultado una reparación efectiva<sup>23</sup>. El Comité observa que ambas partes sostienen que el presente caso no se refiere a la esterilización propiamente dicha, sino al derecho de las autoras a una investigación eficaz y una reparación adecuada. El Comité debe también cerciorarse que los recursos se encontraban disponibles para las autoras<sup>24</sup>. El Comité toma nota del argumento del Estado parte de que la alegada falta de imparcialidad judicial en el momento de los hechos se basa en menciones genéricas y valoraciones subjetivas, que las autoras podían haber presentado demanda civil y administrativa, así como denuncia penal y amparo por discriminación, que son los recursos adecuados para obtener reparación y que no existen elementos que permitan concluir que las autoras se encontraban en una circunstancia real, tangible y comprobable que impidiera su acceso a los recursos internos.

7.4 El Comité también toma nota de que, según las autoras, al no haber sido informadas adecuadamente sobre el tipo de intervención del que fueron objeto, no tuvieron inicialmente pleno conocimiento de su esterilización forzada ni de que ello constituyera un delito. El Comité toma nota de que, en ocasiones, los recursos jurídicos no están en realidad a disposición de las supuestas víctimas ya sea por una razón legal o por una situación de hecho<sup>25</sup>. Al respecto, el Comité recuerda que, de conformidad con lo establecido en su Recomendación General No. 39, justiciabilidad, disponibilidad, accesibilidad, suministro de recursos a las víctimas, entre otros, son componentes necesarios para asegurar el acceso a la justicia con una perspectiva de género interseccional e intercultural<sup>26</sup>. Para las mujeres indígenas y rurales, la lejanía de sus territorios, el analfabetismo y la falta de conocimiento sobre las leyes y recursos judiciales existentes, constituyen un obstáculo en el acceso a la justicia. El Comité toma nota que, además, en el presente caso las autoras no tuvieron acceso a información ni antes, ni durante, ni después de su intervención. El Comité también toma nota de las dificultades que enfrentaron las autoras, mujeres rurales de escasos recursos y víctimas de esterilización forzada, para acceder a los recursos pertinentes en su momento, que el proceso penal no ha ofrecido garantía de reparación y que no disponen de ningún otro mecanismo judicial que permita su adecuada reparación<sup>27</sup>.

<sup>21</sup> *S.H. c. Bosnia y Herzegovina* (CEDAW/C/76/D/116/2017), párr. 7.6.

<sup>22</sup> *Contrario sensu Cristina Muñoz-Vargas y Sainz de Vicuña c. España* (CEDAW/C/39/D/7/2005), párr. 11.5.

<sup>23</sup> *J.D. y otras c. República Checa* (CEDAW/C/73/D/102/2016), párr. 8.2; *E. S. y S. C. c. la República Unida de Tanzania* (CEDAW/C/60/D/48/2013), párr. 6.3; y *L. R. c. la República de Moldova* (CEDAW/C/66/D/58/2013), párr.12.2.

<sup>24</sup> *A.S. c. Hungría* (CEDAW/C/36/D/4/2004), párr. 10.3.

<sup>25</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva 11/90, párr. 17.

<sup>26</sup> Observación general núm. 33 (2015), párr. 14, Observación general núm. 39 (2022), párrs. 26 y 30.

<sup>27</sup> *Ibid.*

El Comité observa que ninguna víctima está obligada a recurrir a múltiples vías de reparación para que se considere que se han agotado los recursos internos. Además, dado que el agravio sufrido por las autoras de la comunicación claramente exige una reparación integral<sup>28</sup> con un enfoque centrado en su calidad de sobrevivientes, la cual deriva del proceso penal, los recursos civiles y administrativos por sí solos no habrían proporcionado una reparación suficiente ni habrían tenido por resultado un remedio efectivo<sup>29</sup>. En este sentido, el Comité observa que, tras haber sido informadas, entre 2016 y 2017, de las violaciones a las que fueron sometidas, tres de las autoras (María Elena Carbajal, Florentina Loayza y Rosa Loarte) acudieron a la Fiscalía y fueron incluidas en la investigación Núm. 14-2016.

7.5 El Comité toma nota del argumento del Estado parte de que la investigación Núm. 14-2016 es compleja, que contempla al menos 2.500 presuntas víctimas de todo el país, que requiere de numerosas diligencias para recabar pruebas y testimonios y que, dado que comenzó en 2016, no puede considerarse que haya una demora excesiva. El Comité toma nota del argumento de las autoras que, a más de 24 años desde su esterilización forzada, y a más de seis años desde su inclusión en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, no han sido reparadas, ninguna de las investigaciones en curso desde 2002 ha tenido avances significativos, algunas de ellas han sido archivadas en varias ocasiones, y que el Estado parte justificó el retraso únicamente señalando que la investigación es compleja y que por lo mismo continúa pendiente. Asimismo, el Comité observa que el Estado parte no ha proporcionado suficiente información sobre las medidas específicas tomadas ni sobre obstáculos que habrían impedido avanzar la causa, y no ha respondido a las alegaciones de las autoras según las cuales las investigaciones penales, han excedido los plazos razonables, sin arrojar avances o resultados significativos. En vista de que el Estado parte no ha justificado el presunto retraso en la investigación Núm. 14-2016, pendiente desde hace ocho años, el Comité considera que, los retrasos no pueden atribuirse a la complejidad de la causa ni al número de víctimas y concluye que dicho recurso ha excedido los plazos razonables y no debe ser agotado a los efectos de la admisibilidad de la presente comunicación<sup>30</sup>. Por consiguiente, el Comité considera que el artículo 4 párrafo 1 del Protocolo Facultativo de la Convención no es obstáculo para la admisibilidad de la comunicación presentada a nombre de María Elena Carbajal, Florentina Loayza y Rosa Loarte.

7.6 El Comité toma nota del argumento del Estado parte de que Gloria Basilio y Elena Rojas no presentaron denuncia penal, pese a existir la posibilidad de hacerlo y por lo tanto no han sido aún incorporadas a la investigación Núm. 14-2016. Al respecto, las autoras sostienen que el Estado parte ha tenido acceso a toda la información necesaria sobre su esterilización forzada, así como la posibilidad de remediarlo, y que la ausencia de interposición de denuncia por parte de Gloria Basilio y Elena Rojas no ha impedido al Estado parte tomar conocimiento de las violaciones. Asimismo, alegan que la práctica de esterilizaciones forzadas llevadas a cabo entre 1996 y 2001 en el Estado parte, configuran crímenes de lesa humanidad, y como tal, existe una obligación ex officio de investigar. El Comité recuerda que el propósito del requisito de agotamiento de recursos internos es que el propio Estado parte tenga la oportunidad de hacer efectivo su deber de proteger y garantizar los derechos consagrados en la Convención<sup>31</sup>. El Comité observa que, en caso de haber presentado denuncia, Gloria Basilio y Elena Rojas habrían sido incorporadas a la investigación

<sup>28</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Informe N° 71/03. Solución Amistosa María Mamérita Mestanza Chávez c. Perú*. 10 de octubre de 2003, párr. 14.

<sup>29</sup> *G.H. c. Hungría (CEDAW/C/76/D/114/2017)*, párr. 7.2

<sup>30</sup> *Alyne da Silva Pimentel c. Brasil (CEDAW/C/49/17/2008)*, párr. 6.2.

<sup>31</sup> *E.L.A. c. Francia (CED/C/19/D/3/2019)*, párr. 6.6; y Comité de Derechos Humanos, *Hidalgo Rea y Rivera Hidalgo c. México (CCPR/C/131/D/3259/2018)*, párr. 8.4.

Núm. 14-2016 como presuntas agraviadas, según lo indicado por el Estado parte. Habiendo concluido que la investigación Núm. 14-2016 ha excedido los plazos razonables (párr. 7.5 *supra*), y que no hay avances suficientes en dicha investigación, el Comité considera que, de haber presentado denuncia, la eficacia del recurso y los resultados de la investigación a favor de Gloria Basilio y Elena Rojas serían los mismos que para María Elena Carbajal, Florentina Loayza y Rosa Loarte. El Comité recuerda su jurisprudencia según la cual “la simple duda acerca de la eficacia de los recursos no exime a una persona de agotar los recursos internos”<sup>32</sup>. El Comité considera que, en este caso, existe una certeza de que los recursos existentes fueron indebidamente prolongados y por lo tanto ineficientes y concluye, por lo tanto, que Gloria Basilio y Elena Rojas estarían eximidas de agotar dicho recurso. En consecuencia, el Comité considera que el artículo 4, párrafo 1 del Protocolo Facultativo no constituye un obstáculo a la admisibilidad de la comunicación presentada a nombre de Gloria Basilio y Elena Rojas.

7.7 El Comité toma nota que, según el Estado parte, la comunicación es inadmisibles de conformidad con el artículo 4, párrafo 2 c) del Protocolo Facultativo por falta de fundamentación ya que los hechos presentados en la comunicación no entrañan discriminación por motivos de sexo porque el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar iba dirigido a la población en general. Asimismo, el Comité toma nota que la falta de investigación y reparación adecuada para víctimas de las esterilizaciones forzadas son hechos discriminatorios contra la mujer. El Comité observa que al menos 314.000 mujeres (93 %) —incluidas las autoras— y 24.000 hombres, en su mayoría indígenas, de zonas pobres o rurales, y/o analfabetas, fueron esterilizados como parte de una política de planificación familiar que priorizaba la anticoncepción quirúrgica de manera masiva con la intención de reducir la tasa de natalidad y disminuir los niveles de pobreza existentes. El Comité considera que la determinación por parte del Comité respecto de si las esterilizaciones forzadas constituyeron o no discriminación por motivos de sexo, condición socioeconómica o pertenencia a un grupo étnico se relacionan directamente con el fondo de la comunicación, por lo que concluye tener competencia para examinarlas<sup>33</sup>.

7.8 El Comité observa que los hechos y las demás alegaciones de las autoras relacionadas con la falta de acceso a servicios de atención médica, servicios en materia de planificación familiar en zonas rurales y garantías para el ejercicio de derechos y libertades en igualdad de condiciones, son alegaciones accesorias a la falta de investigación pronta y exhaustiva, y a la falta de una reparación integral adecuada. Por consiguiente, al no haber ninguna otra cuestión relativa a la admisibilidad de la comunicación, el Comité la declara admisible por cuanto plantea cuestiones bajo el artículo 2 leído a la luz de los artículos 3, 12.1, 14.2 b) y 24 de la Convención. El Comité también considera que las alegaciones de las autoras en relación con la falta de información sobre su esterilización forzada plantean en substancia cuestiones en virtud del artículo 10 h) de la Convención y las declara admisibles.

#### *Examen de la cuestión en cuanto al fondo*

8.1 El Comité ha examinado la presente comunicación a la luz de toda la información puesta a su disposición por las autoras y el Estado parte, conforme a lo dispuesto en el artículo 7.1 del Protocolo Facultativo.

8.2 El Comité toma nota de las alegaciones de las autoras en el sentido de que fueron víctimas de esterilizaciones forzadas por funcionarios públicos en el marco de una política de Estado cuyo objetivo era el control de la natalidad, sin que dichas

<sup>32</sup> Ver a contrario sensu *J.D. c. República Checa*, (CEDAW/C/73/D/102/2016), párr. 8.3 y *Zhen Zheng c. los Países Bajos* (CEDAW/C/42/D/15/2007), párr. 7.3.

<sup>33</sup> *N.A.E. c. España*, CEDAW/C/82/D/149/2019, párr. 14.4.

violaciones hayan sido investigadas ni reparadas, a pesar de haber sido reconocidas como víctimas ante el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas. El Comité también toma nota del argumento del Estado parte de que el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar no constituye en sí mismo una normativa discriminatoria, porque no estuvo destinado únicamente a las mujeres, sino a la población en general y que no privilegiaba únicamente la anticoncepción quirúrgica voluntaria, sino que promovía integralmente la salud sexual y reproductiva. También toma nota que según el Estado parte, la anticoncepción quirúrgica voluntaria se realizó tanto a hombres como a mujeres y que no se focalizaba en un sector económico o grupo étnico específico. El Comité también toma nota del argumento de las autoras que, el 93 % de las esterilizaciones fueron realizadas en mujeres y que la gran mayoría de ellas eran indígenas, de sectores de bajos recursos económicos y/o de zonas rurales, y que la práctica misma de esterilizaciones forzadas es discriminatoria contra la mujer y una de las formas más severas de violencia de género<sup>34</sup>. También toma nota que, según las autoras, sus esterilizaciones forzadas se dieron como parte de un ataque sistemático y generalizado contra mujeres provenientes de zonas rurales, de origen campesino o indígena y que dicha política tuvo por efecto anular y sustituir su autonomía reproductiva. Finalmente, el Comité observa que la esterilización masculina y femenina difieren sustancialmente en la naturaleza de la intervención y respecto de los riesgos quirúrgicos involucrados y que los riesgos asociados con la esterilización femenina son generalmente considerados más altos que los asociados con la esterilización masculina<sup>35</sup>. El Comité señala en particular, el contexto en el que las autoras fueron esterilizadas, a saber, por personal médico no especializado y en condiciones sanitarias inadecuadas, lo cual constituye una forma de discriminación por razón de sexo.

8.3 El Comité recuerda que, en su recomendación general núm. 35, afirmó que las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como la esterilización forzada (...), son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.<sup>36</sup> Según el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, “algunas mujeres pueden sufrir múltiples formas de discriminación a causa de su sexo u otros motivos relacionados con su condición o identidad. Un problema cada vez más generalizado es la esterilización involuntaria de mujeres de minorías étnicas y raciales, mujeres de comunidades marginadas y mujeres con discapacidad”<sup>37</sup>, y afirmó que “los abortos y las esterilizaciones forzadas practicadas por funcionarios del Estado siguiendo leyes o políticas coercitivas de planificación de la familia pueden constituir tortura”<sup>38</sup>. Asimismo, la Relatora Especial sobre violencia contra las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias estableció también que “la esterilización forzada y el aborto forzado constituyen delito y son sendas formas de violencia de género contra la mujer”<sup>39</sup>, y que es un ejemplo de discriminación interseccional que suele afectar con mayor frecuencia a las mujeres

<sup>34</sup> Recomendación general 35 (2017), párr. 15 y 16.

<sup>35</sup> Organización Mundial de la Salud, Esterilización femenina, Guía para la prestación de servicios, pág. 72.

<sup>36</sup> Recomendación General 35 (2017), párr. 18; Recomendación general 19 (1992), sobre la violencia contra la mujer, párr. 1 y 22, *L. C. c. el Perú*, (CEDAW/C/50/D/22/2009), párr. 8.18, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (A/HRC/31/57). Párr. 45 y Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (A/61/L.67 y Add.1), Artículo 2. Ver también Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (A/61/338), párr. 13, 17 b)

<sup>37</sup> Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (A/HRC/22/53), párr. 48.

<sup>38</sup> *Ibid.*

<sup>39</sup> Informe de la Relatora Especial sobre violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (A/74/137), párr. 21.



pertencientes a minorías y a las mujeres indígenas y rurales<sup>40</sup>. El Comité es consciente de que muchas mujeres pueden verse afectadas por formas interseccionales de discriminación (es decir, entre otras, mujeres afrodescendientes, seropositivas, indigentes, mujeres en detención, LGBTI). Tal es el caso de las mujeres indígenas con discapacidad, quienes comúnmente experimentan la negación de su capacidad jurídica, lo que conduce a más violaciones de derechos humanos, incluyendo en los ámbitos del acceso a la justicia, la violencia institucionalizada y la esterilización forzada.<sup>41</sup>

8.4 El Comité toma nota del argumento del Estado parte de que existen medidas para garantizar el consentimiento previo, libre, pleno e informado de las mujeres en intervenciones de salud sexual y reproductiva y que, a partir de la información proporcionada por las autoras, no se puede verificar que en realidad hubiesen sido intervenidas en el marco del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar o que no hubiesen brindado su consentimiento. Por su parte, las autoras presentan un relato coherente y consistente de cómo fueron cooptadas mediante coacción, presiones o engaños, como parte de campañas, en clínicas que no contaban ni con la infraestructura ni con el personal especializado, que habrían sido intervenidas sin su consentimiento informado, que algunas de ellas no sabían leer y/o no hablaban castellano y vivían en zonas remotas lejanas y en algunos casos no entendieron el significado de la intervención o que ésta fuera de tipo permanente. El Comité también observa que las autoras están inscritas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas desde 2017, y que para ello presentaron documentos acreditando haber sido esterilizadas en el marco del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, el Comité recuerda que, siguiendo su recomendación general núm. 24, servicios de atención médica de calidad son aquellos que se prestan garantizando el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, en los que se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas<sup>42</sup>. No obstante, desde el año 2002, el Comité observó con preocupación numerosos casos de esterilización efectuada a mujeres sin su previo consentimiento informado, utilizando violencia psicológica o la promesa de incentivos económicos, afectando el derecho de la mujer a decidir el número y espaciamiento de los hijos<sup>43</sup>. También la Corte Interamericana subrayó que la esterilización sin consentimiento es un fenómeno que en diversos contextos y partes del mundo ha tenido un mayor impacto en mujeres que son parte de grupos con una mayor vulnerabilidad a sufrir esta violación de derechos humanos, ya sea por su posición socioeconómica, raza, discapacidad o vivir con el VIH<sup>44</sup>. Aunque la esterilización es un método utilizado como anticonceptivo, tanto por mujeres como hombres, las esterilizaciones forzadas afectan de forma desproporcionada a las mujeres por el hecho de ser mujeres, con base en la percepción de su rol primordialmente reproductivo y de que no son capaces de tomar decisiones responsables sobre su salud reproductiva y la planificación familiar<sup>45</sup>, que no están en condiciones de ser “buenas madres” o no es aconsejable que tengan descendencia<sup>46</sup>. Algunos centros de salud, además, ocultan información o engañan a

<sup>40</sup> *Ibid.* párr. 44.

<sup>41</sup> Recomendación General 39 (2022) párr. 21.

<sup>42</sup> Véase *N.A.E. c. España* (CEDAW/C/82/D/149/2019), párr. 15.7.

<sup>43</sup> Observaciones finales al informe del quinto examen periódico del Perú. 23 de agosto de 2002, párr. 484 (A/57/38 (Supp)).

<sup>44</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos *I.V. vs Bolivia*, sentencia de 30 de noviembre de 2016, párr. 247.

<sup>45</sup> *Ibid.*, párrs. 243 y 252. Ver también Recomendación General 39 (2022), y Recomendación General 24.

<sup>46</sup> Informe de la Relatora Especial sobre violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (A/74/137), párr. 21.

las mujeres para que presten su consentimiento a la esterilización, actuando con una “manifiesta falta de respeto a su derecho a la autonomía y a la elección como pacientes”<sup>47</sup>. El Comité observa que, según ha sido ampliamente documentado y reconocido por el informe de la Subcomisión Investigadora del Congreso (*supra* 2.3), las esterilizaciones forzadas practicadas en los años 90 contra al menos 314.000 mujeres, en su mayoría indígenas, de zonas pobres o rurales, y/o analfabetas, forma parte de una política de planificación familiar que priorizó la anticoncepción quirúrgica de manera masiva mediante campañas de salud y promoción de incentivos al personal de salud. El Comité observa también que, en el presente caso, el Estado parte tampoco aportó información respecto de su consentimiento informado y se limitó a manifestar que no puede demostrar que las autoras no fueron esterilizadas en contra de su voluntad, ya que los referidos hechos se encuentran siendo investigados en procesos penales aún en trámite.

8.5 El Comité toma nota de las alegaciones de las autoras que las políticas adoptadas en el Estado parte no les han permitido clarificar la verdad de los hechos, sancionar a los responsables ni repararlas integralmente y que su inclusión en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas supone más que su sola manifestación de voluntad, ya que con ello el Estado parte reconoció que dichas violaciones sucedieron. El Comité observa además que las autoras acreditaron con certificados ante el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas haber sido esterilizadas entre 1996 y 1997, que provienen de lugares en donde se habrían realizado campañas de salud como parte del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, y que todas refieren secuelas físicas y psicológicas consistentes con los hechos descritos.

8.6 El Comité observa que en 2003, en el contexto del caso Mamérita Mestanza (*supra* 2.4) el Estado parte reconoció su responsabilidad ante la CIDH; que en 2015 declaró de interés nacional la atención a las víctimas de esterilizaciones forzadas, en 2015 dispuso la creación del Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas; que en los años subsiguientes creó mesas y grupos de trabajo multisectorial reconociendo que las esterilizaciones constituyeron una grave violación a los derechos humanos; que en 2022 la Corte Superior de Justicia estableció la obligación de implementar una política de reparaciones para las mujeres inscritas en Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas; y, que la Fiscalía inició diversas investigaciones penales por graves violaciones a derechos humanos, incluida la investigación Núm. 14-2016 en la cual tres de las autoras habrían sido integradas como presuntas agraviadas. No obstante, el Comité observa que aún no se implementa un programa de reparación según lo dispuesto por la Corte y que el Estado parte no aportó información sobre el impacto que las medidas implementadas han tenido en mejorar el proyecto de vida de las autoras, y tampoco indica en qué medida las autoras se han podido beneficiar de una reparación integral, incluido el impacto colectivo que tiene para una mujer indígena y rural, el haber sido esterilizada. El Comité toma nota del argumento del Estado que el derecho a la reparación integral de las autoras no depende de su inscripción en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas sino del resultado de las investigaciones penales y que en 2014 el Comité expresó su preocupación por la falta de reparación e indemnización a las víctimas de esterilizaciones forzadas<sup>48</sup>. El Comité considera que el cúmulo de hechos del presente caso, en particular, todo lo cual dejó secuelas físicas y psicológicas en las autoras, son una forma de violencia contra la mujer basada en género y de discriminación intersectorial basada *inter alia* en el sexo, género, origen rural y nivel socioeconómico de las autoras.

<sup>47</sup> V.C. c. *Eslovaquia*, núm. 18968/07, Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2012), párr. 119.

<sup>48</sup> Observaciones finales a los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú. 24 de julio de 2014, párr. 21 (CEDAW/C/PER/CO/7-8).

8.7 Adicionalmente, el Comité toma nota del argumento del Estado que las investigaciones penales son complejas, con miles de testimonios y evidencias. Asimismo, el Comité toma nota del argumento de las autoras que, al menos desde el 2002, las diversas denuncias e investigaciones han sido archivadas y reabiertas en numerosas ocasiones y que ello refleja una falta de diligencia debida reforzada y que los procesos penales no han ofrecido ninguna garantía ni reparación integral. En 2007 el Comité observó que no se estaba llevando a cabo la investigación y el enjuiciamiento de todos los actos de violencia contra la mujer y que no se habían facilitado recursos para cada una de las víctimas<sup>49</sup>. El Comité recuerda que, en virtud del artículo 2 de la Convención un Estado puede ser responsable de actos privados si no adopta medidas con la diligencia debida para impedir la violación de los derechos, o para investigar y castigar los actos de violencia e indemnizar a las víctimas<sup>50</sup>. El Comité observa que el proceso se ha devuelto, archivado y cerrado en diversas ocasiones, revictimizando a las autoras y sus familiares. En este contexto, el Comité recuerda que, en virtud del artículo 2 f), b), c), d) los Estados parte tienen la obligación de adoptar medidas apropiadas a fin de modificar o abolir no solamente leyes y reglamentaciones, sino también costumbres y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer<sup>51</sup>, en particular las mujeres indígenas y rurales; que las medidas para prevenir y combatir la discriminación contra mujeres y niñas indígenas deben integrar además una perspectiva de género interseccional que considere la multitud de factores que se combinan para exacerbar de un trato desigual<sup>52</sup> y que, “el derecho de acceso de las mujeres a la justicia es esencial para la realización de todos los derechos protegidos en virtud de la Convención”<sup>53</sup>. El Comité considera que en el presente caso, el Estado parte no ha realizado la debida diligencia para esclarecer los hechos relacionados con las esterilizaciones de las autoras; que las autoras, a pesar de estar inscritas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas, no han recibido una reparación integral adecuada, ya que el Estado parte aún no implementa una política de reparación integral; y que el Estado no ha tomado medidas adecuadas para garantizar a las autoras, con la debida diligencia, una investigación pronta y efectiva, ni una reparación integral adecuada<sup>54</sup>.

8.8 Por todo lo anterior, actuando en virtud de lo dispuesto en el artículo 7, párrafo 3, del Protocolo Facultativo, el Comité dictamina que los hechos sometidos a su consideración ponen de manifiesto que se han vulnerado los derechos de las autoras en virtud de artículo 2, leído conjuntamente con los artículos 3, 10 h), 12, 14 y 24 de la Convención.

8.9 El Comité hace notar que la esterilización forzada, cuando es generalizada o sistemática, constituye un crimen de lesa humanidad según el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional<sup>55</sup>. Si bien una conclusión de esta naturaleza está fuera del alcance del Comité, se observa que, el 9 de agosto de 2024, el Estado parte promulgó una ley que impide la persecución de crímenes de lesa humanidad cometidos antes del 1 de junio de 2002<sup>56</sup>. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha instado al Estado parte a anular dicha ley, ya que contraviene el derecho internacional<sup>57</sup>. La

<sup>49</sup> Observaciones finales al sexto informe periódico del Perú. 20 de febrero de 2007, párr. 20 (CEDAW/C/PER/CO/6).

<sup>50</sup> Recomendación General No. 19 (1992), párr. 9.

<sup>51</sup> Véase *González Carreño c. España* (CEDAW/C/58/D/47/2012), párr. 9.7.

<sup>52</sup> Recomendación general núm. 39 (2022), párr. 4.

<sup>53</sup> Recomendación general núm. 33, sobre el acceso de las mujeres a la justicia, párr. 1.

<sup>54</sup> Véase *N.A.E. c. España* (CEDAW/C/82/D/149/2019), párr. 15.7.

<sup>55</sup> Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, artículo 7 párrafo g).

<sup>56</sup> Ley 6951/2023-CR, 9 de agosto de 2024.

<sup>57</sup> Corte IDH. Caso Barrios Altos y Caso La Cantuta vs. Perú. Medidas Provisionales y Supervisión de Cumplimiento de Sentencias. Resolución de la Corte interamericana de Derechos Humanos de 1 de julio de 2024, párr. 50, 68 y 71.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, también emitió una declaración señalando que la ley "contraviene las obligaciones del país en virtud del derecho internacional"<sup>58</sup>.

9. A la luz de las conclusiones precedentes, el Comité formula las siguientes recomendaciones al Estado parte:

a) En relación con las autoras, y tomando en consideración la discriminación de género e interseccional; la complejidad de los daños sufridos; el posible efecto estigmatizador de los delitos y las reparaciones; y el posible efecto transformador de determinadas medidas sobre la estructura de la exclusión de género<sup>59</sup>:

- i) Indemnización financiera adecuada a las autoras y sus familiares por los daños de salud física y psicológica sufridos
- ii) Asistencia psicológica a las autoras y sus familiares
- iii) Tomar las medidas urgentes necesarias para acelerar la investigación Núm. 14-2016 relacionada con las esterilizaciones forzadas de las autoras a fin de esclarecer los hechos, identificar y sancionar a los responsables.

b) En general:

- i) Tomar medidas adecuadas, para investigar todo hecho de esterilización forzada cometido en el marco del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000)
- ii) Tomar medidas adecuadas para implementar un programa de reparación integral, incluida una indemnización, para todas las mujeres incluidas en el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas.
- iii) Asegurar que el marco legal sea el adecuado para abordar diligentemente las investigaciones y los procesos de reparación correspondientes.

10. De conformidad con el artículo 7, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, el Estado parte debe prestar la debida consideración a los dictámenes del Comité, junto con sus recomendaciones, y presentar al Comité, en un plazo de seis meses, una respuesta por escrito, incluida toda la información relativa a las medidas adoptadas a la luz de los dictámenes y recomendaciones del Comité. Se pide también al Estado parte que publique los dictámenes y recomendaciones del Comité y los distribuya ampliamente a fin de llegar a todos los sectores pertinentes de la sociedad.

---

<sup>58</sup> Alto Comisionado de derechos Humanos de la ONU, Volker Türk, lamenta la prescripción de crímenes de lesa humanidad en Perú, Ginebra, 9 de agosto de 2024.

<sup>59</sup> [A/HRC/54/24](#), párr. 53.