

Pilar 6

**MOVIMIENTO DE MUJERES
Y ORGANIZACIONES DE
LA SOCIEDAD CIVIL**

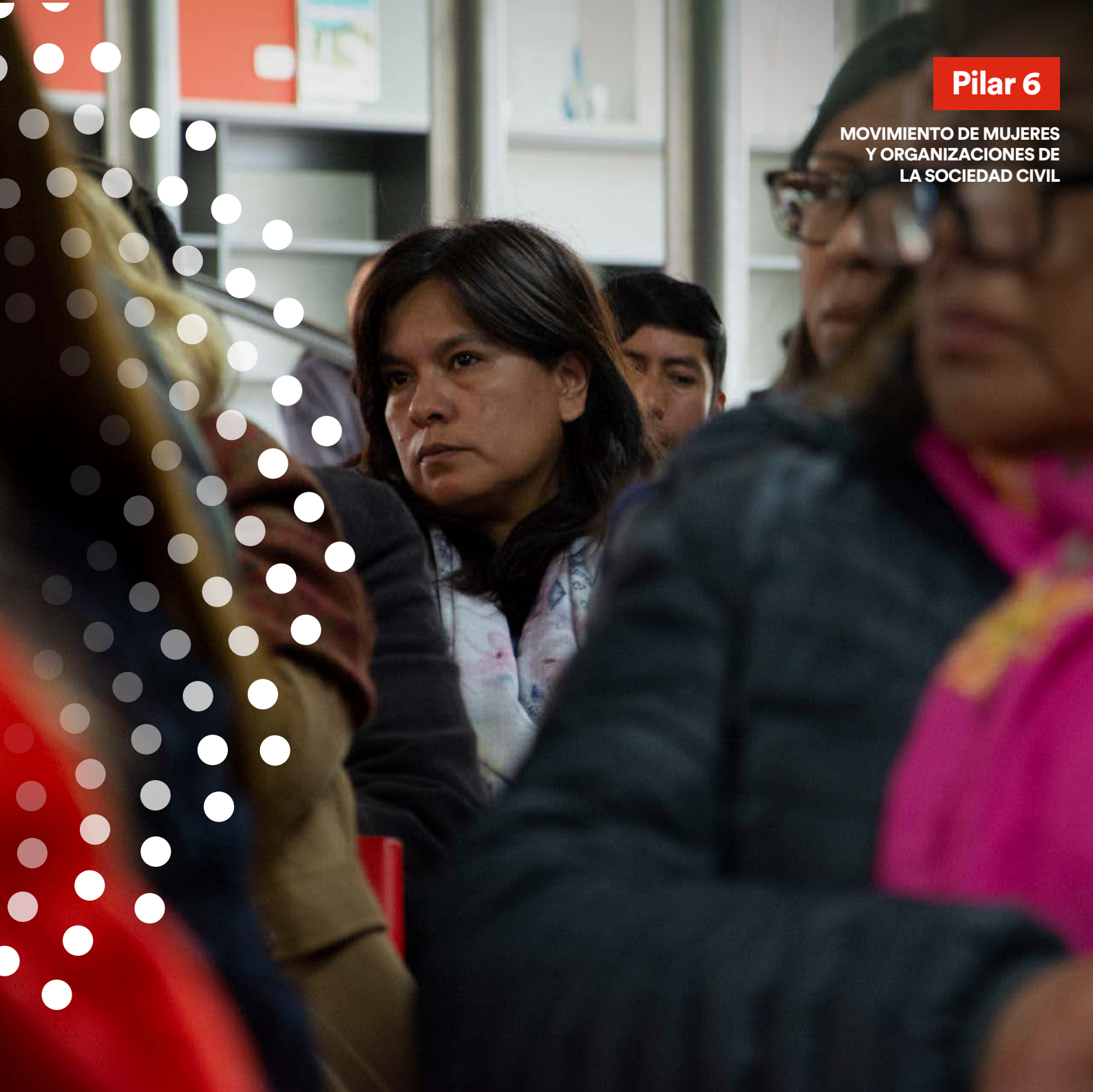


Foto de portada: Iniciativa Spotlight

Iniciativa Spotlight en Argentina

VIOLENCIAS INVISIBLES

2021



**Spotlight
Initiative**



VIOLENCIAS (IN) VISIBLES



Fundacion Mujeres X Mujeres

La **Iniciativa Spotlight** es una alianza global de la Unión Europea las Naciones Unidas que en Argentina es implementada con el liderazgo de la Oficina de Coordinación de Naciones Unidas en el país a través de cuatro agencias (ONU Mujeres, PNUD, UNFPA y OIT, a las que se suma UNICEF como agencia asociada).

- Se trata de un programa que, además, cuenta con la activa participación de la sociedad civil, sindicatos, sector privado y academia.
- La iniciativa se llama Spotlight (iluminar o poner el foco, en español) porque persigue llamar la atención sobre este flagelo, sacándolo a la luz pública y convirtiéndolo en el centro de los esfuerzos para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento e la mujer, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- Argentina, es uno de los cinco países seleccionados en América Latina junto a El Salvador, México, Ecuador y Honduras y único en América del Sur, que se beneficiará de Spotlight. De la mano del Estado y de la sociedad civil, se pondrá el foco en contribuir a eliminar los femicidios

VIOLENCIAS (IN) VISIBLES



Fundacion Mujeres X Mujeres

INTRODUCCIÓN

El contexto global de la pandemia del COVID-19 generó a nivel global medidas de bioseguridad para proteger a la población e impedir la propagación del virus. Las medidas más frecuentes consistieron en restringir la circulación a través de dispositivos de confinamiento.

Estas medidas sanitarias conocidas como “cuarentena” observan distintos grados de aislamiento o distanciamiento social según la curva de contagio que el virus presente en la comunidad en determinando momento.

El cierre de las Escuelas y la implementación de la educación virtual, la prioridad epidemiológica en la agenda sanitaria por sobre la atención gineco-obstétrica y las medidas de confinamiento social fueron una constante decidida por los gobiernos globales, y con matices, estas mismas medidas se proyectaron también en nuestro país.

Las mujeres, niñas y adolescentes son víctimas desproporcionadas de esta coyuntura epidemiológica atravesada por el COVID 19.

El objetivo de este trabajo es dar cuenta de algunos de los impactos desproporcionado de violencias de género en Pandemia.

LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN CUARENTENA

El día 11 de Abril la **Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)** emitió un pronunciamiento donde reconoció los desafíos actuales enfrentados por los Estados en la contención de la pandemia, así como la importancia de las directrices de confinamiento y aislamiento social. La CIDH manifiesta su profunda **alarma por las cifras que han demostrado el incremento de las denuncias de violencia intrafamiliar tras el establecimiento de las medidas de confinamiento y distanciamiento social adoptadas por las autoridades para la contención del contagio del COVID-19 en los países de la región.**

Asimismo, llama a los Estados de la región a **fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género, en particular la violencia intrafamiliar en el contexto de confinamiento y aislamiento social.** Ello, mediante el desarrollo de mecanismos alternativos de denuncia, la ampliación de la oferta de refugios para víctimas de violencia doméstica y el fortalecimiento de la capacidad de agentes de seguridad y actores de justicia para ofrecer respuestas oportunas en el contexto de la pandemia.

Al mismo tiempo, la Comisión reitera que la adopción de medidas debe tener como condición indispensable la participación de mujeres y expertas en género en posiciones de toma de decisión en los comités y grupos de trabajo de respuesta a la crisis causada por el COVID-19, de manera que se asegure la incorporación de la perspectiva de género en el diseño, implementación, ejecución y monitoreo de las medidas y políticas adoptadas en respuesta a la pandemia. Lo anterior, a partir un enfoque interseccional teniendo en cuenta los contextos y las condiciones que potencializan los efectos de la crisis, como la precariedad económica, la condición de migrante, la privación de libertad, origen étnico-racial, a orientación sexual e identidad y/o expresión de género, entre otras.



Por ello, para la protección de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, la Comisión Interamericana (CIDH) **RECOMENDÓ** a los Estados:

- **Incorporar la perspectiva de género a partir de un enfoque interseccional en todas las respuestas de los Estados para contener la pandemia**, teniendo en cuenta los distintos contextos y condiciones que potencializan la vulnerabilidad.
- **Reformular los mecanismos tradicionales de respuesta a la violencia de género**, adoptando canales alternativos de comunicación como líneas de atención de emergencia.
- **Promover el fortalecimiento de redes comunitarias con el objeto de ampliar los medios de denuncia y órdenes de protección** en el marco del periodo de confinamiento y restricciones de movilidad
- **Asegurar la disponibilidad de casas de acogidas y albergues para las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar**, en los cuales existan condiciones de adoptarse las medidas de prevención del contagio.
- **Desarrollar protocolos de atención para fortalecer la capacidad de los agentes de seguridad y actores de justicia** involucrados en la investigación y sanción de hechos de violencia doméstica.
- **Garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia**, incrementando, en particular, las medidas de

educación sexual integral y de disseminación de información en medios accesibles y con lenguaje adecuado, con el objeto de alcanzar las mujeres en su diversidad.

- **Reforzar las políticas de seguridad alimentaria y redes de protección social con perspectiva de género**, incluidas políticas de renta mínima y de oferta de atención médica enfocada a la necesidad específica de estas mujeres en el combate a la crisis generada por el COVID-19

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA DE GÉNERO?

La Ley N° 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales del 2009 define a la violencia contra las mujeres en su artículo 4 como: “Toda conducta, acción u omisión, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción, omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.”

La violencia basada en el género constituye un gran problema que afecta a mujeres, niñas y adolescentes de todas las edades, condición social, educativa o económica. La situación se agrava ante la tolerancia social y la consiguiente impunidad de las distintas manifestaciones del fenómeno de violencia contra aquellas. La violencia tiene diversas formas de expresarse y de acuerdo a la legislación local, se puede clasificar en **tipos y modos de violencia**.

Los **tipos de violencia** son los nombrados en el gráfico siguiente (art. 5):

Física: se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física

Psicológica: se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física.

Sexual: cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

Económica y patrimonial: se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de: a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; b) La pérdida, sustracción, destrucción,

retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales; c) La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

SIMBÓLICA: se da a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos que transmiten y reproducen dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

Mientras que las **Modalidades de Violencia** son las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos (art. 6). Ellas son:

Violencia Doméstica: aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el

matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia;

VIOLENCIA INSTITUCIONAL: aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil;

VIOLENCIA LABORAL: aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. Constituye también violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en forma sistemática sobre una determinada trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral;

VIOLENCIA CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y

responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la Ley N° 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;

Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929.

Violencia mediática: aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.

Violencia en el espacio público: aquella ejercida contra las mujeres por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, como medios de transporte o centros comerciales, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que afecten o dañen su

dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia y/o generen un ambiente hostil u ofensivo.

VIOLENCIA PÚBLICA-POLÍTICA: aquella que, fundada en razones de género, mediando intimidación, hostigamiento, deshonra, descrédito, persecución, acoso y/o amenazas, impida o limite el desarrollo propio de la vida política o el acceso a derechos y deberes políticos, atentando contra la normativa vigente en materia de representación política de las mujeres, y/o desalentando o menoscabando el ejercicio político o la actividad política de las mujeres, pudiendo ocurrir en cualquier espacio de la vida pública y política, tales como instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, organizaciones sociales, asociaciones sindicales, medios de comunicación, entre otros.

La nueva legislación regional significó un cambio de paradigma que vino a contemplar otras formas de violencias que exceden las fronteras de lo privado para ocuparse de toda violencia en cualquiera de los ámbitos interpersonales en que se manifieste.

VIOLENCIA DOMÉSTICA

Una forma de violencia es la **Violencia doméstica**. La ley N° 26.485 la define como aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia (art. 6 inc. a).

Podemos decir entonces que la violencia doméstica es la que se da en el ámbito de la intimidad del propio hogar, o sin darse en un mismo espacio físico sucede en los vínculos o relaciones interpersonales de afecto. Esto enfrenta múltiples contradicciones para el psiquismo de la mujer víctima de violencia a nivel emocional: lo familiar se vuelve peligroso, ajeno, como un rasgo de lo perverso.

La mujer en situación de violencia doméstica realiza múltiples esfuerzos y busca mecanismos para eludir las explosiones de violencia como si de ella dependiera, generalmente se encuentra aislada afectivamente, ya que una de las estrategias que vuelve efectivo el sometimiento es el corte de los lazos

sociales para el afuera en otros vínculos o redes de sostén.

Todo esto es posible por la naturalización y legitimación que se hizo de la violencia en las sociedades patriarcales, niños y mujeres como propiedad del hombre de la familia.

Por ello una de las estrategias fundamentales de trabajo es desde lo grupal la reconstrucción de lazos alrededor de las mujeres en situación de violencia, encontrarse con otras, visibilizar la violencia, ponerla en palabras, desmitificar y desnaturalizar conductas de violencia. Hacer consciente esa posición de subordinación por el orden patriarcal para tomar conciencia de la violencia y desde ese registro pensar en otra vida posible, sin sometimientos de ningún tipo.

Es usual identificar más rápidamente la violencia doméstica como una violencia contra las mujeres. Sin embargo, la legislación de la región se ocupa de las violencias en todas las relaciones interpersonales: también de las violencias en la atención de la salud, por ejemplo.

CICLOS O FASES DE LA VIOLENCIA

Las mujeres en situación de violencia naturalizan el sometimiento y la indefensión se instala como mecanismo de supervivencia. Aquí es importante remitirnos a los ciclos de la violencia como fases de un proceso permanente que desencadena en el acto de la violencia:



1. La primera fase del es la de **acumulación de tensión** en donde la crítica, el hostigamiento y la descalificación se instalan y predominan en el modo de relacionarse.
2. La descarga de los actos de violencia en las **agresiones físicas**.
3. La **fase de arrepentimiento**, en donde el agresor puede llegar a arrepentirse y a prometer que no volverá a suceder y a rogar a sus parejas el perdón, minimizando y justificando la violencia.

En estas fases las mujeres, colonizadas por el paradigma patriarcal, tardan mucho tiempo en tener un registro del riesgo de la violencia y de las consecuencias que de ella devienen para sí mismas y para la salud mental de los hijos.

En esta visión es de vital importancia deconstruir el mito de la patología que la une al agresor.

El hombre violento no está enfermo, pero puede afectar seriamente la salud de quienes la padecen.

VIOLENCIA SEXUAL

La Ley N° 26.485 define a la Violencia Sexual como uno de los tipos de violencia que se perpetúa a través de “Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres” (art. 5 inc. 3).

En síntesis, podemos señalar que la violencia sexual abarca actos que van desde el acoso sexual hasta las relaciones sexuales forzadas, ya sea por conocidos, o desconocidos. A través de coacciones, amenazas, intimidaciones, violencia física y psicológica y cuando la mujer no da su consentimiento, porque no quiere, o se encuentra bajo los efectos del alcohol o de estupefacientes, dormida o mentalmente incapacitada para darlo.

Las violaciones sexuales abarcan una multiplicidad de modalidades. Son prácticas sexuales impuestas a través de la fuerza física o del uso de armas u otras formas de intimidación (amenazas, chantaje emocional, abuso de poder o de confianza) o el aprovechamiento de situaciones, en las cuales la persona no

ha podido consentir libremente.

Pueden ocurrir en cualquier ámbito (público o privado); el o los agresores pueden ser familiares, allegados o extraños. Incluso, puede tratarse de episodios aislados o de situaciones reiteradas.

Las víctimas de violencia sexual necesitan que personal de la salud capacitado le dé acceso a:

- Apoyo psicológico (y referencia a instituciones para recibir atención de salud mental, de ser necesario),
- Anticoncepción de emergencia,
- Tratamiento y profilaxis de enfermedades de transmisión sexual,
- Profilaxis para la infección por el VIH, cuando corresponda,
- Información sobre abortos seguros,
- Un examen forense (si la mujer decide enjuiciar al agresor).
- En el sistema jurídico, las supervivientes deben tener acceso a profesionales competentes y sensibilizados que les ayuden si decidieran encausar al agresor.

ABUSO SEXUAL INFANTIL (A.S.I)

El Abuso Sexual Infantil (ASI) se trata de un tipo específico de maltrato infantil, considerado grave, más allá de las características particulares que adquiera y constituye un delito. Dado que existen diversidad de definiciones sobre la

conceptualización del abuso sexual infantil, comenzaremos por enunciar que el ASI se genera cuando un adulto o alguien con una relación de autoridad, de poder, confianza y/o responsabilidad sobre un niño/a involucra en actividades de connotación sexual con el fin de obtener gratificación o satisfacción para sí mismo o para otros.

Históricamente, el 75% de las situaciones de abuso que sufren los niños en el mundo son perpetradas por familiares o personas del entorno familiar, y en 9 de cada 10 casos por hombres: padres, padrastros, tíos, abuelos, hermanos¹. Estas estadísticas indican que la mitad de las víctimas de abuso sexual infantil y juvenil conviven con los agresores. Es en sus casas, el espacio de lo cotidiano, el lugar donde ocurren estos delitos. El “hogar”, ese espacio en el que, en las circunstancias actuales, están obligados a permanecer el tiempo completo a víctima y victimario

En contexto de pandemia en el cual la población debe permanecer en los domicilios, el abuso sexual infantil se agravó. Más de la mitad de los casos de abuso se producen en el ámbito familiar, al no poder asistir a la escuela o a los espacios de recreación habituales como clubes y talleres extra escolares donde NNyA quedan a merced de sus abusadores.

¹ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, (2020), Los niños deben ser protegidos de la pedofilia y el abuso exacerbado por la pandemia del coronavirus, disponible en <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472542>.

De acuerdo con los datos oficiales², **los llamados a la línea 137 por violencias intrafamiliares y/o sexuales aumentaron un 20% durante la cuarentena, respecto al mismo período de 2019.** La cantidad total de niñas y niños que sufrieron estos tipos de violencias se incrementó un 23%: específicamente, aumento del 28% en violencia familiar y del 13% en violencia sexual. En tanto, la cantidad de chicos y chicas que fueron violentados/as en el entorno digital (lo que incluye principalmente grooming y utilización de imágenes en pornografía) aumentó un 267%.

La interrupción de clases presenciales y de actividades deportivas y sociales, no sólo impacta en la salud emocional y física de los chicos y las chicas. La falta de contacto y de vinculación con sus pares y adultos de referencia (familiares, docentes y profesionales de la salud, entre otros) dificulta los pedidos de ayuda que los propios niños y niñas puedan hacer, o la intervención de personas cercanas que puedan detectar situaciones de maltrato y requerir asistencia del Estado.

Los especialistas alertan que muchos casos de violencia no son identificados ni puestos en conocimiento antes las autoridades, lo que impide que niños y niñas reciban **asistencia, tratamiento, protección y accedan a la justicia.**

Las manifestaciones adquieren diferentes expresiones súbitas o solapadas, a saber:

² Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/de-los-chicos-y-las-chicas-somosresponsables-una-campana-contra-la-violencia-durante-la>

- Incremento de pesadillas y problemas para dormir
- Conducta retraída
- Estallidos de angustia
- Ansiedad
- Depresión
- Rechazo a quedarse solos con una persona en particular
- Conocimiento inapropiado para la edad acerca de la sexualidad, que se manifiesta mediante conductas y lenguaje sexualizados.

RECOMENDACIONES GENERALES de La DEFENSORÍA de LAS NIÑAS, NIÑOS y ADOLESCENTES:

- Realizar la denuncia en Comisarías, Comisarías de la Mujer, fiscalías, juzgados, OVD, entre otras
- Garantizar el acceso a la justicia para las niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, especialmente en el fuero penal.
- Garantizar la protección efectiva de la niña o niño víctima, además de la atención de su salud integral, aplicando los protocolos existentes y solicitando las medidas de protección que garanticen la prohibición de acercamiento por parte del presunto agresor hacia la víctima.

- Deberán denunciar quienes se encuentran obligados a poner en conocimiento de las autoridades la posible comisión de un delito contra niñas, niños y adolescentes
- Garantizar la intervención eficaz e inmediata de los distintos organismos locales en función de su competencia en aquellos casos en los que no avancen las causas judiciales y las niñas o niños continúen conviviendo con el supuesto agresor.
- Aplicar los protocolos existentes, las guías de buenas prácticas elaboradas por UNICEF, entre otras nacionales y provinciales disponibles, respetuosas de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes.
- Garantizar el cuidado de las niñas, los niños y adolescentes al momento de la denuncia.
- Prestar especial atención a la gran cantidad de archivos de causas penales de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes.
- Aplicar el protocolo correspondiente para el abordaje de casos de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes (salud/anticoncepción/antirretrovirales).
- Desarrollar instancias de capacitación para todos los actores, tanto para los efectores del órgano de Protección de niñas, niños y adolescentes como a los del poder judicial, sobre el abordaje de casos de abuso sexual infantil, que problematicen y reflexionen sobre la mirada patriarcal y adultocéntrica imperante en las intervenciones.

FALSO SAP (SÍNDROME de ALIENACIÓN PARENTAL)³

El SAP o Síndrome de Alienación Parental o cualquiera de sus eufemismos en los informes judiciales, sostiene que niñas, niños, niñas, niños y adolescentes pueden ser manipulados psicológicamente para denunciar a uno de sus progenitores y que el contenido de esas denuncias es fruto de un invento inoculado por el otro de los progenitores, generalmente la madre.

El término SAP fue acuñado en 1985, por el psiquiatra infantil Richard Gardner, un oficial del ejército estadounidense denunciado por pedofilia. Este doctor afirma que las mujeres, que se ven obligadas a compartir crianza con hombres de los que se han divorciado, dedican gran parte de su jornada a manipular los pensamientos de sus hijos/as/es para que odien a su padre y acaben por no tener relación ni contacto alguno con él.

Este "**falso síndrome**" -de allí Falso SAP- fue rechazado por las principales sociedades médicas y de salud mental del mundo, incluida la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana de Psicología, por no contar con ningún aval

³ Recomendaciones Generales n°2 ante denuncias de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes o revinculaciones forzadas de la Defensora de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de la Nación (Julio 2020)

científico. Y si bien el SAP fue descartado como entidad sigue aplicándose de hecho. En múltiples sentencias judiciales es mencionado como tal u oculto tras conceptos como ‘madre obstaculizadora’, ‘interferencia parental’, ‘co-construcción del relato’, ‘relato implantado’, ‘proyección de relato materno’, ‘programación’, entre otros, presentando informes psicosociales que concluyen en que les niños mienten o que la madre le está diciendo qué decir, o es una mujer despechada que continúa el vínculo con el abusador.

Se principalmente para retirar la custodia a mujeres por considerar que manipulan a niños y adolescentes contra el padre, mayormente en casos donde este progenitor es acusado de abuso. Incluso los medios de comunicación han tratado de manera irresponsable este tipo de información.

Las sentencias que ordenan revinculaciones forzadas con el denunciado por abusador o perpetrador de la violencia, en algunos casos, otorgan también el cuidado personal al agresor o manteniendo la convivencia con el mismo.

Suelen ser casos de muchos años, sobre intervenidos, con abogados particulares de alta exposición y con divulgación en distintos medios. Estos son los casos que se conocen, pero existen muchos más que no toman estado público.

La justicia patriarcal imperante en algunas jurisdicciones es parte del problema, tanto como la existencia de mecanismos que refuerzan la victimización. Los casos pueden iniciarse a

través de una denuncia de la responsable protectora o de algún profesional interviniente, docente o agente de salud que sea receptor de la instancia de develamiento.

Entre las Recomendaciones de la Defensora Nacional de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA) para casos donde se invoca el falso SAP:

- **Tramitar estas causas de manera integral**, teniendo en cuenta todos los antecedentes administrativos y judiciales, y con una perspectiva que garantice los derechos de la víctima.
- Reconocer el relato que sobre los hechos realizan las niñas o niños víctimas del abuso sexual infantil, teniendo en consideración su padecimiento y los deseos o sentimientos respecto de su agresor.
- Atender las solicitudes y las necesidades de las niñas, niños y adolescentes víctimas, así como los de las adultas protectoras, **prestando atención a las indicaciones de los profesionales especialistas en la materia** antes de decidir sobre la revinculación o el régimen de comunicación.
- **Evaluar el riesgo** de la situación en que se encuentran las niñas, niños y adolescentes, para determinar con urgencia la adopción de medidas que garanticen la protección de sus derechos.
- **Garantizar la separación entre víctima y victimario**, excluyendo a este último.

- **Garantizar el acceso a la justicia** para niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual en el fuero penal a través de la figura de abogada/o del niño para la querrela.
- Arbitrar los medios para impulsar la unificación de los sistemas de información en materia Civil y Penal, a fin de **potenciar un abordaje conjunto de lo actuado en ambos fueros**.
- Promover el rol activo por parte de los asesores o defensores de incapaces a fin de impulsar la causa penal.
- **Promover la elevación a juicio de las causas de abuso sexual** contra niñas, niños y adolescentes respetando los plazos establecidos.
- Garantizar la intervención eficaz e inmediata de los distintos organismos locales, en función de su competencia, en aquellos casos en los que no avancen las causas judiciales y las niñas, niños y adolescentes continúan conviviendo con el supuesto agresor.
- **Descartar argumentaciones basadas en teorías científicamente descalificadas como el falso Síndrome de Alienación Parental (SAP), la Co-construcción, el “lavado de cerebro” y otros similares.**
- **Descartar argumentos discriminatorios y culpabilizadores contra niñas, niños y adolescentes en informes, pericias y sentencias.**

FEMICIDIO

En primer lugar, debemos señalar que la violencia física es aquella **que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física (art. 5 inc. 1)**. Es decir, es aquella que podemos “ver” por las marcas físicas que nos deja en el cuerpo; y que, manifestada en su máxima expresión, puede llegar a un femicidio.

En 2012, luego de hacerse público el caso de Wanda Tadei, se incorpora el femicidio al Código Penal como agravante en Argentina (Ley 26.791), mediante la modificación del Artículo 80I que dispone que se impondrá reclusión perpetua o prisión (...), al que matare:

Inciso 1°: A su ascendiente, descendiente, cónyuge, ex cónyuge, o a la persona con quien mantiene o ha mantenido una relación de pareja, mediere o no convivencia **(Femicidio íntimo o familiar)**

Inciso 4°: Por placer, codicia, odio racial, religioso, de género o a la orientación sexual, identidad de género o su expresión **(Transfemicidio y Travesticidio)**.

Inciso 11: A una mujer cuando el hecho sea perpetrado por un hombre y mediere violencia de género **(Femicidio directo)**

Inciso 12: Con el propósito de causar sufrimiento a una persona con la que se mantiene o ha mantenido una relación en los términos del inciso 1° (**Femicidio Vinculado**)

En nuestro país los colectivos y movimientos LGTBI+ han visibilizado las condiciones estructurales de vulnerabilidad, marginalidad y violencia sistemática a la que se ven sometidas la mayoría de las mujeres trans y travestis. Las personas trans construyen una identidad de género que no se condice con los criterios heteronormativos sobre la femineidad y la masculinidad, puesto que impugnan la relación que exige coherencia entre sexo genital y género.

Sobre esta base, la mayoría de estas personas sufren múltiples exclusiones a los espacios de sociabilidad: en el propio seno familiar, en las instituciones de socialización primaria, en el sistema de salud, en el educativo, en el mercado laboral, lo cual deriva la exclusión al acceso a derechos básicos fundamentales. Además, estas condiciones estructurales de vulnerabilidad sirven de condicionantes al transcurso vital de esta población, lo que las coloca en un estatus social desventajoso (grupo de riesgo) que es leído por otros actores como condiciones de posibilidad (o escenarios de impunidad) para la aplicación de la violencia en diversos grados y manifestaciones⁴.

⁴ Instrumento para la medición de femicidios, transfemicidios y travesticidios. UFEM. Información disponible en <https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2018/10/Instrumento-de-medic%C3%B3n.-Versi%C3%B3n-FINAL.pdf>

Generalmente los travesticidios/transfemicidios son cometidos con enorme violencia y crueldad, utilizando más de un instrumento y/o modalidad comisiva y frecuentemente con violencia sexual. Pueden ser cometidos por un cliente si la víctima se encuentra en ejercicio de la prostitución, una persona desconocida o alguien con quien tiene un vínculo sexoafectivo, ocasional o estable.

ESTADÍSTICAS ALARMANTES

Parecen estadísticas frías, distantes, que reducen violencias y tragedias con nombre y apellido a cifras. Pero hay números que dan cuenta de la violencia contra la mujer en la **Argentina** que no pueden obviarse⁵:

- Hay **50 ataques sexuales por día**. Durante 2015 se observaron 3746 violaciones, según la estadística nacional de delitos. Esta cifra representa una tasa de violaciones de 8,7 cada 100.000 habitantes. En 2015 hubo **13.520 víctimas de delitos sexuales**, sin contarse las violaciones consumadas. La tasa es de 31,3 cada 100.000 habitantes.

⁵ La violencia de género, en números – 19/10/2016 Diario La Nación disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1948389-la-violencia-de-genero-en-numeros>

- Entre 2008 y 2015 se registró un **aumento del 78% de los femicidios**, mientras que el incremento en el período 2014-2015 fue del 26%. **Dos de cada diez mujeres asesinadas en la Argentina habían presentado denuncias por violencia basadas en el género** según el Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina, vinculado con la Oficina de la Mujer, en la órbita de la Corte Suprema de Justicia. Además de las estadísticas oficiales, informes de la sociedad civil confirman esos números. El Observatorio de Femicidios en Argentina Adriana Marisel Zambrano señaló que, entre el **1° de junio de 2015 y el 31 de mayo de 2016 hubo 275 femicidios**. El 58% de los femicidas fueron parejas o ex parejas de las víctimas, mientras que otro 12% fue cometido por familiares. De esa manera, **7 de cada 10 mujeres fueron asesinadas por personas de su círculo íntimo**⁶. En **2016 se produjeron 290 femicidios y 37 femicidios vinculados**. En **2017 fueron 295 femicidios y 24 femicidios vinculados de niños**. En **2018 otros 273 femicidios y 35 femicidios vinculados**⁷.
- En **2019 se produjeron 327 femicidios y femicidios vinculados de mujeres y niñas**. Una de cada siete mujeres tenía una denuncia previa y de ellas el 58% tenía una

⁶ Op. Cit.

⁷ La Casa del Encuentro. Disponible en: <http://www.lacasadelencuentro.org/femicidios03.html>

medida judicial previa. Es decir, **una mujer murió en manos de un hombre cada 26 horas en Argentina**⁸.

- Según el informe del Archivo de Memoria Trans **72 mujeres trans murieron en el país durante el 2019**⁹. Del **1 de enero al 20 de noviembre del 2020** se produjeron **265 femicidios y femicidios vinculados de mujeres y niñas**. Una de cada cinco mujeres tenía una denuncia previa o una medida judicial previa. Es decir, **una mujer murió en manos de un hombre cada 29 horas en Argentina**¹⁰.
- Del **20 de marzo al 20 de noviembre del 2020** durante el **ASPO y DISPO** se produjeron **184 femicidios**. El **73.7% de los femicidios tuvieron lugar en sus propias viviendas**. Y el **62% de los femicidas eran parejas o ex parejas de las mujeres** que perdieron la vida a causa de la violencia machista.¹¹

¡La violencia machista no hace Cuarentena!

⁸ Observatorio Ahora que si nos ven. Disponible en: <https://www.facebook.com/ahoraquesinosven/photos/a.271551990230492/479808726071483/?type=3&theater>

⁹ Información disponible en: <https://agenciapresentes.org/2020/06/03/niunamenos-en-argentina-cifras-actividades-y-documento/>

¹⁰ Observatorio Ahora que si nos ven. Disponible en: <https://ahoraquesinosven.com.ar/reports/265-femicidios-en-2020>

¹¹ Op.Cit.

NIÑES, VIOLENCIA DOMÉSTICA Y PANDEMIA

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir libres de violencia y contar con protección frente a cualquier tipo de agresión y malos tratos (art. 9 de la Ley N° 26.061). Sin embargo, el contexto de emergencia producido por el COVID-19 y la necesidad de realizar el aislamiento social preventivo han aumentado ciertos factores que pueden afectar negativamente a niños, niñas y adolescentes (en adelante NNyA). **Uno de ellos, es el riesgo asociado con el aumento de las violencias en los hogares.**

Anteriormente, el 60% de los casos atendidos entre 2018 y 2019 por el Programa Las Víctimas contra Las Violencias corresponden a niñas, niños y adolescentes, de los cuales más del 70% son de género femenino. El 46% de los casos sucedió en el hogar de la niña o niño y el 77% fue cometido por el entorno familiar o cercano¹².

Los especialistas alertan que muchos casos de violencia no son identificados ni puestos en conocimiento antes las autoridades, lo que impide que niños y niñas reciban asistencia, tratamiento,

¹² Un análisis de los datos del programa “Las Víctimas Contra las Violencias” 2018-2019. Serie Nro. 7 Violencia contra niñas, niños y adolescentes. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación – UNICEF. 2019

protección y accedan a la justicia. Según datos de UNICEF, antes de la crisis por el coronavirus en el 70% de los hogares del país las niñas y los niños se ven expuestos a situaciones de violencia asociados a métodos de crianza como gritos, insultos, zamarreos o golpes. Y en el 40% de los hogares se utiliza violencia física y en el 10% castigo físico severo¹³.

Durante la vigencia de las medidas de aislamiento social para contener la pandemia del COVID-19, la convivencia ininterrumpida de NNyA con quienes en muchos casos son sus agresores aumenta el riesgo de sufrir situaciones de violencia familiar y de género, así como las dificultades para denunciarlo, pero también aumenta la presencia de adultos en los vecindarios para actuar frente a esta grave vulneración de derechos a NNyA.

UNICEF, a raíz de la situación generada por la Cuarentena por Covid-19, en Julio de este año realizó una segunda encuesta a nivel nacional en los hogares argentinos para medir de alguna forma en impacto que la ASPO produjo en los hogares pero sobre todo en NNyA¹⁴. Con referencia a la educación, el 95% de los hogares con niños, niñas y adolescentes que asisten a la educación obligatoria tuvo continuidad pedagógica durante

¹³ Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/de-los-chicos-y-las-chicas-somos-responsables-infancia-sin-violencia>

¹⁴ Actualización Estimación Pobreza infantil Encuesta COVID-19. Segunda Ola. Unicef. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/8906/file>

todo el período de aislamiento; y 6 de cada 10 estudiantes recibió con alta frecuencia e intercambio con los docentes, pero 13% que tuvo baja o nula intensidad en las actividades escolares. Esta situación está fuertemente atravesada por los recursos tecnológicos que tienen los hogares, el sector de gestión y la vulnerabilidad social. Los adolescentes muestran disposición a continuar con estrategias de uso de tecnologías y la educación a distancia, y 7 de cada 10 quiere volver a la escuela.

Con referencia a angustias, depresión y miedos frente a la incertidumbre que genera el contexto de Covid – 19, más del 50% de los adolescentes habla de esos temas con sus progenitores. Y el 73% señaló que lo que más les costó fue no poder ver a sus amigos. A su vez, el 17% de lxs adolescentes estuvo expuesto, a través de las redes, a situaciones de cyberbullying, discriminación o maltrato, publicaciones que incitan a la violencia, pornografía, etc.

Con referencia a las violencias en el hogar, se triplicaron los casos reportados respecto a abril del mismo año y en el 75% se tomaron acciones. De esos casos, el 33% hizo la denuncia policial, al centro de atención o con un familiar directo. Entre ellos, baja el porcentaje de casos de violencia familiar que involucran a niños y niñas en los casos reportados: 24% frente al 51% de abril. Al consultar a lxs progenitores sobre el balance entre trabajo y cuidados en el hogar, solo el 39 % declara poder conciliar las demandas del mercado laboral y del hogar.

Con referencia a controles de salud, el 47% tuvo que dejar de asistir a las consultas médicas; y el 28% dejó los controles de salud y de vacunación de sus hijos e hijas.

SUICIDIO DE NIÑES Y ADOLESCENTES

Los casos de suicidio en la adolescencia se triplicaron en los últimos 30 años. La cifra ascendió a 12,7 cada 100.000 adolescentes entre los 15 y los 19 años, y hoy constituye la segunda causa de muerte en la franja de 10 a 19 años, según el estudio “Suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina” presentado por UNICEF Argentina¹⁵.

El suicidio en la adolescencia, así como los intentos y las autolesiones requieren de un abordaje integral que contemple diferentes contextos y vulnerabilidades. En contexto de pandemia, las disposiciones por la ASPO y DISPO puede intensificar algunas situaciones desencadenantes; y a la vez obligó a desarrollar estrategias de teletrabajo para la contención, apoyo y seguimiento sistemático frente a estos casos: espacios de encuentro virtual entre pares y con adultos referentes afectivos, asesorías virtuales, garantizar la continuidad de cuidados de adolescentes en tratamiento por problemáticas preexistentes de salud mental, realizar seguimiento de los casos de intento de suicidio y el

¹⁵ Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/suicidio-adolescencia>

acompañamiento a familias en situación de vulnerabilidad, detección de situaciones de violencia, etc. Para esto los efectores de salud necesitan contar con herramientas específicas y una organización adecuada a este contexto de excepción.

La Dirección de Juventudes y Adolescencias del Ministerio de Salud de la Nación realizó una serie de Recomendaciones para equipos de salud en relación a situaciones de suicidio y autolesiones en adolescentes y jóvenes durante el aislamiento social preventivo y obligatorio (aspo) por la pandemia covid-19 para el abordaje integral en prevención, atención, seguimiento y postvención ¹⁶. **Quienes atraviesan esta situación no quieren morir, sino que quieren dejar de vivir en las circunstancias en que se encuentran.**

Resulta necesario abordar al suicidio y las autolesiones dentro del marco de las violencias (OMS, 2003)³, ya que surgen en un contexto social y comunitario afectado y vulnerable frente a esta problemática, y que en muchas oportunidades se relacionan directamente con otras situaciones de violencia como el abuso sexual, el acoso, la violencia intrafamiliar, de género, etc. Por estos motivos es fundamental que el sistema de salud arbitre los medios adecuados, aun en el contexto actual, para la articulación con otros sectores como los organismos de

¹⁶ COVID-19 Situaciones de suicidio y autolesiones en adolescentes y jóvenes en aislamiento. Dirección Nacional de Adolescencias y Juventudes del Ministerio de Salud de la Nación. 2020. Disponible en: <http://www.codajic.org/node/4424>

protección de derechos, educación, seguridad, etc; desarrollando un abordaje intersectorial, interdisciplinario y de corresponsabilidad. Se trata de generar una red de actores sociales inter e intra sectoriales con los que se pueda coordinar un abordaje y diseñar una estrategia en conjunto, estableciendo los canales de comunicación adecuados entre todos.

La violencia de género puede ser un detonante para despertar ideación suicida en niñas y adolescentes:

Alertas:

- Cambios notorios en el carácter: retraimiento, apatía, insomnio.
- Expresiones constantes y sistemáticas, como: “me voy a ir muy lejos”, “no aguento más vivir así”, “esto no da para más”, “cuando no esté, me van a extrañar”.
- Referencias reiteradas a la muerte.
- Amenazas de suicidio.
- Autolesiones

¿Qué podemos hacer?

- Tomar en serio cualquier manifestación, amenaza o sospecha.
- Mostrar empatía y preocupación

- Hablar directamente y claramente con la persona
- Indagar cómo se siente
- Proponer acompañamiento a la ayuda profesional
- Ganar todo el tiempo posible
- Dejar hablar y desahogarse
- Buscar ayuda profesional
- Alertar a los sistemas de Contención de salud o seguridad

VIOLENCIA EN ESPACIOS PÚBLICOS

En Argentina en 2019 se incorporó la Violencia contra las mujeres en espacio públicos y la define como aquella ejercida contra las mujeres por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, como medios de transporte o centros comerciales, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que afecten o dañen su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia y/o generen un ambiente hostil u ofensivo (art. 6 inc. g).

Es decir que son prácticas ejercidas por personas desconocidas, en espacio públicos, como la calle, los transportes, o espacios semi públicos (centros comerciales, universidades, etc.) que tienen connotación sexual y que causan mal estar en quien los recibe. Estas acciones no son consentidas por la víctima y quien acosa no tiene interés en entablar una relación con la persona agredida.

El **acoso callejero** es sufrido de manera sistemática, en especial por las mujeres, ocurriendo varias veces al día desde aproximadamente los 12 años, lo que genera efectos psicológicos negativos no sólo por hechos de acoso especialmente graves, sino por su recurrencia.

Las prácticas más usuales de acoso callejero son:

- Miradas lascivas
- Los mal llamados “Piropos”
- Silbidos, besos, bocinazos, jadeos y otros ruidos
- Gestos obscenos
- Comentarios sexuales, directos o indirectos al cuerpo
- Fotografías y grabaciones del cuerpo no consentidas y con connotación sexual
- Persecución y arrinconamiento
- Manoseo
- Masturbación con o sin eyaculación y exhibicionismo

El acoso callejero genera un impacto psicológico negativo, limitando la movilidad de las personas, coartando su autonomía y generando, en algunos casos, miedo a estar en los espacios públicos.

Otros de los efectos son:

- Cambiar los recorridos habituales por temor a reencontrarse con el o los agresores.
- Modificar los horarios en que transita por el espacio público.
- Preferir caminar en compañía de otra persona.
- Modificar su modo de vestir buscando desincentivar el acoso.
- Evitar salir a los espacios públicos.



¿QUÉ PODEMOS HACER SI NOS ACOSAN EN LA CALLE?

- Responde para demostrar que eso te molesta y ayuda a que el acoso deje de ser visto como algo natural, considerando lo siguiente:
- Responde siempre que el entorno sea seguro y el agresor no amenace tu integridad física. (De lo contrario, pide ayuda a otras personas o haz una denuncia)
- No uses agresividad ni groserías, pueden hacer que el acosador adquiera un comportamiento más agresivo o que sea más difícil que entienda el mensaje que estás dándole.
- Intenta que tus respuestas sean asertivas, claras y potentes. Tendrán un resultado desconcertante y muy efectivo.
- Adopta una postura segura, míralo a los ojos y habla fuerte y claro. Proyecta confianza, seriedad y calma, aunque no las sientas.
- Si insiste en su acoso, te amenaza o se burla, repite tu afirmación o sigue caminando, no sigas su juego.
- Hablar sobre el acoso.

Esto ayudará a visibilizar y desnaturalizarlo: comparte opiniones y experiencias con tus amistades y familiares. Te hará sentir que no estás sola/o y que hay personas que te apoyarán ante una situación de violencia.

VIOLENCIA CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA

Por **Violencia contra la libertad reproductiva** debe entenderse como aquella que vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos.

De conformidad con la Ley 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (art. 6 inc. d Ley 26.485) **“Específicamente incurrir en violencia contra la libertad reproductiva los/as profesionales de la salud que no brindan el asesoramiento necesario o la provisión de todos los medios anticonceptivos, como así también los/as que se niegan a realizar prácticas lícitas atinentes a la salud reproductiva”** (art. 6 inc. d del Decreto Reglamentario N° 1011/10).

Los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos como derechos humanos básicos y son una parte inalienable, integral e indivisible de la vida de las personas. Son inherentes a mujeres y hombres sin distinción de edad, clase o etnia al igual que el derecho a la vida, a la calidad de vida o a la libertad.

- **Derechos sexuales** son aquellos que involucran la capacidad de disfrutar de una vida sexual libremente elegida, satisfactoria, sin violencia, ni riesgos.

- **Derechos reproductivos o derecho a la procreación responsable** es la posibilidad de decidir en forma responsable y sin discriminación, tener o no tener hijos, el número de los mismos y el espaciamiento entre sus nacimientos, disponiendo para todo ello de información suficiente y de los medios adecuados.

Al ser el Estado garante del acceso a la salud pública tiene la obligación de asegurar los derechos sexuales y reproductivos en todo el territorio y para todas las personas. Ello implica que todas las Instituciones, públicas y privadas, deben estar preparadas para este tipo de atención sanitaria.

Aunque la **interrupción legal del embarazo (I.L.E)** no es un método anticonceptivo, es una práctica lícita atinente a la salud reproductiva. Por eso, cuando un embarazo es producto de una violación o pone en peligro la vida o la salud, la negativa de ese aborto que es legal es violencia contra la libertad reproductiva.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

En Argentina existe el **Programa de Salud sexual y Procreación Responsable** que depende del Ministerio de Salud y fue creado mediante la Ley Nº 25.673. Podemos observar que en las tres legislaciones se trabaja sobre 3 ejes: Provisión de información sobre métodos anticonceptivos, provisión de métodos

anticonceptivos de forma gratuita y capacitación a efectores sobre el tema.

Por “provisión de insumos anticonceptivos” debe entenderse que cada Estado, a través de sus centros de atención sanitaria, tiene la obligación de:

- **Proveer información** sobre métodos anticonceptivos a todas las personas mayores de 13 años, para facilitar la toma de decisión libre y autónoma sobre la forma en que cada usuario/a llevará adelante una vida sexual saludable libre de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y una planificación familiar responsable donde el embarazo sea producto de una elección y no de un accidente.
- **Proveer insumos anticonceptivos** de forma gratuita a toda persona mayor de 13 años y en el marco de una atención libre de toda discriminación.

Cuando el Estado no garantiza el acceso a la salud sexual y reproductiva, esa violación de derechos tiene un impacto desproporcionado en la vida de las mujeres ya que por su capacidad biológica de gestar verán su autonomía reproductiva mayormente expuesta a un embarazo no deseado y a un plan de vida no auto-gobernado.

¿Por qué niños, niñas y adolescentes desde los 13 años tienen derecho a recibir información y métodos anticonceptivos sin la compañía o autorización de sus padres? Porque la legislación presume que tienen la competencia progresiva suficiente para

tomar decisiones acerca de su propio cuerpo respecto de cualquier tratamiento médico que no ponga en riesgo su salud o vida¹⁷. El principio de autonomía progresiva es el reconocimiento jurídico de que la niñez y la adolescencia son períodos de la vida de las personas en los que se consolida, de manera progresiva, la capacidad de discernimiento. Es decir, la habilidad para comprender la información, aplicarla a una situación particular para poder definir alternativas de actuación y, finalmente, tomar decisiones¹⁸.

Cada 3 horas una niña menor de 14 años se convierte en madre en nuestro país¹⁹. De acuerdo a los datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), de los 7,3 millones de partos de adolescentes menores de 18 que ocurren en los países cada año, 2 millones son de niñas menores de 15 años, y, de mantenerse la tendencia actual, esta cifra llegará a tres millones en 2030²⁰. Por su parte, un informe de UNICEF de 2017 concluyó que, en Argentina, niñas de entre 10 y 14 años dan a luz cada

¹⁷ Artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación.

¹⁸ Ministerio de Salud de la Nación. **Atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas**. Hoja de Ruta. 2020. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/atencion-de-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos-embarazadas-hoja-de-ruta>

¹⁹ Disponible en: <https://dpicuantico.com/sitio/wp-content/uploads/2017/09/Chiarotti-Suple-Genero-18.9.pdf>

²⁰ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Informe del Estado de la Población Mundial 2013, Maternidad en la niñez: afrontar el desafío de un embarazo adolescente. Disponible en <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>

tres horas²¹. Por otro lado, en Argentina en el año 2018, se registraron 2.350 nacimientos de niñas y adolescentes menores de 15 años producto de abusos²².

EMBARAZO ADOLESCENTE

Durante 2018 hubo en Argentina 685.394 nacimientos, de los cuales 87.118 fueron de niñas y adolescentes menores de 20 años, cifra que representa el 12,9% del total de los nacimientos de ese año. 2350 correspondieron a NyA con menos de 15 años y 84.768 a adolescentes entre 15 y 19 años. La tasa de fecundidad adolescente fue de 1,4 nacidos por cada 1.000 NyA de entre 10 y 14, lo que significa entre 6 y 7 nacimientos diarios. Otro de los aspectos críticos de esta problemática es la evidencia de la repetición del embarazo en la adolescencia: de acuerdo a los datos del Sistema Informático Perinatal (SIP), que releva el 80% de las maternidades públicas del país, el 29% de las adolescentes fue madre por segunda o tercera vez antes de los 20 años²³.

Un trabajo realizado por Gogna y Binstock en cuatro provincias de la Argentina (Misiones, Chaco, Santiago del Estero y Provincia

²¹ Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2019/03/latin-america-must-stop-forcing-pregnant-girls-into-deadly-situations/>

²² Estadísticas vitales. Información básica Argentina - Año 2018. Serie 5 Número 62 Buenos Aires, diciembre de 2019. Ministerio de Salud. <http://www.deis.msal.gov.ar/>

²³ Ministerio de Salud de la Nación. **Atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas.** Hoja de Ruta. 2020. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/atencion-de-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos-embarazadas-hoja-de-ruta>

de Buenos Aires), que tuvo como objetivo principal estudiar los factores asociados a la ocurrencia de un embarazo en la adolescencia y su repetición, evidenció como hallazgo relevante que el 85 % de las adolescentes embarazadas no completó el secundario durante el primer embarazo y el 94% durante el segundo embarazo²⁴.

El Protocolo para la atención integral de Víctimas de Violaciones Sexuales elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación indica *“El derecho a recibir información completa implica la obligación de las/los profesionales de la salud de dar a conocer a la víctima todas las prácticas elegibles en su situación. Esto incluye la anticoncepción de emergencia y, en caso de que se encuentre embarazada, la información sobre la legalidad del aborto y la posibilidad de acceso a la práctica. Debe quedar constancia en la Historia Clínica (HC) de que la/el profesional de la salud proveyó esta información (Ley 26.529, Decreto Reglamentario 1089/2012, art. 2, inc. f)”*²⁵. Sólo cuando las niñas sepan que pueden interrumpir un embarazo, podrán elegir qué es mejor para sí. Si desconocen la legalidad del aborto en su situación, esa opción jamás estará en su imaginario de posibilidades.

²⁴ Binstock, Georgina y Gogna, Mónica. La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias argentinas. Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana. 2015.

²⁵ Protocolo para la atención integral de víctimas de violaciones sexuales. Disponible en http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000691cnt-protocolo_vvs.pdf

Una violación es toda relación sexual no consentida, independientemente de que sea con un extraño, un conocido o un familiar. Existe violación incluso dentro del matrimonio. Lo que determinará el carácter forzado del embarazo, es la falta de consentimiento de la relación sexual que puede estar dada también en una situación de violencia en la que decir no, no es una posibilidad para la mujer.

Por otro lado, un embarazo puede poner en **riesgo la vida o la salud de la mujer**. Ambos casos suponen para la mujer la opción de interrumpirlo. Al ser la salud un concepto integral compuesto por la **salud psíquica, física y social** son varios los factores que pueden afectar o poner en riesgo la salud de la mujer a través de un embarazo. Y es la embarazada la que está en mejores condiciones para decidir cuánto de su salud está dispuesta a poner en riesgo con un embarazo.

Ambos casos autorizan a pedir una interrupción legal de embarazo y esa consulta se inscribirá en el marco de la una relación médico-paciente formal que estará protegida, al igual que el resto de las consultas de salud, en un marco de derechos. La negativa por parte de un efector de la salud de una ILE es violencia contra la libertad reproductiva.

En Argentina, desde el año 1.921, un embarazo que sea producto de una violación o riesgoso para la salud o la vida de la mujer o persona gestante, es un derecho. Exigirlo en el Hospital o en el Centro Asistencial, depende de la decisión de cada una.

Negarlo, es una violación del derecho a la salud y una violencia contra las mujeres.

Este aborto permitido por la Ley lleva el nombre de Interrupción Legal del Embarazo o ILE.

Como todo embarazo de niñas y adolescentes afecta la salud integral, en todos los casos está debe estar disponible una I.L.E (Interrupción legal del embarazo), independientemente de que haya habido o no una relación sexual consentida. En caso contrario, habrá violencia contra la libertad reproductiva.

Negar una interrupción legal del embarazo (ILE) es considerado tortura desde el año 2013 por el Relator del Comité contra la Tortura de ONU. Al igual que el trato deshumanizado, cruel y degradante de violar la confidencialidad (el secreto médico) o la intimidad (datos personales de la paciente obrantes en la Historia Clínica y demás documentación sanitaria). Filtrar la atención de una ILEA a la prensa, o predisponer barreras médico- burocráticas para el acceso a un aborto permitido por la ley son comportamientos violentos para la ley N° 26.485. Habrá violencia obstétrica cuando se provoque un trato deshumanizado en la atención de aborto y post aborto; y además habrá violencia institucional cuando los agentes de esos maltratos sean agentes del Estado.

Cuando se solicita una ILE y el agente de salud utiliza dispositivos farmacológicos artificiales para desarrollar la vida intrauterina, hay una medicalización innecesaria que está en dirección opuesta del respeto por la autonomía. Y al impedir la concreción de un aborto legal, viola la autonomía de la paciente.

Tucumán fue escenario del Caso de “Lucia”²⁶, donde una niña de 11 años embarazada a consecuencia de una violación sufrió múltiples violencias en su trayecto de acceso la interrupción legal de su embarazo. Desafortunadamente este tipo de violencias obstétricas no son privativas de nuestra. El Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará condenó la violencia institucional a la que fue sometida la niña de 11 años violada por la pareja de su abuela en Tucumán

LA ILE Y EL PEDIDO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SON UNA CONSULTA DE SALUD SEXUAL

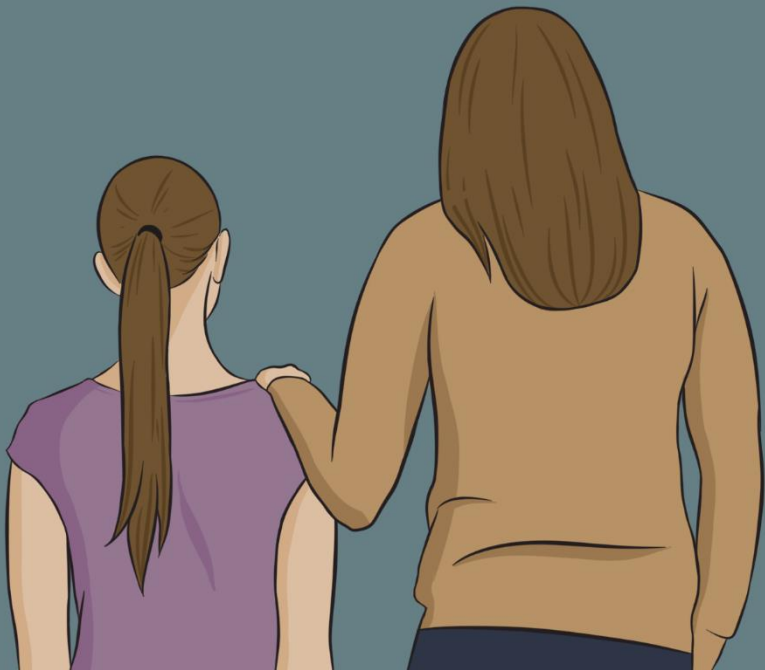
El acceso a la salud sexual y reproductiva se da en el marco de una “consulta” en cualquier centro de atención primaria u Hospital. Esto significa que cada vez que se pide información

²⁶ Información disponible en: <https://viapais.com.ar/tucuman/901702-caso-lucia-la-onu-condeno-el-accionar-del-estado-provincial/>

sobre métodos anticonceptivos o la provisión de alguno de estos métodos, o bien, cada vez que frente a un embarazo forzado o riesgoso para la vida o salud se solicita una interrupción legal del embarazo, esa consulta es una consulta legal.

En Argentina además de la legislación específica vigente en materia de salud sexual y reproductiva, la consulta de salud sexual se encuentra regulada por **la Ley N° 26.529 de los derechos de lxs pacientes** que asegura:

- **Derecho a recibir información sanitaria:** clara, completa, accesible a la persona que está solicitándola y basada en la evidencia científica.
- **Derecho a recibir atención sanitaria:** implica la facultad de exigir, luego de haber recibido información suficiente, la provisión del método anticonceptivo que consideren se adecúa mejor a la vida personal.
- **Derecho a la confidencialidad:** garantiza que toda la información que circula en el marco de la consulta está protegida y será imposible revelarla sin el consentimiento de la paciente.
- **Respeto a la autonomía:** implica decisiones auto-gobernadas sobre los propios procesos reproductivos, sin injerencias ni juicios morales del personal de la salud.
- **Derecho a recibir un trato digno y respetuoso** que tenga en cuenta las creencias de la paciente y que evite cualquier clase de discriminación.



PANDEMIA Y SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD SEXUAL

La pandemia de COVID-19 está causando estragos en todo el mundo y agotando los sistemas de salud pública, desencadenando acciones sin precedentes por parte de los gobiernos de todo el mundo, incluidas restricciones de movimiento y órdenes de contención.

El estrés, la movilidad limitada y la interrupción de los medios de vida también aumentan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la violencia, así como a la explotación basada en el género. Como resultado, los sistemas de salud están redirigiendo los recursos de los servicios de salud sexual y reproductiva, y el acceso de las mujeres a la planificación familiar, la atención prenatal y otros servicios esenciales podría verse afectado negativamente.

Los brotes de enfermedades afectan a las mujeres y los hombres de manera diferente, y las pandemias exacerbando las desigualdades existentes entre las mujeres y las niñas, lo mismo que la discriminación en contra de otros grupos marginados como las personas con discapacidad y aquellas en situación de pobreza extrema. Es importante tomar en cuenta lo anterior

considerando los impactos diferenciales asociados con la detección y el acceso a tratamiento para las mujeres y los hombres. **UNFPA** –Fondo Nacional de Población y Desarrollo de Naciones Unidas- está en el terreno para distribuir equipos de protección personal a los trabajadores de salud y apoyar los sistemas de salud cuando sea necesario. Si es difícil que se identifique la atención sanitaria de la salud sexual, reproductiva y no reproductiva como cualquier consulta de salud, la situación epidemiológica actual –por las prioridades comunitarias que imprime a la acción política- tiende a profundizar esas dificultades.

La Dirección de respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación de Argentina compartió información con la población sobre los modos de transmisión del virus Sars-CoV-2 en las prácticas sexuales y los modos de prevenir el contagio del nuevo coronavirus. Barletta, a cargo de la Dirección, explicó que *“Lo que sí sabemos es que la enfermedad puede transmitirse a través del contacto estrecho, y ese contacto estrecho implica las relaciones sexuales”*. El infectólogo comentó que *“más allá de la situación actual y del contexto de la pandemia de COVID-19 es importante tener en cuenta que hay infecciones de transmisión sexual como el VIH, la sífilis y la hepatitis que pueden prevenirse en forma efectiva con el uso de preservativo”*, en ese sentido, agregó: ***“El preservativo es el único método que además de prevenir las infecciones de transmisión sexual evita los embarazos no intencionales”***, por lo que recomendó su uso. Finalmente, recordó que *“las personas*

que tienen VIH y reciben tratamiento retroviral efectivo y mantienen una carga viral no detectable no pueden transmitir el virus a otra persona por vía sexual”, concluyó²⁷.

El Comité CEDAW (Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación de la Mujer), instó a los Estados miembro a **“Garantizar los servicios de salud sexual y reproductiva en tanto servicios esenciales:** los Estados parte deben seguir ofreciendo servicios de salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta el género, incluidos servicios de maternidad, a modo de elemento de sus respuestas ante el COVID-19. **El acceso confidencial de las mujeres y niñas a información y a servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva,** como por ejemplo métodos anticonceptivos modernos, servicios de aborto y servicios postaborto seguros, y el pleno consentimiento, debe asegurarse en todo momento a través de líneas telefónicas gratuitas y procedimientos de acceso fácil, como son las recetas médicas en línea, sin coste alguno en caso de que sea necesario.” (Pto. 1)

Y también recomendó a los Estados” **Proteger a las mujeres y niñas de la violencia de género:** durante el confinamiento, **las mujeres y niñas se enfrentan a mayor riesgo de violencia de género de tipo doméstico, sexual, económico y psicológico,** además de otros tipos, a manos de parejas, familiares y cuidadores abusivos, y en comunidades rurales. Los Estados parte tienen la obligación de proteger a la mujer y prevenir la

²⁷ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirusCOVID-19>

violencia de género contra ella, exigiendo responsabilidades a los autores. Los Estados parte deben garantizar el acceso efectivo de las mujeres y niñas víctimas de la violencia de género o en situación de riesgo de serlo, incluidas las que viven en instituciones, a la justicia, y en particular a órdenes de alejamiento, asistencia médica y psicosocial, casas de acogida y programas de rehabilitación. En los planes nacionales de respuesta al COVID-19 se debe otorgar prioridad, incluso en zonas rurales, a la disponibilidad de casas de acogida seguras, líneas telefónicas y servicios remotos de orientación psicológica, y sistemas de seguridad especializados y eficaces que sean inclusivos y accesibles, y es necesario abordar los problemas de salud mental de la mujer, que son consecuencia de la violencia y el aislamiento social, y las consiguientes depresiones.”²⁸ (Pto. 2)

Por ello, en sintonía, es útil tener presente que desde el Ministerio de Salud de Argentina también consideraron “esenciales” los servicios de Salud Sexual en general, y los de ILE en particular, al disponer la necesidad de que estas prestaciones se aseguren en tiempo.

²⁸ Comité CEDAW. Nota con orientaciones COVID 19. Disponible en https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/Statements/CEDAW_Guidance_note_COVID-19_SP.docx

ACCESO A JUSTICIA E INTERSECCIONALIDAD

El acceso a justicia es uno de los derechos al que no todas las personas pueden acceder debido a su condición ya sea por su edad, genero, estado físico o mental, socio-económica, étnica y/o cultural.

El sistema judicial es un instrumento de defensa efectiva de los derechos de las personas vulnerables. Pero cuando los operadores del derecho no tienen “perspectiva de género” puede ser un aparato de importante consolidación de desigualdades.

La **Recomendación N° 33 de la CEDAW (Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de la Mujer)** indica 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 sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Es un elemento fundamental del estado de derecho y la buena gobernanza, junto con la independencia, la imparcialidad, la integridad y la credibilidad de la judicatura, la lucha contra la impunidad y la corrupción, y la participación en pie de igualdad de la mujer en la judicatura y otros mecanismos de aplicación de la ley.

El derecho de acceso a la justicia es pluridimensional y abarca la justiciabilidad, la disponibilidad, el acceso, la buena calidad, el suministro de recursos jurídicos para las víctimas y la rendición de cuentas de los sistemas de justicia. A los fines de la presente recomendación general, todas las referencias a la “mujer” debe entenderse que incluyen a las mujeres y las niñas, a menos que se indique específicamente otra cosa”²⁹.

La discriminación contra la mujer sobre la base de los estereotipos de género, la estigmatización, las normas culturales dañinas y patriarcales y la violencia basada en el género impactan espacialmente en la capacidad para obtener acceso a la justicia en pie de igualdad con los varones. Además, la discriminación contra la mujer se ve agravada por factores interseccionales que afectan a algunas mujeres en diferente grado o de diferente forma que a los hombres y otras mujeres: la etnia y la raza, la condición de minoría o indígena, el color, la situación socioeconómica y/o las castas, el idioma, la religión o las creencias, la opinión política, el origen nacional, el estado civil y/o maternal, la localización urbana o rural, el estado de salud, la discapacidad, la propiedad de los bienes y el hecho de ser mujeres lesbianas, bisexuales, intersexuales. La edad también funciona como obstáculo. **Estos factores interseccionales dificultan a las mujeres pertenecientes a esos grupos el acceso a la justicia.**

²⁹ Comité CEDAW. Recomendación N° 33. Disponible en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10710.pdf>

NIÑECES Y JUSTICIA³⁰

Respecto al acceso a la justicia de las niñas y adolescentes, en su art. 27 inc. c), la Ley 26061 reconoce a toda niña, niño y adolescente el derecho a tener un abogado, y el Código Civil y Comercial de la Nación prevé la figura del abogado del niño, para representar a las/os adolescentes mayores de 13 años, pudiendo presentarse por derecho propio en aquellos casos que revistan un conflicto de interés con alguno de sus representantes legales.

En relación con este punto, la presentación de la abogada o abogado de la niña o niño en las causas penales no siempre es aceptada por los jueces intervinientes, quienes argumentan que estas/os se encuentran representados por la figura del asesor o defensor de menores, quien tiene entre sus funciones velar por los derechos de su tutelado. No obstante, la defensa técnica por parte de la abogada o abogado de la niña o niño es un derecho consagrado en el plexo normativo.

Por otro lado, existe una dificultad que es la falta de patrocinio letrado gratuito por parte del Estado para las víctimas. En este sentido, la posibilidad de contar con un abogado/a de parte para constituirse en querrela en un juicio penal por violencias queda limitada a las posibilidades de contratación por parte de la progenitora protectora (en la inmensa mayoría de los casos son

³⁰ **Recomendación General N°2 de la Defensora de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de la Nación** (Julio 2020)

madres). Del mismo modo, la posibilidad de impulsar la causa y requerir las medidas necesarias en el proceso de instrucción, así como luego en su elevación a juicio, se encuentran condicionadas por la actuación de dicho letrado.

En relación con el fuero civil, está prevista la asistencia letrada gratuita en los procesos, debiendo solicitarla ante la defensoría pública. Una dificultad observada en este tipo de patrocinios es la falta de especificidad y formación por parte de los letrados en relación con la temática abordada, debiendo enfrentarse al andamiaje procedimental desarrollado en torno a las causas de abuso sexual infantil.

Del análisis de las denuncias de las víctimas surgen algunas prácticas por parte de los juzgados, que obstaculizan el acceso a la justicia y fomentan la revictimización. Muchas de estas prácticas son generales al funcionamiento de la justicia en todo el país y crean obstáculos para la restitución de los derechos.

- El ocultamiento de expedientes (no encontrarlos en letra en reiteradas ocasiones mientras se procura la causa).
- Notificaciones que no llegan al domicilio de la víctima.
- Expedientes paralelos iniciados inaudita parte, del que no tiene conocimiento la adulta protectora.
- Designación de peritos Ad-hoc (existen nombres que se repiten en el mismo Juzgado) sin comunicación a las partes.
- Informes o pericias tenidas en cuenta por el juez, pero no agregadas en la causa.

- Coerción por medio de la fuerza pública para “garantizar” la presencia de niñas y niños en espacio de revinculación.
- Multas ante incumplimientos, embargos de sueldo, etc.

Cabe señalar que los obstáculos enumerados, y la dilatación del proceso judicial (cuya duración se extiende por años) genera una gran dificultad para sostener, tanto económica como operativamente (por el nivel de demanda que la tramitación de la causa civil exige), una representación legal estable, que pueda articular todas las presentaciones que se requieran.

UNA SOLA DENUNCIA ES SUFICIENTE

Ya numerosos Tribunales han considerado que "una sola denuncia por amenazas" es suficiente para considerar que el Estado "conoce" la situación y por ende, para que se ponga en funcionamiento el riesgo previsible que lo obliga a actuar según sus cometidos y obligaciones de la Convención.

Es usual recargar sobre los hombros de las mujeres la oficiosidad del trámite judicial, los impulsos procesales, la formalidad de las denuncias y hasta las recorridas de ventanilla en ventanilla para que se considere que efectivamente cuando deambula judicialmente es porque de verdad quiere salirse del lugar de víctima. Sin embargo, es necesario valorar la actividad de la víctima en su conjunto y en su contexto para poder apreciar que

"una sola denuncia de amenazas"³¹ debe en ocasiones despertar un cierto grado de previsibilidad de los hechos que ni el sistema estatal, ni sus funcionarios debieron ignorar".

También es importante saber que la denuncia de violencia no debe atarse a las formalidades jurídicas/institucionales que suelen sesgar los análisis jurídicos de otros caos y es por eso que pueden formalizarse denuncias por la víctima, por terceros y en ocasiones por operadores de la salud o la educación.

Se ha valorado negativamente dentro del Sistema Judicial la desincronización del actuar policial y la descoordinación en el accionar de varios mecanismos estatales de violencia especializados en teoría en la temática, que fueron impotentes para atender a la víctima e incidieron a modo de "fallas estructurales del sistema" en la muerte de una mujer.

ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO

En este sentido la creación de "Espacios Interdisciplinarios", intenta dar un marco integrador para aproximarnos a estos y otros problemas que la realidad nos plantea; también pensamos que "A estos discursos, estructuras y dispositivos, debemos llenarlos de prácticas, donde ejercitar el intercambio humano,

³¹ Cámara 5a de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Córdoba ~Q. R. B. y otro c. Provincia de Córdoba s/ ordinario - daños y perj. - otras formas de responsabilidad extracontractual - recurso de apelación~2014-07-23

interdisciplinario, e intersectorial, para que los mismos no se vacíen de contenidos y de malos entendidos”³².

Un espacio de escucha empática de parte de operadores correctamente capacitados en la perspectiva de género y violencia –no solamente conmovidos con la temática- es central para el éxito de una buena consulta y posterior denuncia.

Evitar la revictimización es un requisito indispensable que demanda de quienes trabajan esta problemática, herramientas y competencias específicas en la atención clínica y jurídica del caso. Conocer el entorno, para lo cual la tarea de una trabajadora o un trabajador social se presenta como fundamental, también será un dato enriquecedor para construir ese “contexto” que precede a la denuncia y que fortalece la potencialidad de respuesta institucional.

La articulación de los diferentes mecanismos de género dentro de los distintos poderes del Estado (policiales, administrativos, asistenciales y judiciales) promoverá una estrategia de respuesta con mayor eficacia.

³² Garrido, G. (2012). "Diferentes formas de violencia en niños y adolescentes. Una mirada desde la interdisciplina médica". III Coloquio de Emergencia Social: "Fragmentación – Integración" Exclusión social. Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Disponible en: <http://www.apuruguay.org/sites/default/files/ggarrido.pdf> [4-5-2012]

MECANISMOS DE GÉNERO

En Nación:

Línea 144: Brindan atención, contención y asesoramiento en situaciones de violencia por razones de género.

Línea 137: o al WhatsApp 11 3133-1000 para situaciones en que un niño, niña o adolescente sea víctima de violencia familiar, abuso sexual, grooming o explotación sexual.

En Tucumán:

Oficina de la mujer: creada por la Corte Suprema de Justicia de la Provincia en junio del 2012 a los efectos de llevar adelante la planificación y la implementación de estrategias que promuevan la igualdad de género. Se encarga de organizar capacitaciones para el personal del poder judicial, desarrollar actividades de investigación, recopilar datos y elaborar estadísticas.

Secretaría de Estado de la Mujer: Secretaría dentro del Ministerio de Desarrollo social cuya misión es coordinar, orientar y supervisar la ejecución de las políticas públicas destinadas a la promoción, desarrollo y la protección de derechos de la mujer. De la secretaria se desprende la Dirección promoción y protección de derechos de la mujer cuya función es ejecutar las políticas definidas por la secretaria.

Observatorio de la Mujer: Depende de la Comisión Interministerial de Acciones para la Mujer, coordinada por el

Min. de Desarrollo social. El Observatorio se encarga de brindar atención integral profesional a mujeres en situación de violencia; y acompañamiento psicológico, social y legal.

Oficina de violencia domestica: perteneciente al poder judicial esta oficina se encarga de informar acerca de cuáles son los cursos de acción posibles, según el conflicto que manifiesten padecer y su voluntad de iniciarlas, coordinar acciones con instituciones que trabajan con la problemática de la violencia doméstica para la asistencia psico-social de la/s persona/s afectada/s, realizar el seguimiento de los casos ingresados a la oficina y elaborar estadísticas e informes y generar espacios de capacitación y reflexión sobre la problemática.

- En capital: 3813990988
- En La Banda: 3815189797
- Concepción: 3863531509
- Trancas: 5565487

Comisaria de la mujer: Recepción e instrucción de las denuncias a través de la guardia policial permanente que funciona de 8:00 a 22:00 hs los 365 días del año. Brindan contención psicológica, asesoran y orientan sobre las herramientas legales (civiles y penales) con las que cuenta la víctima para su protección y la de su grupo familiar. Se encuentra en Don Bosco 1886.

RECOMENDACIÓN N° 33 DEL COMITÉ CEDAW: ACCESO A JUSTICIA Y GÉNERO

Esta Recomendación establece una serie de parámetros indispensables que los Estados deben observar para que el acceso a justicia sea eficaz y reparatorio para las víctimas.

Entre los ítems que estructuran la eficacia de cualquier proceso para investigar y erradicar la violencia de género, indica la necesidad de que los Estados Parte “Garanticen que el principio de igualdad ante la ley tenga efecto mediante la adopción de medidas para abolir todas las leyes, procedimientos, reglamentaciones, jurisprudencia y prácticas existentes que discriminen directa o indirectamente contra la mujer, especialmente en cuanto a su acceso a la justicia, **y supriman los obstáculos discriminatorios al acceso a la justicia, entre otros:**

- La obligación y/o **la necesidad de que las mujeres tengan que pedir permiso a sus familias o comunidades antes de iniciar acciones judiciales;**
- La **estigmatización de las mujeres** que luchan por sus derechos por participar activamente en el sistema de justicia;
- Las normas de corroboración que discriminan contra las mujeres como testigos, querellantes y demandadas exigiendo que cumplan con una **carga de la prueba superior a la de los hombres a fin de establecer un delito o solicitar un recurso;**

- Los procedimientos que excluyen o atribuyen un **valor inferior al testimonio de las mujeres**;
- La falta de medidas para asegurar **condiciones de igualdad entre hombres y mujeres durante la preparación y la tramitación del caso**, y con posterioridad a este;
- La **gestión inadecuada del caso y de la reunión de pruebas** en las causas presentadas por mujeres que dan por resultado fallas sistemáticas en la investigación del caso;
- **Los obstáculos con los que se tropieza en la reunión de elementos probatorios** relacionados con las violaciones por el uso de la tecnología de la información y las comunicaciones y las nuevas redes sociales;

Existen Recomendaciones específicas sobre el acceso a justicia de niñas:

- Cuando sea necesario para proteger la privacidad, seguridad y otros derechos humanos de las mujeres, garanticen que, de conformidad con los principios de un juicio justo, los procedimientos jurídicos se puedan realizar de manera privada en todo o en parte, o se pueda prestar testimonio desde lugares remotos o mediante equipo de telecomunicaciones, de tal modo que sólo las partes interesadas tengan acceso a su contenido. También debe permitirse el uso de seudónimos u otras medidas para proteger sus

identidades durante todas las etapas del proceso judicial. **Los Estados parte deben garantizar la posibilidad de tomar medidas para proteger la privacidad y la imagen de las víctimas, prohibiendo la captura y transmisión de imágenes, en casos en que ello pueda violar la dignidad, la condición emocional y la seguridad de niñas y mujeres;**

- **Aseguren que las niñas cuentan con mecanismos independientes, seguros, eficaces, accesibles y que en sus denuncias y mecanismos de presentación de informes tienen en cuenta la situación de los niños.** Esos mecanismos deben establecerse de conformidad con normas internacionales, especialmente la Convención sobre los Derechos del Niño; y velar también porque esos mecanismos estén integrados por funcionarios debidamente capacitados y eficaces, en una forma que tenga en cuenta las cuestiones de género, de conformidad con la observación general Núm. 14 del Comité de los Derechos del Niño de modo que el interés superior de las niñas involucradas sea una consideración primordial;
- **Tomen medidas para evitar la marginalización de las niñas debido a conflictos y falta de poder en el seno de sus familias con la consiguiente falta de apoyo para sus derechos y deroguen las normas y prácticas que requieren autorización parental o conyugal para el acceso a los servicios como educación y la salud, incluida**

- la salud sexual y reproductiva, así como el acceso a servicios jurídicos y los sistemas de justicia;
- Protejan a las mujeres y las niñas contra interpretaciones de textos religiosos y normas tradicionales que establecen obstáculos a su acceso a la justicia dando lugar a que se discrimine contra ellas.
 - Elaboren y apliquen medidas para sensibilizar a los medios de difusión y la población, en estrecha colaboración con las comunidades y organizaciones de la sociedad civil, acerca del derecho de la mujer de acceder a la justicia. **Esas medidas deben ser pluridimensionales y estar dirigidas a niñas y mujeres**, niños y hombres y deben tener en cuenta la importancia y el potencial de la tecnología de la información y las comunicaciones para transformar los estereotipos culturales y sociales;

CONCLUSIONES

La violencia de género está visibilizada en la sociedad. Sus tipos y modalidades resultan más fáciles de identificar lo cual denota un trayecto de 10 años desde la sanción de la ley N° 26.485. Sin embargo, es una tarea pendiente para la erradicación de esta problemática el diseño articulado y transversal de políticas públicas que faciliten el acceso a justicia de quienes buscan ayuda.

Mecanismos de género capaces de canalizar reclamos, de despertar alertas oportunas y de generar espacios de reparación continúan siendo una asignatura pendiente en la política local.

Respecto de la violencia en las infancias y adolescencias, pese al avance normativo en el reconocimiento de derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en nuestro país y provincia y a

pesar de la existencia de un marco normativo de protección contra violencia basada en el género, persiste una brecha muy significativa entre la letra de la ley y el ejercicio real de sus derechos, generada por la falta de políticas públicas destinadas a implementar el acceso a los derechos y también favorecida por una ciudadanía debilitada de cierto sector de la población que no conoce todavía sus derechos y que, por lo mismo, será incapaz de exigirlos.



Con apoyo de:



en alianza
con



**Iniciativa
Spotlight**
*Para eliminar la violencia
contra las mujeres y las niñas*

