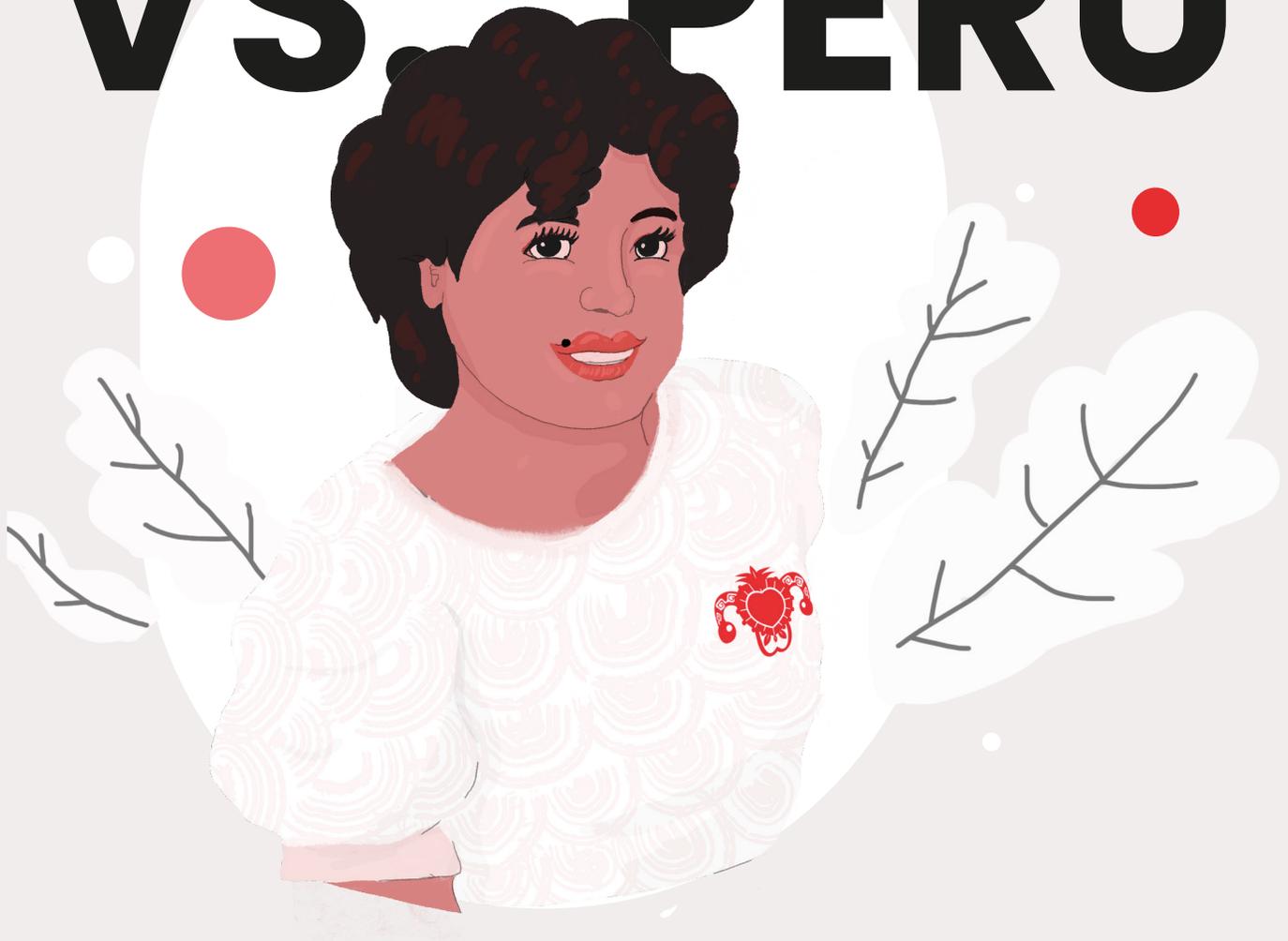


# CELIA

#Por  
Celia  
Por  
Todas

# RAMOS VS PERÚ



CENTRO *de*  
DERECHOS  
REPRODUCTIVOS

 **DEMUS**  
ESTUDIO PARA LA DEFENSA  
DE LOS DERECHOS DE LA MUJER

 **CEJIL**  
CENTRO POR LA JUSTICIA Y EL DERECHO INTERNACIONAL

## CONTEXTO

# Entre 1980 y 2000,

Perú sufrió un conflicto armado interno, marcado por la comisión de graves violaciones de derechos humanos por parte de las fuerzas armadas<sup>1</sup>. Si bien esta inicialmente fue una práctica generalizada contra la población sospechosa de pertenecer a los grupos insurgentes, en el año 1989, las fuerzas armadas empezaron a aplicar su nueva estrategia "integral", que implicaba la comisión de violaciones de derechos humanos menos numerosas, pero más premeditadas<sup>2</sup>.



1 | Comisión de la Verdad y Reconciliación. Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación del Perú, 27 de agosto de 2003, Tomo III, Conclusiones generales, pág. 327. Disponible en: <https://www.cverdad.org.pe/ifinal/>

2 | Comisión de la Verdad y Reconciliación. Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación del Perú, 27 de agosto de 2003, Tomo I, pág. 72. Disponible en: <https://www.cverdad.org.pe/ifinal/>

En el año 1990, bajo el gobierno de Alberto Fujimori, se ampliaron sus márgenes de autonomía y discrecionalidad, reduciendo las posibilidades de control democrático de sus actos<sup>3</sup>.

Durante los años 90, gran parte del territorio nacional estuvo bajo control militar y sin garantías constitucionales. La población civil vivía atemorizada no solo por la violencia ejercida por grupos armados<sup>4</sup>, sino también por la del propio Estado<sup>5</sup>. Más de la mitad de la población peruana se encontraba en situación de pobreza o pobreza extrema<sup>6</sup>.

*Esa pobreza, el analfabetismo y la desigualdad tenían rostro de mujeres rurales e indígenas: tres de cada cuatro personas analfabetas eran mujeres y el*

# 67 %

**de la población analfabeta residía en zonas rurales<sup>7</sup>.**

Siete de cada diez mujeres sufrían violencia por parte de su pareja<sup>8</sup>. El racismo era —y sigue siendo— un problema estructural.

3 | Comisión de la Verdad y Reconciliación. Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación del Perú, 27 de agosto de 2003, Tomo III, pág. 59 y Tomo I, pág. 73.

4 | Sendero Luminoso (SL) y el Movimiento Revolucionario Túpac Amaru (MRTA)

5 | Sobre el control militar y ausencia de garantías constitucionales en los años 90, ver: Comisión de la Verdad y Reconciliación del Perú (CVR), Informe Final, 2003.

6 | La pobreza aumentó hasta alcanzar a la mitad de la población en los diez años entre 1985 y 1995", en: Social Watch, Informe sobre Perú, 1996. Disponible en: <https://www.socialwatch.org/es/node/10058>

7 | Tres de cada cuatro analfabetos eran mujeres, y el 67% de la población analfabeta vivía en áreas rurales", según el Compendio Estadístico 1995-1996, INEI; Censos Nacionales de 1981 y 1993.

8 | INEI, Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1996, disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0688/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0688/Libro.pdf)



**En ese contexto para las mujeres indígenas, campesinas, en situación de pobreza y pobreza extrema en espacios rurales y urbano populares, víctimas del machismo, del racismo y del “terruqueo”<sup>9</sup>, otorgar un consentimiento libre, pleno e informado en materia de salud sexual y reproductiva, o denunciar abusos, resultaba imposible<sup>10</sup>.**

Esta situación se agravó particularmente en el marco del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996–2000, que promovió esterilizaciones forzadas<sup>11</sup>.

---

9 | El “terruqueo” es un discurso estigmatizante que consiste en atribuir a una o varias personas la perpetración de actos terroristas, adjudicándose la condición de terroristas sin contar con pruebas directas o indirectas que lo sustenten. Ver: Aguirre, Carlos, “Terruco de m... Insulto y estigma en la guerra sucia peruana”, *Histórica*, pág. 109.

10 | Comité de América Latina y el Caribe para la De-

fensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), *Caso Perú: Esterilizaciones forzadas*, Informe sombra ante CEDAW, 1998. Disponible en: [https://www.cedoc.cladem.org/cedaw/Peru\\_InformeSombra.pdf](https://www.cedoc.cladem.org/cedaw/Peru_InformeSombra.pdf)

11 | CLADEM, *Informe Sombra al Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas*, 1998, sección II D y E; además, ver: Informe Defensoría del Pueblo del Perú, *Estudio sobre esterilizaciones forzadas en Perú 1996–2000*.

# 1990

Ya a inicios de la década de 1990, se habían adoptado medidas de control poblacional tales como el Programa Nacional de Población (1991-1996)<sup>12</sup> y el Manual de Salud Reproductiva (1992)<sup>13</sup>. En este último *se estableció que dejaba de ser ilegal la esterilización en casos de “riesgo reproductivo”, lo cual facilitó la realización arbitraria de esterilizaciones quirúrgicas y la sustitución de la autonomía de las mujeres por decisiones del personal médico*<sup>14</sup>.

Posteriormente, el gobierno de Alberto Fujimori puso en marcha el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF 1996-2000), como parte de una política estatal para reducir la pobreza mediante el control de la natalidad. Este programa se caracterizó por la práctica sistemática de esterilizaciones forzadas que afectó principalmente a mujeres de zonas rurales y urbano populares, cam-

*Las intervenciones se realizaron sin el consentimiento libre e informado de las víctimas. Ir met as y cuotas obligatorias impuestas al personal de salud*

pesinas, pobres, analfabetas y de origen indígena. Las intervenciones se realizaron sin el consentimiento libre e informado de las víctimas, en condiciones médicas precarias y bajo presión para cumplir metas y cuotas obligatorias impuestas al personal de salud. De acuerdo con el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO), a febrero de 2025, se encontraban registradas 6.982 mujeres como víctimas de esterilizaciones forzadas.



15 | Defensoría del Pueblo. Informe N° 27, denominado “La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”; Defensoría del Pueblo. Informe No. 69, denominado “La Aplicación por la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos III”, pág. 136.

16 | CLADEM Regional. Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú, 1996 -1998, pág. 42.14

17 | De acuerdo con información provista por la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia respecto al “número de procedimientos administrativos de inscripción resguardado por el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO)” al 25 de febrero de 2025. El REVIESFO es un Registro Administrativo creado en el ámbito del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú con la finalidad de identificar el número de personas afectadas por las esterilizaciones forzadas producidas durante el periodo 1995 - 2001.

12 | Programa Nacional de Población 1991-1996, 1994, disponible en: <https://1996pnsrpf2000.files.wordpress.com/2013/09/1994-programa-nacional-de-poblacionc81n-1991-1996-presidencia-del-consejo-de-ministros-consejo-nacional-de-poblacionc81n.pdf>

13 | Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 0738-92-SA/DM de 2 de diciembre de 1992, en “Manual de Salud Reproductiva: métodos y procedimientos”

14 | Lerner Patrón, A. L. Las polémicas mediáticas en la campaña de esterilizaciones masivas en el Perú de Fujimori (1994 - 1998). Tesis para optar al título de Licenciado en Historia. Pontificia Universidad Católica del Perú, diciembre de 2009, p. 16. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/items/0c60d54d-f65b-49c6-90b4-21be61dabala>

## NÚMERO DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE INSCRITAS DEL REVIESFO

Dirección Distrital	Sexo		Total
	Varón	Mujer	
ÁNCASH	0	23	23
APURÍMAC	8	266	274
AYACUCHO	16	644	660
CAJAMARCA	5	255	260
CUSCO	80	1611	1691
HUANCAVELICA	24	869	893
HUÁNUCO	14	424	438
JUNÍN	11	239	250
LA LIBERTAD	1	105	106
LIMA	1	52	53
LIMA ESTE	1	64	65
VENTANILLA	0	0	0
LIMA SUR	3	31	34
LORETO	0	0	0
MOQUEGUA	3	54	57
PIURA	2	326	328
SAN MARTÍN	20	1917	1937
UCAYALI	0	102	102
TOTAL	189	6982	7171

Fuente: Sistema informático REVIESFO  
Corte: 25 de febrero del año 2025

*Con el PNSRPF se privilegió la “anticoncepción quirúrgica voluntaria” como método anticonceptivo<sup>18</sup>, y se establecieron metas de captación dirigidas específicamente a mujeres.*

Los funcionarios a cargo de la implementación del programa establecieron cuotas anuales al personal de salud para la realización del procedimiento de la anticoncepción quirúrgica voluntaria en mujeres en edad fértil. Asimismo, se realizaron acciones planificadas, masivas y sistémicas dirigidas exclusivamente para la captación de usuarias de métodos anticonceptivos definitivos, como campañas, ferias y festivales de anticoncepción quirúrgica<sup>19</sup>.

18 | Ministerio de Salud. Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, pág. 26.

19 | CLADEM Regional. Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú, 1996-1998, pág. 41.

Para lograr los objetivos cuantitativos del programa, los agentes de salud recurrieron a engaños, desinformación, presiones, amenazas y hostigamientos sobre las mujeres —especialmente de zonas rurales, urbano populares, campesinas, pobres y de origen indígena<sup>20</sup>— para que se sometieran al procedimiento de esterilización, vulnerando sus derechos humanos, especialmente, su consentimiento previo, libre, pleno e informado<sup>21</sup>.

# 1997 – 1999

La Defensoría del Pueblo de Perú documentó en uno de sus informes que, entre 1997 y 1999, se identificaron

*16 víctimas mortales por las esterilizaciones forzadas, entre las cuales se encuentra el caso de Celia Ramos Durand<sup>22</sup>.*

En 1998, ante las irregularidades identificadas en la implementación del PNSRPF, tales como la falta de garantías para la libre elección,

20 | Defensoría del Pueblo. Informe N° 27, denominado “La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”; Defensoría del Pueblo. Informe No. 69, denominado “La Aplicación por la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos III”, pág. 136.

21 | CLADEM Regional. Nada Personal. Reporte de Derechos Humanos sobre la Aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú, 1996 –1998, págs. 41-42.

22 | Defensoría del Pueblo. Informe N° 27, denominado “La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”

las campañas destinadas específicamente a la ligadura de trompas, las metas establecidas y la tendencia compulsiva en la aplicación del programa, la Defensoría del Pueblo emitió la Resolución Ministerial N° 01-98 en la cual realizó una serie de recomendaciones al Ministerio de Salud para garantizar el efectivo respeto y goce de los derechos humanos vulnerados<sup>23</sup>. Sin embargo, las recomendaciones no se implementaron efectivamente y las prácticas coactivas continuaron<sup>24</sup>.

A pesar de que estas violaciones ocurrieron durante el conflicto armado interno en Perú, las víctimas de esterilizaciones forzadas fueron excluidas del proceso de justicia transicional y del sistema de reparaciones diseñado por la Comisión de la Verdad y Reconciliación. A partir del reclamo de las víctimas por la ausencia de mecanismos de identificación y reparación, en 2015, el Estado creó el Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO)<sup>25</sup>, que cuenta con 6.982 mujeres inscritas<sup>26</sup>. Sin embargo, este registro no abarca a víctimas fallecidas ni garantiza el acceso efectivo a medidas de reparación integral<sup>27</sup>.

23 | Defensoría del Pueblo, Informe N° 7 denominado “Informe sobre la aplicación de la anticoncepción quirúrgica voluntaria: los casos investigados por la Defensoría del Pueblo”, pág. 4-5, 48-51.

24 | Defensoría del Pueblo. Informe N° 27, denominado “La Aplicación de la Anticoncepción Quirúrgica y los Derechos Reproductivos II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”.

25 | Decreto Supremo N° 006-2015-JUS – REVIESFO, disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/VisorPDF>

26 | Gobierno de Perú, Plataforma Nacional de Datos Abiertos. MIMP Número de casos de víctimas de esterilizaciones forzadas, según sexo y grupo de edad y departamento. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/mimp-n%C3%BAmero-de-casos-de-v%C3%ADctimas-de-esterilizaciones-forzadas-seg%C3%BAn-sexo-y-grupo-de-edad-y>

27 | Entrevista a Tania Pariona Tarqui, “Las víctimas de esterilizaciones forzadas han sido marginadas y maltratadas”, agosto del 2017. Disponible en: <https://nuso.org/articulo/las-victimas-de-las-esterilizaciones-forzadas-en-peru-han-sido-marginadas-y-maltratadas/>

En 2021, diversas organizaciones de la sociedad civil presentaron una demanda de amparo para que el Estado garantice el derecho a la reparación de las víctimas de esterilizaciones forzadas, lo cual resultó en una orden judicial para implementar una política de reparaciones integrales. Sin embargo, hasta la fecha, dicha política no se ha ejecutado. Esta falta de justicia ha perpetuado la impunidad por estas violaciones masivas de derechos humanos<sup>28</sup>.



## LOS HECHOS DEL CASO

# Celia Ramos Durand

Era una mujer rural de 34 años que residía en el caserío La Legua, en el distrito de Catacaos, Piura, una región que, al momento de los hechos, tenía elevados índices de pobreza (63.3%) y pobreza extrema (21.4%)<sup>29</sup>. Era madre de tres hijas, de 10, 8 y 5 años, y vivía junto a su esposo, su

madre, su hermano y otros familiares. Celia se dedicaba principalmente al cuidado de su familia, sin embargo, también realizaba actividades para generar ingresos para la economía familiar porque las circunstancias y su proyecto de vida así lo exigían.

28 | DEMUS, "Víctimas de esterilización forzada y defensoras de derechos exigen reparaciones integrales para Celia Ramos y muchas más", 26 de julio de 2023, disponible en: <https://www.demus.org.pe/victimas-de-esterilizacion-forzada-y-defensoras-de-derechos-exigen-reparaciones-integrales-para-celia-ramos-y-muchas-mas/>

29 | Instituto Nacional de Estadística e Informática en Perú. "La Pobreza en el Perú en 2001. Una visión departamental", junio 2002.

# En 1997,

durante y después de una visita al puesto médico del caserío La Legua, Celia Ramos fue objeto de presiones reiteradas por parte de personal de salud para someterse a un procedimiento de ligadura de trompas<sup>30</sup>. A pesar de expresar reiteradamente su negativa y manifestar temor frente a la intervención, diversas enfermeras visitaron su domicilio en múltiples ocasiones para captarla.



*El 3 de julio de 1997, Celia Ramos fue una de las 15 mujeres sometidas a esterilización quirúrgica durante una campaña realizada en el Puesto Médico de La Legua.*

Durante el procedimiento quirúrgico, Celia sufrió un paro respiratorio tras la administración de un medicamento. Debido a la falta de equipamiento médico adecuado, se hizo necesario su traslado a un centro de salud de mayor complejidad; sin embargo, la escasez de oxígeno en el puesto de salud demoró dicho traslado. Aunque finalmente fue derivada a la Clínica San Miguel de Piura, ingresó en estado de coma producto de la falta de oxígeno en el cerebro.

Después de permanecer en cuidados intensivos durante 19 días,

**Celia Ramos falleció el 22 de julio de 1997**



como consecuencia de las complicaciones derivadas de la esterilización forzada a la cual fue sometida y la falta de atención adecuada. Durante todo este proceso, la familia de Celia recibió información confusa y contradictoria sobre su estado de salud.

El 27 de julio de 1997, el esposo de Celia denunció al equipo médico que intervino en la cirugía practicada a su esposa, en la Tercera Fiscalía Provincial Penal de Piura. A pesar de las evidencias recopiladas, como las contradicciones en los testimonios médicos, la falta de insumos en el puesto de salud y la manipulación de la información proporcionada a la familia, las investigaciones iniciales realizadas por la Fiscalía Provincial Penal de Piura concluyeron con el archivo del caso. La Defensoría del Pueblo denunció al fiscal por prevaricato; sin embargo, la denuncia fue desestimada.

30 | Defensoría del Pueblo. Oficio 498-99/DP-DM de 13 de septiembre de 2001 en el marco de la causa penal.

# En 2001

el Congreso peruano inició investigaciones para determinar responsabilidades en las irregularidades del programa, sin embargo, los avances fueron mínimos e insuficientes. Las denuncias contra altos funcionarios, incluidos el expresidente Alberto Fujimori y sus ministros de salud, han enfrentado constantes obstáculos legales.

*Por otra parte en 2002*

Por otra parte, en 2002, se inició una investigación fiscal que incluyó el caso de Celia como parte de un expediente mayor sobre esterilizaciones forzadas. Los delitos investigados en la causa incluyen tortura, secuestro, coacción, lesiones graves y lesiones graves seguidas de muerte, entre otros delitos. Sin embargo, esta investigación fue archivada en tres ocasiones —2009, 2014 y 2016— argumentando que los hechos no constituían crímenes de lesa humanidad según el derecho internacional, y citando la prescripción de los delitos.

*En años recientes, los esfuerzos de las víctimas por obtener justicia han continuado sin éxito.*

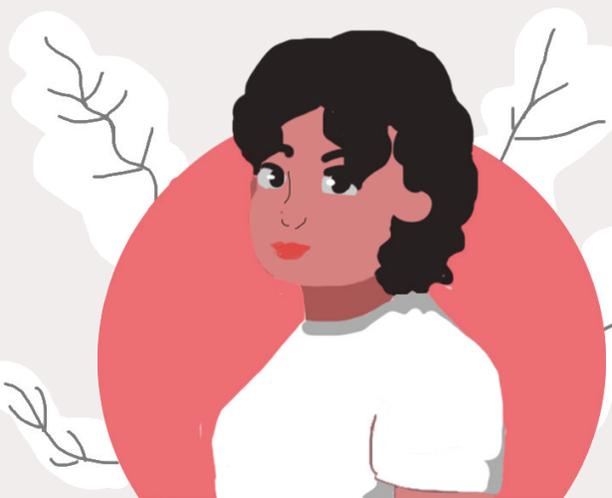
En 2018, con la reapertura del mentado expediente y, luego de 16 años de investigación fiscal provisional, el Ministerio Público, por primera vez, ordenó formular denuncia penal contra Fujimori y otros altos funcionarios. Sin embargo, esta causa sufrió un revés en julio de 2024, cuando la justicia anuló la resolución de apertura de la instrucción, reiniciando el caso bajo el Nuevo Código Procesal Penal de 2004 y dejando sin efecto las diligencias realizadas entre 2021 y 2023, incluida la apertura de instrucción contra Fujimori. Además, en agosto de 2024, el Estado promulgó la ley 32.107, que restringe la investigación de crímenes de lesa humanidad previos a 2002, lo que podría cerrar la causa y garantizar impunidad a los responsables a nivel doméstico<sup>31</sup>.



31 | Ver Ley 32.107 disponible en el Diario Oficial El Peruano del 6 de agosto de 2024, disponible en: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2024/08/Ley-32107-LPDerecho.pdf>

# El caso

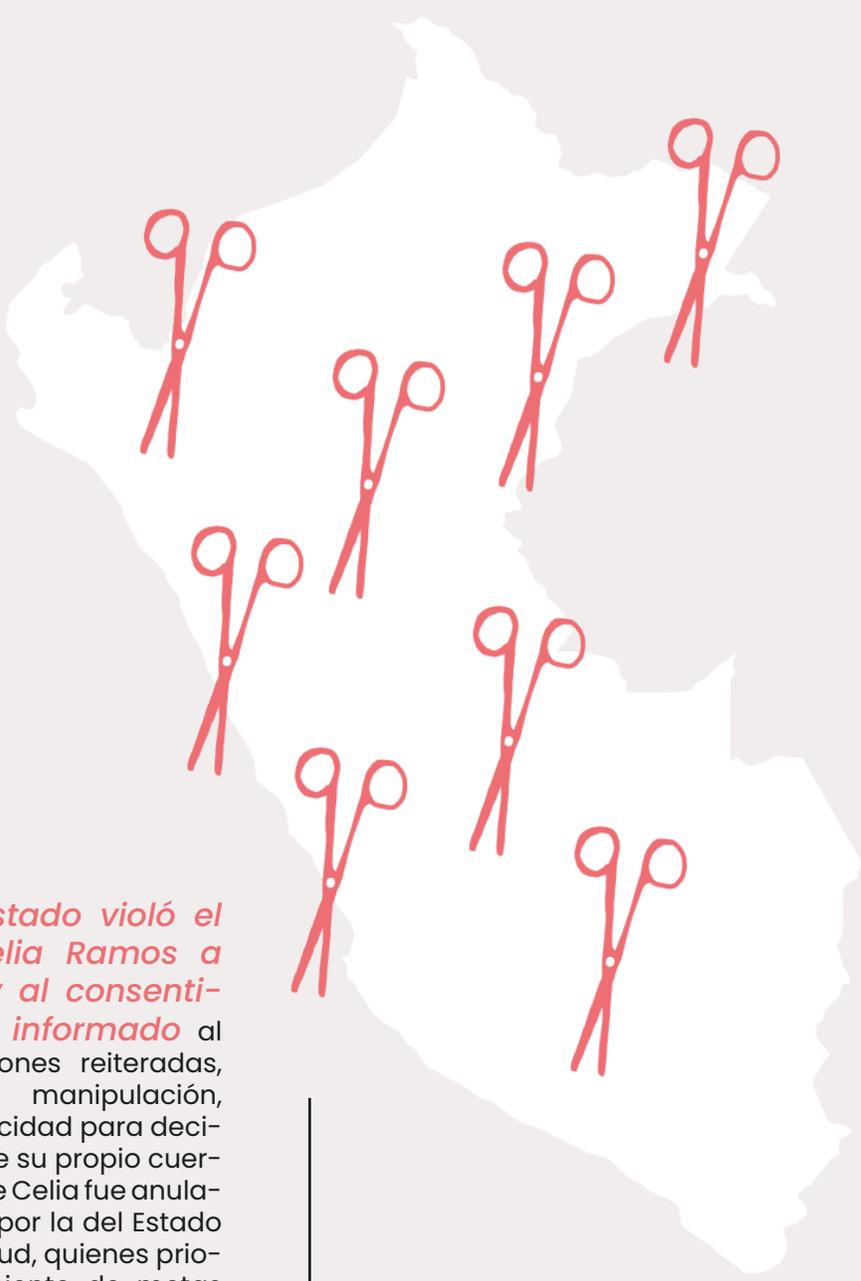
**de Celia Ramos es un caso emblemático y representativo de los efectos devastadores de la política de esterilización forzada implementada por el Estado peruano, que violó los derechos reproductivos y la autonomía de las mujeres en el país, afectando de manera desproporcionada a mujeres rurales, urbano populares, campesinas, analfabetas, pobres e indígenas.**



Este caso pone de manifiesto la utilización sistemática de coacción, presiones y negligencia médica, así como la completa denegación del consentimiento libre e informado y servicios de salud adecuados, reflejando una grave violación de derechos humanos en contextos de desigualdad estructural y conflicto armado, que constituyen crímenes de lesa humanidad y violencia reproductiva

De este modo, el Estado peruano vulneró el derecho a la vida y a la salud de Celia Ramos al violar su consentimiento previo, libre e informado y someterla a una cirugía

en condiciones médicas inseguras, sin el equipo ni personal capacitado necesarios, lo que resultó en su muerte. Además, el diseño e implementación del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF) no contempló medidas que garantizaran su seguridad y bienestar, exponiendo deliberadamente a ella y a miles de mujeres en situación de vulnerabilidad a riesgos mortales, e imponiendo la esterilización como único método anticonceptivo, ignorando los estándares internacionales de calidad y accesibilidad en los servicios de salud.



*Asimismo, el Estado violó el derecho de Celia Ramos a la autonomía y al consentimiento libre e informado* al

someterla a presiones reiteradas, desinformación y manipulación, coartando su capacidad para decidir libremente sobre su propio cuerpo. La autonomía de Celia fue anulada y reemplazada por la del Estado y el personal de salud, quienes priorizaron el cumplimiento de metas y cuotas impuestas por el PNSRPF por encima del respeto a sus derechos reproductivos, sometiéndola a una cirugía de esterilización bajo un programa que relegaba la dignidad y la voluntad de las mujeres en favor de metas numéricas. En este contexto, Perú también vulneró el derecho de Celia a vivir una vida libre de violencia de género. Fue víctima de violencia institucional —la cual fue ejercida por el personal médico que, bajo presión estatal, buscaba cumplir metas y cuotas de esterilización— y violencia reproductiva, al ser forzada a someterse a un procedimiento que violó su autonomía y atentó contra su dignidad.

*El Estado también vulneró el derecho a la no discriminación y a la igualdad ante la ley.* El PNSRPF, y en particular el caso de Celia Ramos, reflejan una política estatal discriminatoria que dirigió sus prácticas coercitivas hacia mujeres pobres, rurales e indígenas, perpetuando estereotipos de género y clase. Celia fue víctima de una estrategia deliberada para controlar la natalidad en sectores históricamente discriminados, privándola de igualdad de trato y derechos frente a la ley, en un contexto de marcada discriminación estructural.

*El Estado violó el derecho a la integridad personal en relación con la prohibición de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes.*

En el caso de Celia se configuró un acto de tortura, debido a que la captación mediante coacción, así como la cirugía, fueron cometidas intencionalmente y enmarcadas en una política pública. Además, la esterilización le causó severos sufrimientos mentales y físicos, debido a las presiones ejercidas en su contra por parte de los prestadores de salud y debido al extremo dolor físico que experimentó durante la cirugía.

*Por otra parte, el Estado peruano también vulneró el derecho a la integridad personal, la protección a la familia y derechos de la niñez de la familia de Celia.*

La muerte de Celia Ramos causó un sufrimiento profundo y duradero en sus hijas, su madre y demás familiares, quienes no solo enfrentaron el dolor de su pérdida, sino también el impacto en su estructura familiar y proyecto de vida. La falta de respuestas judiciales y de reparación adecuada ha perpetuado su sufrimiento, obligando a sus hijas a asumir la carga de buscar justicia por el caso de su madre.



*Finalmente, el Estado vulneró el derecho a las garantías judiciales y protección judicial al no investigar de manera diligente los hechos del caso de Celia Ramos ni sancionar a los responsables materiales e intelectuales.* Las investigaciones se encontraron plagadas de obstrucciones y negligencia, incluyendo la ocultación de su expediente médico y el uso indebido del archivo de los casos. A casi tres décadas de los hechos, no se ha juzgado a los responsables materiales e intelectuales, incluyendo a los máximos responsables, perpetuando la impunidad y negando justicia a su familia.



**En 2011,**

**el Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (DEMUS), en representación de las hijas de Celia Ramos, presentó una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) denunciando los hechos. El 3 de junio de 2023, la CIDH sometió el caso al conocimiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH).**

Actualmente, DEMUS, el Centro de Derechos Reproductivos (CRR por sus siglas en inglés) y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL por sus siglas en inglés) son representantes de las víctimas del caso. *Se espera que la audiencia pública del caso ante la Corte IDH se celebre el 22 de mayo de 2025.*

# Corte IDH

*El caso representa una oportunidad clave para desarrollar lineamientos que refuercen la protección de los derechos reproductivos y el acceso a la justicia.*

El caso de Celia Ramos es el primer caso sobre esterilizaciones forzadas en Perú que llega a la Corte IDH, visibilizando las graves violaciones de derechos humanos, en particular a la autonomía reproductiva, derivadas de políticas estatales coercitivas como el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF) implementado en el país durante los años 90.

Este caso representa una oportunidad histórica para establecer la responsabilidad del Estado peruano por las múltiples violaciones de derechos humanos cometidas contra Celia Ramos en el marco de una política pública que afectó a miles de mujeres y para que la Corte IDH reconozca estos graves hechos como crímenes de lesa humanidad y violencia reproductiva.

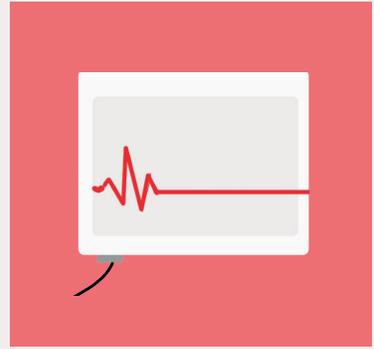
Asimismo, la Corte IDH podría sentar precedentes claros que obliguen a los Estados a garantizar que toda política de salud reproductiva respete plenamente el consentimiento libre e informado, la autonomía y la dignidad de las mujeres desde una perspectiva de género, intercultural e interseccional, y que se adopten medidas específicas para proteger a las poblaciones históricamente discriminadas y en situación de vulnerabilidad.

La sentencia que emita la Corte IDH en este caso permitirá también avanzar en el desarrollo de están-

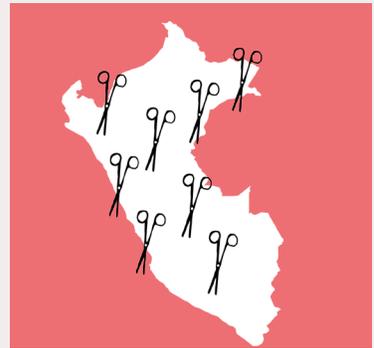
dares internacionales que obliguen a los Estados a prohibir cualquier forma de esterilización forzada y a garantizar servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, seguros y de calidad.

Además, la decisión que se emita sobre el caso de Celia Ramos no solo tendría el potencial de reparar las consecuencias de las violaciones sufridas por ella y su familia, sino que también ordenaría medidas estructurales para evitar la repetición de estos hechos. Así, se busca que la sentencia incluya medidas dirigidas al diseño e implementación de políticas públicas que aseguren reparaciones integrales a las víctimas y prevengan la repetición de violaciones similares, garantizando justicia y reparación para todas las mujeres y familias afectadas por el PNSRPF.

El caso además representa una oportunidad clave para desarrollar lineamientos que refuercen la protección de los derechos reproductivos y el acceso a la justicia de las víctimas de políticas estatales discriminatorias en la región. De esta forma, contribuiría al desarrollo de estándares internacionales en materia de autonomía reproductiva, consentimiento libre e informado, en la lengua materna, y acceso a la justicia, que serían aplicables a todos los Estados Parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y otros tratados internacionales aplicables.



#Por  
Celia  
Por  
Todas



# #Por Celia Por Todas