

GISELA LEIVA - ANA MANSILLA - CAROLINA PRIETO

Abordaje de las violencias de género

Herramientas para estudiantes de Ciencias de la Salud




EduLP

género

Abordaje de las violencias de género
Herramientas para estudiantes de Ciencias de la Salud

Abordaje de las violencias de género

Herramientas para estudiantes de Ciencias de la Salud

GISELA LEIVA
Coordinadora

ANA MANSILLA
CAROLINA PRIETO
Autoras



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Dirección de Género y Salud

Mansilla, Ana Estefanía
Abordaje de las violencias de género / Ana Estefanía Mansilla ;
Carolina Prieto. - 1a ed. - La Plata : EDULP, 2021.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-8475-09-7

I. Violencia de Género. I. Prieto, Carolina. II. Título.
CDD 305.42

Abordaje de las violencias de género

Herramientas para estudiantes de Ciencias de la Salud

Gisela Leiva (Coordinadora)

Ana Mansilla y Carolina Prieto (Autoras)

Fotos de tapa: María Emilia Oser y Frente Fotográfico de Chile



EDITORIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA (EDULP)
48 N.º 551-599 4º piso / La Plata B1900AMX / Buenos Aires, Argentina
+54 221 644-7150
edulp.editorial@gmail.com
www.editorial.unlp.edu.ar

Edulp integra la Red de Editoriales de las Universidades Nacionales (REUN)

Primera edición, 2021

ISBN 978-987-8475-09-7

Queda hecho el depósito que marca la Ley 11723

© 2021 - Edulp

Dedicatoria

A todas las mujeres que son o han sido violentadas alguna vez y que no han encontrado en los equipos de salud el acompañamiento que necesitaban; en especial a aquellas que la violencia machista nos ha arrebatado.

A les estudiantes de la Universidad Pública que buscan incansablemente formarse para ser les trabajadorxs de la salud que nuestro pueblo necesita.

Especialmente a Emma y Sandra, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, víctimas de femicidio.

“El amor que nos negaron es nuestro impulso para cambiar el mundo.”

LOHANA BERKINS.

Agradecimientos

A Laurana Malacalza y Liliana Rodríguez, militantes y referentes feministas, por su cálido aporte.

A todas las participantes del seminario virtual homónimo dictado en el año 2020.

Al movimiento feminista que abre caminos, nos acompaña, nos abraza y nos enseña.

Al Movimiento de Salud Irma Carrica. A la lucha y la construcción colectiva que logró que hoy exista una Dirección de Género en la Facultad de Ciencias Médicas.

Presentación

Este manual es una versión adaptada del material que se preparó para acompañar el primer Seminario de *“Herramientas para el abordaje de situaciones de violencia de género hacia las mujeres”*, que se dictó de manera virtual en nuestra Facultad durante los meses de mayo y junio del año 2020. En ese momento, a dos meses apenas de haberse declarado a nivel mundial el estado de pandemia por Covid-19, de haberse implementado las primeras medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio; no recuerdo ya cómo, nos reunimos con Carolina Prieto y Ana Estefanía Mansilla, de ahora en más Caro y Ana, para pensar estos encuentros que serían la previa de intercambios sumamente enriquecedores y de un par de brindis, no siempre necesarios, pero siempre justificados.

La verdad es que esta presentación tiene dos objetivos principales; por un lado, decirles que el manual está buenísimo, es un material claro, sencillo y práctico, adaptado especialmente para les estudiantes de las diferentes carreras de nuestra Facultad, con la intención sumamente política de contribuir a la formación de profesionales de la salud preparados para acompañar situaciones de violencia de género hacia las mujeres, desde una perspectiva feminista. Está dividido en diferentes módulos o secciones; al final de cada una, vas a encontrar una serie de “situaciones para pensar”, lamentablemente todas reales, aportadas por trabajadoras y trabajadores de la salud de la ciudad de La Plata. Tódes nos manifestaron no contar con herramientas para estos acompañamientos.

Por otro lado, intenta ser un agradecimiento deliberado a Caro y Ana, principales autoras de este manual. Las dos son psicólogas feministas, al momento de la elaboración del material, ambas eran trabajadoras de la Dirección de Políticas de Género y Diversidad de la Municipalidad de La Plata, con mucha experiencia acumulada en el acompañamiento a mujeres que atraviesan situaciones de violencia de género. Caro y Ana no tienen vinculación docente con nuestra Facultad y, sin embargo, con compromiso y dedicación nos ayudaron a pensar todos los encuentros y escribieron la casi totalidad del material, por todo eso mi agradecimiento.

Por último, o más bien, antes que nada, espero que esta lectura sirva también como incentivo para reflexionar sobre la responsabilidad que tenemos como profesionales de la salud ante la violencia de género como problema de salud pública, y cuán necesario es formarnos desde una perspectiva que de manera crítica nos permita ser sensibles a esta injusta y dolorosa realidad que atravesamos las mujeres e identidades sexo-genéricas disidentes a la norma, que nos hace contar, por horas, a las que ya no están.¹

Nota final: este manual hermoso no sería tal, sin la primera edición casera, la militancia, el acompañamiento, las charlas motivacionales, el cariño y la sororidad permanente de Luna Neme y Florencia Courvoisier, médicas, feministas, compañeras.



MED. GISELA P. LEIVA
Directora de Género y Salud
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de La Plata

¹ Al 30 de mayo del 2021 se registra 1 femicidio cada 38 horas: 94 femicidios, femicidios vinculados y trans-travesticidios.

Advertencia

Los contenidos del cuadernillo respetan el formato original de presentación que se eligió durante el dictado del seminario que le dio origen. Algunos marcos teóricos introductorios, necesarios para abordar la temática, se presentan en forma general y sintética, acordes al objetivo general de este trabajo; su intención no es dar por sentado que existen saberes previos sobre los que no se deba profundizar, muy por el contrario, invitamos a lxs lectorxs a la búsqueda, revisión y apropiación de los mismos. Su utilización como material de trabajo y abordaje no debe seguir necesariamente esta secuencia; su fin último es constituirse en un aporte para pensar y trabajar la temática entre docentes y estudiantes en el campo de la salud en general y de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP en particular.

Los marcos teóricos, técnicos y procedimentales que se presentan, así como las actividades prácticas que se elaboraron para el trabajo con lxs estudiantes, hacen referencia al abordaje de la violencia por razones de género contra las mujeres, como grupo específico, en virtud de la experiencia y trayectoria de las autoras en el acompañamiento a este grupo en particular.

Prólogo

Sin dudas, las violencias por motivos de género han sido uno de los temas que mayores debates, reclamos y saberes han producido en nuestro país en los últimos años. El 3 de junio del año 2015 las masivas movilizaciones en torno a la consigna “Ni una menos”, entrelazadas con movilizaciones a nivel regional e internacional contra la violencia de género, las denuncias sobre abusos sexuales y los masivos paros internacionales de mujeres, configuraron una demanda centrada no únicamente en las violencias por motivos de género, sino en las desigualdades económicas estructurales (brecha salarial, trabajo de cuidado no remunerado, precarización laboral, etc.).

Nombrar es una forma de visibilizar. Las formas en que se nombran las violencias implican una operación que diferencia y jerarquiza, al incluir o excluir por ejemplo, determinados hechos o personas, por eso han sido tan importantes las disputas acerca de los alcances de las categorías que se utilizan para designar y comprender las violencias por motivos de género. En nuestro país, esas formas de nombrar se han ido transformando: violencia familiar, violencia contra las mujeres, violencia de género. Como ha ocurrido con otras formas de nombrar procesos sociales complejos, la categoría violencia de género agrupa una variedad de violencias que necesitamos precisar y describir, no solo a partir de la dimensión de género. Es necesario poner en foco cómo se articulan otras formas de violencia que atraviesan los territorios y las trayectorias de vidas. Para dar solo algunos

ejemplos, podemos mencionar las diferencias entre los asesinatos de mujeres perpetrados por sus parejas o exparejas y los femicidios de mujeres que se vincularon con sus agresores en forma ocasional. Entre estos y los femicidios de mujeres, niñas y jóvenes que fueron asesinadas en el marco de las disputas por control territorial de organizaciones criminales. Las desapariciones de jóvenes, la muerte de pibas frente a la imposibilidad de acceder a una interrupción voluntaria de un embarazo. Todas expresiones distintas de las violencias por motivos de género que no solo nos han interpelado a nivel social, sino además han promovido una variedad infinita de espacios de reflexión, de formación, de movilización y de debates tanto en espacios académicos, como comunitarios y territoriales.

Estos espacios han generado la posibilidad de co-construir nuevas estrategias frente a las situaciones de violencia. Compartimos la certeza que la salida de las violencias de género nunca es individual. Requieren de procesos colectivos, donde el Estado, las organizaciones sociales y los equipos profesionales que desarrollan su hacer en esos territorios encuentren espacios de reflexión y acción crítica, no solo abordar el caso a caso, sino transformar las formas violentas y jerarquizantes de vincularnos entre los géneros.

Este libro es una enorme apuesta en este sentido. No solo porque nace de una reflexión-acción colectiva sino porque es un aporte necesario para pensar y sentir que la transformación de las formas de vincularnos entre los géneros de manera más igualitaria, pero también más diversa es posible.

Laurana Malacalza



CENTROS
MARIA EVA DUARTE PRESENTE
LA MUJER PUEDE Y DEBE
MARIA EVA D. DE

EVITA
PRELIMINAR

CONTRATO PERU

PRESENTE

PS. LAS MUJERES
DEBEN VOTAR
CON UN CENTRO

QUE SE AFERRA
A MUIA PUEDE DEBE
VOTAR

1950

1950

CHAN

CAPÍTULO 1

Marcos teóricos introductorios

- Conceptos de género, patriarcado y poder.
- Marcos normativos protectores de derechos de las mujeres en Argentina.
- Diferencia entre violencia de géneros, violencia hacia las mujeres y violencia familiar.
- Tipos y modalidades de violencia contra la mujer.
- Ciclo de la violencia.
- Diferencia entre violencia y agresión.

Género

Cuando hablamos de género nos referimos al conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino, el cual influye a lo largo de la vida de todas las personas y la sociedad en su conjunto.

A partir de los años '70, los estudios feministas tomaron el concepto de género, acuñado inicialmente por investigaciones provenientes del campo de la biomedicina¹, y lo comienzan a utilizar como categoría de análisis. Esta categoría proponía entender las relaciones de poder entre hombres y mujeres y dar cuenta que las causas de la opresión sobre estas últimas no eran “naturales” como se esgrimía. Así, los trabajos feministas pioneros sobre el género buscaron distinguir construcción social de biología, postulando que a la anatomía que introduce las categorías macho y hembra se han sumado atributos y características conductuales y vinculares específicas, muchas de las cuales se pretenden explicar científicamente, las cuales definen los géneros y generan desigualdad (Bargas, 2011).

Estas últimas construcciones sociales implican que no hay nada de natural en el “ser hombres” ni el “ser mujeres” y que se ha cargado

1 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

a cada anatomía de diferentes connotaciones, significados, lugares, expectativas, etc., que dejan a las mujeres no solo en la diferencia sino también en inferioridad de condiciones; significaciones que han variado a lo largo de la historia.

En tal sentido, “hablar de diferencias de género alude a los dispositivos de poder por los cuales -en cada sociedad- las diferencias biológicas han justificado desigualdades sociales”, dispositivos de “subordinación política, económica, cultural, emocional-subjetiva y erótica del género femenino en relación con el masculino” (Fernández, 2012: 45-46).

Patriarcado

Podemos decir que se trata de una forma de organización de la sociedad cuyo sistema de creencias y prácticas validan y legitiman en sentido amplio la subordinación de la mujer y lo “feminizable”, y la supremacía de lo masculino y del varón.

En términos generales, el patriarcado puede definirse como un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclases e intragénero instaurado por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva, oprimen a las mujeres también en forma individual y colectiva y se apropian de su fuerza productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, ya sea con medios pacíficos o mediante el uso de la violencia (Fontenla, 2008).

Son, de hecho, las sociedades patriarcales las que generan la desigualdad entre los géneros, y que generan para su perpetuación la naturalización de la diferenciación mediante diferentes recursos que la

sostienen y otorgan un lugar privilegiado a los varones como propietarios de diferentes bienes, tanto materiales como simbólicos, generando a su vez relaciones de opresión que también se hace extensivas a cualquier otra identidad sexo-genérica que no se inscriba en una masculinidad cis².

“El patriarcado es un juez, que nos juzga por nacer, y el castigo es la violencia que ya ves”¹

En este escenario, a la hora de atender o escuchar a mujeres en una consulta, es de suma importancia reconocer estas nociones para poder comprender que lo que está contando y/o viviendo puede tener componentes de género, es decir, que aquello que sufre es precisamente, en razón de su género o de algunos atributos que se le asignan al mismo, de esta manera podremos entablar entrevistas que puedan vislumbrar esta posibilidad.

Acompañar a mujeres que atraviesan situaciones de violencia de género supone como condición primordial hacerlo desde una perspectiva de género, a fin de poder entender y abordar la situación no solo en su particularidad, sino también dentro del marco social y global que la deja en desigualdad con respecto a los varones.

Desigualdad que se encuentra inscrita en la misma sociedad patriarcal que tiende a responsabilizar a las mujeres de sufrir violencia y de no irse frente a la primera humillación o golpe; olvidando que el estereotipo de mujer que produce y reproduce también nos ha enseñado a: ser pacientes, abnegadas, sumisas, tolerantes, cuidar a otros, amar a otros, incluso por encima de nuestro propio cuidado.

Tener presente estas dimensiones de análisis en la escucha nos permite comprender que en cada encuentro con una mujer nos enfrentamos con una situación particular y compleja, que aun en su singularidad, se encuentra siempre inscrita en un entramado patriar-

2 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

cal. Nos pasa a todas, por más que estemos en mejores condiciones simbólicas y/o materiales.

Violencia de género

Es toda violencia que se ejerce sobre las personas en razón de su género. ¿Quiénes son las principales personas afectadas? Todas las identidades feminizadas; principalmente las mujeres, que representan los estereotipos de género más arraigados a “lo femenino” (o lo “feminizable”, social y culturalmente construido como de menor valor que “lo masculino”); también las niñas, personas trans, travestis, gays, lesbianas, bisexuales, intersexuales, queers, no binaries y de género fluido, entre otras identidades de género³, son víctimas de este tipo de violencia.

Marcos normativos protectores de los derechos de las mujeres en Argentina

En nuestro país, en materia de derechos, la Constitución Nacional es la norma de mayor jerarquía legal, es decir, que todas las leyes nacionales, provinciales, resoluciones administrativas, como cualquier otra normativa, tiene que estar en concordancia con esta.

La Constitución incorpora además, a partir de la reforma de 1994, a todos los tratados internacionales de Derechos Humanos reconocidos hasta el momento, que van a tener la misma jerarquía constitucional, tratados que resultan ser producto de la lucha histórica de distintos sectores y movimientos sociales y políticos en pos del reconocimiento y garantía de nuestros derechos y de la protección principalmente de los grupos históricamente más vulnerados, niños/

3 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

as/es, mujeres, personas en situación de discapacidad, personas de identidades sexo-genéricas disidentes a la norma (Segura, 2019).

Entre estos tratados está, por ejemplo, la Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará (1994), los Principios de Yogyakarta (Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación a la orientación sexual y la identidad de género), entre otros.

Estos marcos normativos internacionales proporcionan garantías para que todas las personas gocen del derecho a una vida libre de violencia y discriminación. Del mismo modo, el Estado argentino, asume la obligación de garantizar estos derechos y arbitrar los mecanismos y recursos necesarios a tal fin. En este sentido, a nivel nacional, fueron sancionadas diversas leyes de gran importancia en materia de derechos humanos, como son la Ley Nacional 26.485 de Protección Integral Para Prevenir, Sancionar, Erradicar la Violencia Contra las Mujeres en los Ámbitos en que se Desarrollen sus Relaciones Interpersonales, la Ley 23.592 contra Actos Discriminatorios, la Ley 26.743 de Identidad de Género, entre otras.

Diferencia entre violencia de géneros, violencia hacia las mujeres y violencia familiar

Como mencionamos anteriormente, entendemos por **violencia de género** a toda violencia que se ejerce sobre las personas en razón de su género. Las mujeres, como grupo social, forman parte de aquellas personas afectadas, es decir la **violencia hacia las mujeres** configura un tipo específico de violencia de género.

Se entiende por violencia contra las mujeres *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 u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón. (Ley Nacional 26.485)

Esta ley establece conceptos importantes como, por ejemplo, que la violencia puede darse tanto en el ámbito público como en el privado y a su vez define que la violencia contra las mujeres puede ejercerse de manera directa y/o indirecta:

- **Violencia directa:** existe un hecho concreto, hay un actor puntual que ejerce la violencia. Ejemplos: violencia conyugal, situaciones de abuso.
- **Violencia indirecta:** se refiere a una estructura social violenta del entramado patriarcal en el que estamos inmersas y nos violenta desde que comenzamos a socializarnos. Ejemplos: división sexual del trabajo, feminización de la pobreza, desigualdad de oportunidades, techo de cristal.

En el mismo sentido la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer declara que “La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado”.

Es de gran importancia resaltar que esta definición de violencia incorpora el concepto de *género*. Hablar entonces de violencia por

razones de género permite también comprender esta violencia como un fenómeno que perpetúa las relaciones asimétricas y la desigual distribución de poder que se establece entre varones y mujeres en nuestra sociedad.

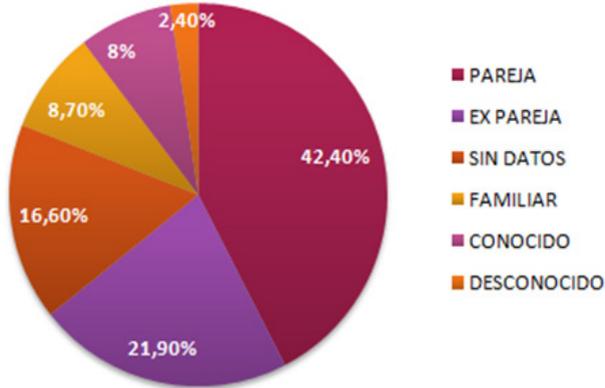
Al mismo tiempo la legislación vigente reconoce como un tipo de violencia específica a la **violencia familiar**:

Se entenderá por violencia familiar, toda acción, omisión, abuso, que afecte la integridad física, psíquica, moral, sexual y/o la libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque no configure delito. Entendiendo por grupo familiar [...] al originado en el matrimonio o en las uniones de hecho, incluyendo a los ascendientes, descendientes, colaterales y/o consanguíneos y a convivientes o descendientes directos de algunos de ellos. (Ley Provincial 12.569)

Lo anterior también tiene alcance cuando la violencia se ejerce “sobre la persona con quien tenga o haya tenido relación de noviazgo o pareja, o con quien estuvo vinculada por matrimonio o unión de hecho”. Si bien esta ley brinda un marco normativo de protección de derechos que excede la protección de los derechos de las mujeres, hacemos referencia a la misma entendiendo que el ámbito familiar es uno de los escenarios en los que, aún hoy, las violencias que se ejercen contras las mujeres no son leídas dentro del marco de la violación de los derechos humanos.

Una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física y/o sexual por su pareja o compañero; una de cada dos mujeres víctimas de femicidio, el autor es su compañero sentimental o un miembro de la familia.

VÍNCULO DE LA VÍCTIMA CON EL AGRESOR
ASPO y DISPO 20/03/20 al 21/03/21



Fuente: Observatorio “Ahora que si nos ven”

Tipos de violencia contra la mujer

Violencia física

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 o agresión que afecte su integridad física (Ley Nacional 26.485).

Es importante que amplíemos la mirada sobre la violencia física. La violencia física no implica solo un golpe; el maltrato puede tomar diferentes formas, por ejemplo, puede que una mujer nos diga que su marido no le pega, pero sí la empuja, la pellizca o la escupe. Puede también no agredirla directamente a ella, pero sí pegarle al perro, a las puertas, las paredes, logrando así un clima de hostigamiento.

La violencia física está íntimamente relacionada con la violencia psicológica. Generalmente un varón antes del acto de violencia física

va generando condiciones de hostigamiento y temor mediante el uso de violencia psicológica.

Violencia psicológica

Son aquellas acciones u omisiones que causan daño emocional y disminución de la autoestima o perjudican y perturban el pleno desarrollo personal o que buscan degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones. La violencia psicológica puede constituirse como amenazas, acoso⁴, hostigamiento⁵, restricciones, humillación, deshonra, descrédito, manipulación o aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación. Otra forma de ejercerla es el silencio, la indiferencia y/o el abandono (Ley Nacional 26.485)

La violencia psicológica no se trata de una situación aislada, sino de una forma de relacionarse, de actitudes, palabras, gestos, destinados a someter a otra persona, a controlarla y mantener el poder sobre ella.

Podemos encontrar distintas formas dentro de la violencia psicológica:

- **Violencia verbal:** insultos, amenazas, gritos, “chistes” humillantes delante de otros/as/es.
- **Control:** el control de los tiempos fuera de la casa, de los gastos, de las relaciones sociales, incluso de los pensamientos (“¿en qué estás pensando?”).
- **Aislamiento:** el aislamiento es una herramienta fundamental del violento para lograr el total control so-

4 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

5 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

bre la vida de la mujer y que esta se centre solo en él. Habla mal de su familia, de sus amigos/as/es hasta le prohíbe contactarse con ellos/as/es; o bien la misma mujer prefiere alejarse de sus vínculos para no irritarlo. También puede impedirle que vaya a trabajar (“si yo no te hago faltar nada”, “es mejor que estés en la casa para cuidar a los chicos”).

- Celos patológicos: que devienen en sospechas constantes sin fundamento. Esto perturba gravemente a las mujeres quienes viven en un estado de alerta permanente para anticiparse a futuros conflictos.

Violencia sexual

Hablamos de violencia sexual ante 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 de las mujeres. Estas pueden darse 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 (Ley Nacional 26.485).

En este punto sucede lo mismo que venimos mencionando: el forzamiento, la violación, serían las expresiones más crudas de este tipo de violencia; pero si la mujer se niega a tener relaciones sexuales y el varón luego la ignora, también eso constituye un acto violento, solo que en vez de usar la fuerza se utiliza un método coercitivo. También resulta violento que el varón solo procure obtener placer para él sin hablarle, besarla o manifestarle otra muestra de cariño; como también presionarla sexualmente en lugares inoportunos o delante de los hijos/as/es.

Hay mitos sociales que funcionan como mandatos patriarcales, configurando las subjetividades tanto de varones como de mujeres y

minimizan o justifican la violencia sexual, por ejemplo: “no calientes la pava si no vas a tomar el mate”, “cuando las mujeres dicen que no, en realidad quieren decir sí”, “no seas histérica”, entre otras.

Violencia económica y patrimonial

Es la que se dirige al ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer. Esta incluye acciones que perturben la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; la pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales, la limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna, y 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 (Ley Nacional 26.485).

Violencia simbólica

Es aquella que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca la opresión, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad (Ley Nacional 26.485).

Este tipo de violencia es la más difícil de identificar porque se transmite a lo largo de generaciones y se ha naturalizado en nuestros hábitos y cultura. Sin embargo, es la base de todas las otras violencias, dado que se vincula con representaciones y estereotipos patriarcales, sociales y culturales que sostienen y reproducen la desigualdad, por ejemplo: “los niños no lloran, no juegan con muñecas”, “las niñas deben portarse como señoritas, las niñas son tranquilas” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2020).

Modalidades de violencia hacia las mujeres

Además de existir distintos tipos de violencia hacia las mujeres, estos pueden manifestarse de diferentes formas en diferentes ámbitos, en virtud de esto se describen especialmente las siguientes modalidades:

Violencia doméstica

Es aquella ejercida por un integrante del grupo familiar, independientemente del lugar en el que ocurra. Tener en cuenta que por grupo familiar entendemos a aquel originado en el parentesco, sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho, las parejas o noviazgos. No es requisito la convivencia, e incluye las relaciones vigentes o finalizadas.

Violencia institucional

Es toda violencia contra las mujeres ejercida por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública. Tiene como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y/o ejerzan los derechos previstos en la Ley Nacional 26.485.

Hay que tener en cuenta que esta violencia puede tener lugar en sindicatos, partidos políticos, organizaciones deportivas, empresariales, la sociedad civil; incluso los organismos públicos que deberían ser protectores de derechos pueden ejercerla. En este marco, nuestras intervenciones como profesionales de la salud deben ser muy cuidadosas para no caer en este tipo de prácticas re-victimizantes para las mujeres, por ejemplo, no dar información clara y adecuada, decidir por la mujer, no respetar sus tiempos, entre otras.

Violencia laboral

Supone la discriminación a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados, obstaculizando su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo. Esta modalidad de violencia se ejerce toda vez que se exigen requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o incluso la realización, por ejemplo, de test de embarazo; así como no garantizar igual remuneración por igual función o tarea que los varones y/o el hostigamiento psicológico sistemático sobre una trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral.

En este punto, es oportuno mencionar lo que conocemos como **techo de cristal**, concepto descrito en la década del '80 por académicas feministas provenientes de la sociología y la economía, movilizadas por la subrepresentación de las mujeres en los puestos más altos de todas las jerarquías ocupacionales. Originariamente el concepto se utilizó para analizar la carrera laboral de mujeres que habían tenido altas calificaciones en sus trabajos, gracias a su formación educativa superior, pero que, sin embargo, en determinado momento de sus experiencias laborales y carreras encontraban una limitación para el ascenso.

Los *estudios de género* ponen en evidencia cómo la cultura patriarcal constituye el principal gran obstáculo que, se cree, se gesta en la temprana infancia y adquiere mayor dimensión en la pubertad (Gamba y Diz, 2007).

Algunas de las dimensiones que influyen en la conformación de este techo son: a) las responsabilidades domésticas y los cuidados, la organización de la vida y aquellas cuestiones básicas (comida, vestimenta, techo) son ámbitos que históricamente estuvieron a cargo de las mujeres, pero como son invisibles y su impacto en la economía no se cuantifica, son actividades a las que no se les da importancia ni relevancia. Es necesario lograr el reconocimiento de la importancia y valor del cuidado, para que este pueda ser ejercido también por la sociedad y un Estado asumiendo su responsabilidad; b) los estereoti-

pos sociales construidos, como por ejemplo que “las mujeres temen ocupar posiciones de poder”, “a las mujeres no les interesa ocupar puestos de responsabilidad”. En muchas mujeres, estos estereotipos se internalizan de tal manera que se repiten como si fueran elecciones propias; c) la percepción que tienen de sí mismas las mujeres en un sistema en que la falta de modelos con los cuales identificarse produce temor e inseguridad.



Violencia contra la libertad reproductiva

Es aquella que vulnera en las mujeres el derecho a la salud reproductiva. Esta se ejerce toda vez que se limita, niega, y/o obstaculiza el derecho a decidir libre y responsablemente el número de embarazos, por ejemplo, dificultando o impidiendo el acceso a métodos anticonceptivos y/ o el intervalo entre los nacimientos.

Violencia obstétrica

La violencia obstétrica es aquella que vulnera en las mujeres el derecho a un parto respetado, en conformidad con lo expresado en la Ley Nacional 25.929 de parto humanizado.

Esta modalidad de violencia es ejercida por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres toda vez que se las somete a un trato deshumanizante, humillante, que las infantiliza, maltrata o excluye de decisiones importantes acerca de su embarazo y/o parto. También se ejerce al patologizar los procesos y tiempos naturales, abusando del uso de medicación.

Violencia mediática

La violencia mediática consiste en la publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que atentan contra la dignidad de las mujeres, promoviendo su exclusión, humillación y discriminación. También se considera violencia mediática aquella que construye y reproduce, de manera directa o indirecta, patrones socioculturales de desigualdad, como por ejemplo cuando se presenta a las mujeres como únicas encargadas del cuidado de otros/as, de las tareas domésticas o se las presenta encarnando estereotipos de belleza hegemónica o maternidad.

Violencia en el espacio público

Es aquella ejercida contra las mujeres en lugares públicos o de acceso público, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que generen un ambiente hostil u ofensivo, que afecte o dañe su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o

permanencia (inciso incorporado por el art. 1º de la Ley 27.501/2019, en modificación de la Ley 26.485).

Violencia pública-política

Es aquella violencia que, fundada en razones de género, impida o limite, desaliente o menoscabe 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 (inciso incorporado por el art. 4º de la Ley 27.533/2019, en modificación de la Ley 26.485).

Ciclo de la violencia

Se denomina de esta manera a la dinámica de la violencia hacia las mujeres que se da en el marco de relaciones sexo-afectivas, ya que la misma sigue una secuencia que se considera particular y repetitiva.

Habitualmente se describe una dinámica que se desarrolla en tres fases. No obstante, más allá del número (algunxs autorxs describen cinco), lo más relevante de esta dinámica es su modalidad circular continua. Las fases tienen una duración variable en cada vínculo; asimismo, mientras más se prolongan las relaciones violentas, el tiempo entre las fases suele acortarse, a la vez que los episodios de violencia se vuelven más intensos. Las fases son:

Fase 1: acumulación de tensión

Es una etapa de violencia sutil, generalmente psicológica. El hombre se muestra hostil, no lo demuestra con violencia física, aunque sí verbal, que suele manifestarse con chistes y comentarios descalificadores

hacia la mujer. Se muestra enojado sin motivo, menosprecia y manipula a su pareja, se muestra frío y distante, da portazos, grita, arroja y rompe cosas, etc. Son comunes los celos y el control, prácticas violentas que habitualmente son confundidas con expresiones de amor: “te veo en línea y no me respondés”, “no te importo como antes”.

El violento niega siempre su hostilidad y no da validez a las afirmaciones o valoraciones de su compañera: “querés hacer un problema de nada”. Muchas veces sucede que con amigos/as y familia se comporta como una persona agradable y encantadora. La mujer trata de calmar la situación y evitar hacer aquello que disgusta a su pareja, a la vez que espera que cambie de actitud, pensando que es una situación momentánea y pasajera. Esta fase se puede dilatar durante varios años.

Fase 2: explosión violenta

En esta fase, el varón ejerce violencia en su sentido más amplio, principalmente mediante agresiones físicas, las que se tornan cada vez más graves con el paso del tiempo. Cualquier situación puede motivar en el varón el episodio violento; cualquier acontecimiento, aun externo, justificará su accionar.

Es en esta fase donde la mujer suele solicitar ayuda ya que la situación le genera una creciente angustia y se encuentra “en crisis”.

Es fundamental la intervención en esta fase, ya que, habitualmente, luego de la explosión violenta existe cierto distanciamiento, aunque sea momentáneo, con el violento. Esto posibilita que la mujer pueda pedir ayuda, se acerque a algún centro de salud, se comunique de manera telefónica con alguna línea oficial o decida concurrir a una comisaría a radicar la denuncia.

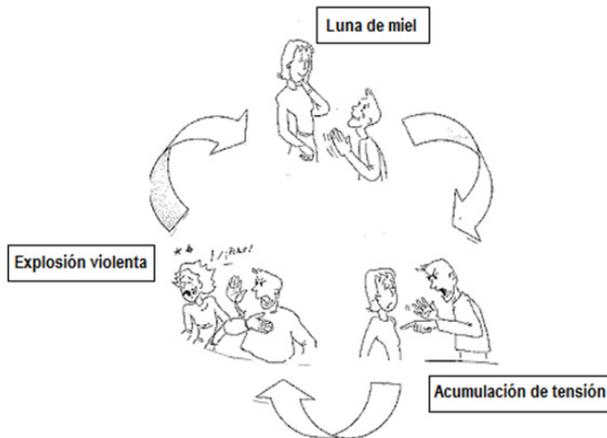
Fase 3: “luna de miel”

La tensión desaparece y el varón se muestra arrepentido de lo que ha hecho, colmando a su pareja con promesas de cambio o atribuyendo

el episodio violento a su relación con el alcohol, al cansancio, a dificultades en su trabajo, etc. Esta etapa hace más difícil que la mujer intente poner fin a esta situación, ya que el arrepentimiento del violento alimenta su esperanza de lograr que él cambie. Una vez que la mujer acepta su arrepentimiento, el varón se muestra amable y cariñoso. Aparentemente regresan el enamoramiento y las atenciones, por lo que muchxs llaman a esta etapa “luna de miel”. Hace las tareas del hogar, se muestra más interesado en sus hijxs e intenta recuperar el vínculo con ellxs, se relaja un poco en las restricciones que imponía y la mujer ya no se siente tan aislada.

En esta etapa, los mandatos culturales toman un rol protagónico. El amor romántico encarnado en vínculos perdurables incondicionales, la necesidad de que el padre esté presente en la vida de sus hijxs y la creencia de que la mujer se realiza a través de la familia y la pareja dificultan aún más la determinación de terminar la relación.

Aunque existe una aparente “calma”, en esta instancia la mujer se siente vulnerable, frágil y atemorizada por todo lo vivido, con angustia de que su pareja vuelva a comportarse de manera violenta.



Muchas mujeres recorren varias veces este círculo hasta poder tomar la decisión de romper con él. Eso nos habla de los tiempos de cada mujer y el cuidado que debemos tener de no apresurar esos tiempos, ni ejercer presión sobre ella; ya que no solo estaremos violentándola nuevamente, sino que además este posicionamiento nos llevará a muchas frustraciones. Para no desalentarnos también es importante tener presente que, en cada intento de la mujer de salir de esa situación, estará un paso más cerca de poder lograrlo, en cada intento se fortalece.

Diferencia entre agresión y violencia

Es importante diferenciar estos dos conceptos para poder detectar correctamente aquellas relaciones donde existe violencia.

En todas las relaciones humanas puede haber agresividad que se expresa en conflictos y enfrentamientos, pero incluso en las discusiones más vehementes se conserva la identidad de cada uno y se respeta al otro en tanto persona. En términos de poder, podemos decir que la relación es simétrica. En momentos de ira alguien puede pronunciar palabras hirientes, despectivas o hacer gestos fuera de lugar; pero si es algo que “se le escapó del control” se siente mal, se arrepiente y pide disculpas. A eso lo llamamos agresión, un hecho aislado producto de un mal manejo de nuestros impulsos.

A diferencia de la agresión, la violencia no es un componente propio de las relaciones humanas, en este caso no hay diálogo, no se permite que la otra persona se exprese, lo que está en juego es la dominación. Es una relación asimétrica respecto del poder, una forma de ejercicio de poder que ataca a la integridad de la otra persona. No

es un conflicto entre dos personas, porque una de esas personas es puesta en el lugar de objeto.

Para establecer que una persona es violenta debe ser la violencia el modo más habitual de resolver los conflictos y no configurar un hecho puntual y específico de agresión. En la violencia hay conducta intencional. Es un mito aquel argumento de que la violencia se desata por un supuesto estado de descontrol. El agresor sabe que lo que está haciendo está mal, por eso se arrepiente y pide perdón. El violento quiere doblegar y quebrantar al otro/a para imponer su voluntad, que el otro/a no pueda tener ni proyecto, ni voluntad propia. Es decir que para que se dé la violencia siempre tenemos que identificar una *asimetría de poder*.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Situaciones para pensar

El objetivo de esta primera actividad es poder indagar en las ideas previas con las que cuentan al momento de iniciar la lectura. Esta actividad la retomaremos una vez hayamos avanzado con la totalidad del cuadernillo.

Lean las siguientes afirmaciones e identifiquen si son verdaderas o falsas, justifiquen aquellas que consideren falsas:

- Si una mujer relata una situación de violencia lo primero que tiene que hacer es la denuncia.
- Que una mujer relate una situación de violencia siempre es un pedido de ayuda.
- Si la mujer no quiere denunciar entonces no podemos hacer nada.
- La que tiene que sostener las medidas de protección legal es la mujer que sufre violencia.
- Acompañar en situaciones de violencia a las mujeres es difícil, costoso anímicamente y requiere de mucha paciencia.
- Ayudar también es brindar un recurso donde poder informarse y recurrir cuando esté lista para tomar una decisión.
- Los espacios de encuentro entre mujeres son de las mejores herramientas para prevenir, identificar y acompañar en situaciones de violencia.



CAPÍTULO 2

Evaluación de Riesgo

- Evaluación de riesgo. Conceptos.
- La entrevista en el marco de la evaluación de riesgo.
- Indicadores de riesgo.

En términos generales, el riesgo es la posibilidad de que un hecho ocurra, un hecho que produzca daño o algún tipo de perjuicio. Cuando nos encontramos con mujeres que sufren violencia es importante poder realizar una evaluación de riesgo, ya que a partir de ahí se delimitan las estrategias que podemos seguir.

Pero ¿a qué riesgo nos referimos? Principalmente al riesgo de vida, es decir, al **Riesgo de Femicidio**⁶. Una vez despejado esto, podemos evaluar el riesgo a su integridad física y mental.

Muchas veces la respuesta debe ser inmediata y supone poner a resguardo a la mujer (siempre y cuando ella esté dispuesta). En otros casos, puede haber más tiempo para la elaboración y puesta en marcha de las estrategias para la salida de la situación de violencia.

La mejor herramienta que tenemos para recopilar datos y que nos permitan realizar la *evaluación de riesgo* (ER) es la **entrevista**, la cual debe ser semidirigida. Llamaremos **indicadores de riesgo** a los datos que necesitamos obtener para esta evaluación.

Igual de importante que hacer una buena ER, es delimitar **el momento en el que se realiza la entrevista**, si la situación es urgente y es necesario realizarla en el momento, o si puede esperar. Para ello podemos valernos de algunas preguntas que aportan una idea general y adelantan datos importantes para la ER. En nuestro equipo de trabajo es lo que coloquialmente llamamos “**entrevista de pasillo**”:

1. ¿Usted vive con el agresor? Si es así ¿tiene algún otro lugar donde quedarse?
2. ¿Cuándo fue el último hecho de violencia?
3. ¿Hay violencia física?

⁶ Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

4. ¿Ha realizado denuncia? ¿Tiene medidas protectoras?

Si la mujer vive con el agresor, hay violencia física y el último hecho sucedió recientemente, la situación puede ser grave y es necesario entrevistar en el momento. O bien, si no vive con el agresor, tiene medidas protectoras, pero él las incumple y hay hechos de violencia física recientes, también hay que realizar una entrevista más profunda.

Muchas veces esta entrevista no se debe a una urgencia de la víctima sino principalmente de otras situaciones como, por ejemplo: horarios de juzgados, defensoría, otros turnos, otras responsabilidades que no permiten que se pueda realizar una entrevista con más tiempo.

Características de la entrevista

1. **Semiestructurada:** la mujer presenta su relato espontáneo y si en el mismo no se pueden recabar los elementos necesarios para la ER se realizan preguntas específicas.
2. **Atención en duplas:** es importante no quedarse a solas con la escucha del relato de la violencia, sino invitar a alguna otra persona a acompañar la situación. En el campo de la salud, si la dupla puede ser interdisciplinar, mejor aún.
3. **Duración:** aproximadamente 45 minutos. En menos tiempo es difícil obtener la información necesaria y más tiempo puede resultar agobiante para la mujer y para las profesionales.

La atención en dupla permite que la situación sea abordada desde una mayor amplitud de estrategias, especialmente si son de diferentes disciplinas, pero de igual manera si son colegas, además pone en resguardo a la trabajadora de la salud en no quedar a solas con una situación y un relato que trae aparejado un gran trabajo de elaboración, no solo de estrategias para las mujeres víctimas, sino para las trabajadoras en su subjetividad.

Objetivos de la entrevista

Los objetivos de la entrevista son dos: a) realizar la evaluación de riesgo, y b) elaborar estrategias de protección.

La entrevista comienza con la presentación de las trabajadoras, explicándole a la mujer la **confidencialidad** de la misma y procediendo con la solicitud de datos personales y de contactos posibles. Es frecuente que la mujer se encuentre muy angustiada, hay que darle espacio y tiempo para que comience con su relato. Si en el transcurso de este no recabamos espontáneamente los **indicadores de riesgo** se puede indagar directamente sobre los mismos con preguntas como “¿cuándo fue el último hecho de violencia?”, “¿qué pasó después del episodio?”, etc. Además, podemos preguntar acerca de los elementos que nos ayudan a elaborar estrategias de abordaje, especialmente acerca de sus redes.

Indicadores de riesgo | Niveles

NIVEL ALTO

- Frecuencia e intensidad de la violencia,
- Presencia de armas,

- Amenazas de muerte (y capacidad de concreción que les otorga la víctima),
- Amenazas de muerte con armas,
- Daño físico sufrido,
- Forzar relaciones sexuales,
- Encierro.

NIVEL MEDIO

- Otros antecedentes de violencia (tal vez el último episodio no sea grave, pero sí lo sean episodios anteriores, lo que habla del riesgo potencial y de la capacidad de dañar que tiene el agresor. Se puede preguntar cuál fue el episodio que ellas consideran como más grave),
- Romper objetos en el marco de una discusión,
- Golpear “jugando”,
- Control excesivo,
- Aislamiento de sus redes,
- Celos permanentes,
- Agresiones verbales: humillación, insultos, desvalorizar constantemente,
- Impacto de la violencia en la salud psicofísica de la persona.

NIVEL BAJO

En este nivel se pueden detectar aquellos indicadores de violencia psicológica, que pueden parecer insignificantes, pero por su sistematicidad y por los efectos nocivos para la estima personal de la mujer, pueden configurar en el tiempo un escenario de mayor riesgo.

- Bromas hirientes,
- Control sobre vestimenta y horarios,
- Actos de intimidación (dar portazos, romper objetos),
- Indiferencia hacia las demandas afectivas (rechazo o desprecio, no hablarle por días, buscar tener relaciones sexuales después de una fuerte discusión),
- El acoso (interrogar por horas por celos, discusiones interminables para conseguir confesiones mediante extorsión, etc.),
- La denigración (atacar la autoestima, intentar demostrar que la persona no vale nada).

Es importante no desacreditar ningún indicador, muchas veces las mujeres lo hacen, es importante devolverles el valor que tienen, especialmente mostrarles si están en riesgo.

Características del agresor a considerar

- Que sea miembro (o haya sido) de alguna fuerza de seguridad,
- Que se encuentre en una posición de mayor poder en relación a recursos materiales y contactos vinculados al poder,
- Que tenga formación en artes marciales o boxeo,
- Que su trabajo implique el uso de la fuerza física,
- Que tenga antecedentes delictivos,
- Antecedentes de violencia con otras parejas y en familias de origen,
- Consumo excesivo de drogas o alcohol que potencien la violencia.

Otros elementos de importancia

- Vulnerabilidad de la persona (edad, embarazo, migrante, nivel socioeconómico, precariedad de la vivienda, discapacidad, entre otros),
- Niñxs en riesgo (por ser víctimas directas y/o testigos de maltrato),
- Recursos con los que cuenta la mujer (ver abajo),
- Factores protectores: características personales, presencia de redes, disponibilidad de recursos materiales.

Otro elemento importante a contemplar y jerarquizar es **la evaluación de riesgo que hace la propia mujer respecto de su situación.**

Luego de escuchar a la mujer y realizar la ER, hay tres preguntas más que guiarán luego el resto de la entrevista:

1. ¿Qué es lo que usted quiere hacer?
2. ¿Cómo cree usted que se resuelve esto?
3. ¿En qué piensa usted que podemos ayudarla?

Estas preguntas nos permitirán evaluar el criterio de realidad de la consultante, sus expectativas con respecto a la resolución de la situación y a las posibilidades y alcances de nuestro acompañamiento, su capacidad para pensar soluciones, armar estrategias y ponerse a resguardo. Son las que muchas veces nos permiten de manera rápida el armado de estrategias y/u ordenar y acompañar las que armó la propia mujer.

La entrevista con más detenimiento es pensada generalmente para un momento en donde la mujer pueda hablar especialmente de la violencia; en cambio, si la mujer llega a una consulta clínica

por ejemplo y se encuentran a lo largo de la misma indicadores de violencia de género, la trabajadora o trabajador de la salud podría recomendar un espacio para hablar sobre la violencia, acordando con la mujer la toma de algunos datos y pensando en estrategias. Muchas cosas quedan al criterio de quien tenga esta primera asistencia, tal vez le sirva para despejar solo pocas preguntas además de los datos personales y luego una derivación a los organismos correspondientes.

Es deber del trabajador/a de la salud actuar frente a la situación de violencia de género, en cada institución de salud, debe haber un protocolo de actuación y abordaje de la misma.

Muchas veces son los efectores de salud los primeros y únicos que conocen la situación, porque generalmente los centros de atención primaria de la salud y los hospitales son los lugares “permitidos” por el agresor para que las mujeres asistan o lleven a sus hijos/as. También son espacios de referencia y de saber para la comunidad.

En la Argentina muchas organizaciones con lo único que cuentan es con el capital humano, es por esto que es muy importante poder tener frente a cualquier actuación lo que denominamos perspectiva de género⁷, que los equipos armen o demanden protocolos de atención pero también la articulación con equipos que trabajen específicamente en la temática.

Elementos a tener en cuenta durante la entrevista

No podemos ir más allá de las decisiones que la mujer está en condiciones de tomar en ese momento. Es fundamental comprender esto ya que salir de la situación de violencia es un proceso que tiene que hacer la propia mujer, se la puede asesorar, orientar, contener, acompañar, pero no decidir por ella. Y esto implica respetar sus tiem-

7 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

pos. Si esto no sucede, podríamos hacer intervenciones que ella no puede sostener y aumentar el riesgo en el que se encuentra.

Para ello, ayuda tener en cuenta:

- El impacto que el relato escuchado tiene sobre quien entrevista. Es importante tener presente que no puede ser la ansiedad de la profesional la que guíe la urgencia en hacer algo con esa situación.
- El relato de una situación de violencia *no siempre* es un pedido de ayuda.
- Es importante habilitar información sobre qué implica el proceso, la *ruta crítica* (ver Capítulo 4) y qué recursos existen, brindando información clara sobre los obstáculos y las dificultades que tiene ese tránsito, para que la mujer pueda tomar una decisión sabiendo qué es lo que implica.
- Si se hace una derivación es fundamental explicarle cuál es el objetivo y que ella acepte recurrir allí.
- No generar falsas expectativas, no ofrecer recursos que no son seguros o son de dudosa accesibilidad.
- Si se identifica una situación de alto riesgo para la mujer es necesario enunciar esto con cuidado, pero con mucha claridad.

Entonces, a modo de síntesis, la entrevista es un recurso para la evaluación de riesgo; pero antes de realizarla hay que tener en cuenta:

1. **No revictimizar.** Muchas mujeres ya han pasado por varias organizaciones, instituciones, etc. y, por ende, relatado su historia varias veces, esto las desgasta y vulnera una y otra vez, haciéndolas revivir nuevamente episodios de dolor. Por ende, para estas situaciones una breve entrevista como mencionamos anteriormente, puede ser eficaz, abriendo especialmente

el lugar a estrategias de intervención; y en todo caso, dar otro espacio para seguir la situación y realizar una entrevista más profunda.

2. **Considerar los tiempos y la urgencia.** No solo de las mujeres, sino de las áreas que pueden ayudarla. Es importante poder armar un recursoro actualizado al que recurrir.
3. No solo es importante el tiempo para las mujeres víctimas sino también para las trabajadoras que están acompañando la situación, siendo necesario pautar un encuadre en relación al tiempo, qué preguntas hacer y darse un tiempo para pensar estrategias. No hay que olvidarse de **la importancia de cuidarse**, es la única manera de poder seguir trabajando y acompañando a mujeres víctimas de violencia. Las historias son dolorosas y tienen efecto en quienes las escuchan.

ACTIVIDAD PRÁCTICA

Situaciones para pensar

Relato de una médica del hospital

“Primero llegó a la consulta por guardia, era una paciente de unos 55 años, que consultó por disnea progresiva (falta de aire), sin comorbilidades o antecedentes de enfermedad conocidos por ella. Al examen tenía signos de una insuficiencia cardíaca descompensada. La tratamos por eso y la dejamos internada en guardia unas horas para hacer una interconsulta con cardiología. En la entrevista se mostraba tímida y temerosa, algo de eso nos llamó la atención y cuando le dieron el alta, la citamos nuevamente al consultorio, también para controlar algunos registros de presión alta que había tenido en esa primera evaluación. Cuando vino a la consulta, ahondamos un poco más, le preguntamos por su contexto y con quién vivía. Nos cuenta que vivía con su pareja, que era una persona violenta; nos cuenta que ella siempre le había atribuido sus síntomas a lo mal que se ponía cuando él la maltrataba psicológicamente o la golpeaba. Empezamos a hablar de eso, e identificamos que ella tenía incluso ideas de asesinato hacia su pareja porque eran tantas las situaciones de violencia que ejercía sobre ella que muchas veces pensó en matarlo; incluso preparó comida con veneno que al momento de dársela se arrepintió, o calentó agua para tirarle y no lo hizo, y todo eso la hacía sentir mal.

Empezamos a seguir el caso con las compañeras de trabajo social del hospital y con una de las residentes la empezamos a acompañar y le dimos la opción de internarla hasta encontrarle un lugar y acompañarla en la denuncia, porque nos decía que varias veces intentó denunciarlo, pero le decían que si no presentaba golpes no podían hacer nada. No quiso internarse. Pudimos hacer contacto con la salita de su barrio y la están acompañando desde ahí.”

Relato de una trabajadora social

“Juana de 40 años de edad se interna en el hospital por consumo de gran cantidad de pastillas, inicialmente se interpretó como intento de autoeliminación, aunque de las entrevistas posteriores a esa primera consulta refiere no haber querido suicidarse. Tiene dos hijas de 15 y 16 años quienes la acompañan todo el tiempo en la internación. Con ellas tres se reconstruye el relato de la situación actual; nos cuentan que hace una semana se habían ido de la casa de Juana y estaban viviendo en lo de una conocida de ellas (la suegra de una de las hijas). Relatan varias situaciones de violencia con la ex pareja de Juana. Esta persona hacía 5-6 años que la viene violentando.

La constante parecía ser la violencia psicológica ejercida, Juana se mostraba todo el tiempo retraída y angustiada. Nos contaba que últimamente él ejercía un control extremo de su persona, le quitaba el celular, controlaba sus llamadas y mensajes. En el último tiempo, eran cada vez más frecuentes los episodios de celos, incluso con el hijo de él, de unos 20 años, que cada vez que iba a la casa era motivo para que le hiciera una escena de celos y se desataran distintas situaciones de violencia, en estos casos, principalmente física.

Juana decidió irse de su casa a pedido de sus hijas, quienes le dicen no soportar más la situación; le tenían mucho miedo a esta persona. Suponían que él no sabía dónde estaban, pero desde que se fueron, le mandaba mensajes todo el tiempo diciéndole que la iba a encontrar. Ella nos cuenta que se toma las pastillas cuando él le dice que sabía dónde estaba con sus hijas y las iba a matar.

Juana no tenía red de contención, su familia vivía en Paraguay. Ella sentía que en este lugar en el que ahora estaban parando, no iban a poder estar mucho tiempo. Su único ingreso era la Asignación Universal por Hijo (AUH). Nos cuenta que en otro momento ella se había ido con sus hijas y no lo pudo sostener por la situación económica, por esto dice volver con él.

El equipo que abordó la situación formado por una trabajadora social, dos psicólogas y una médica clínica, trabajó en varias entrevistas en un intento de reconstruir algo de la situación vivida en los últimos años y de contenerla. Empezó acompañamiento psicológico; luego se hicieron algunas intervenciones en relación a acompañarla en la denuncia, las medidas de protección, para ella y sus hijas, la gestión de un hogar donde estar con sus hijas y ayuda del municipio. La particularidad de esta situación es que la conocimos en un momento donde ella decide irse, pero donde sabíamos que había que trabajar distintos atravesamientos para que lo pudiera sostener.”

Con la lectura del material compartido identifique:

- El motivo de consulta en cada situación.
- Qué evaluación de riesgo podrían hacer. Justifiquen especificando indicadores.
- Intervenciones de las profesionales intervinientes.

- Posicionamiento de la mujer respecto de la violencia que sufre.
- ¿Acuerdan con la estrategia planteada por las profesionales?
¿Harían algo distinto?

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Situaciones para pensar

Elsa de 19 años acude a la consulta en el centro de salud porque hace unos días está con molestias para orinar. Durante la entrevista cuenta que hace un año dio positivo para una enfermedad de transmisión sexual, para la cual hizo tratamiento completo. Asimismo, relata que su pareja no quiso ni hacerse estudios ni hacer tratamiento, aunque las médicas lo recomendaron. No usan preservativo en las relaciones sexuales porque él no quiere.

Luego de hacer el diagnóstico en relación a su motivo de consulta actual, la médica la cita a control para poder seguir charlando con ella.

- Con la información con la que cuentan hasta ahora, ¿podemos decir que Elsa atraviesa una situación de violencia? ¿Qué tipo de violencia?
- ¿Les parece que hubiera sido oportuno hacer alguna pregunta más antes de que Elsa se vaya del centro de salud? ¿Cuál/es?
- ¿Creen que es necesario hacer una evaluación de riesgo? ¿Cómo la harían?
- ¿Qué estrategias de acompañamientos se podrían pensar para este caso?



CAPÍTULO 3

Elaboración de estrategias

- Rol de la denuncia.
- Redes afectivas o sociales de sostén.
- Recursos institucionales.
- Rol y responsabilidades del sector salud.

“Si sufrís violencia, denunciá” es una frase que se escucha repetidamente, en especial en los medios masivos de comunicación. Pareciera que lo primero que hay que hacer ante una situación de violencia es una denuncia, como si fuera obligatoria y la primera estrategia.

Llegar a hacer una denuncia es un proceso que hay que construir y de ningún modo es obligatorio, ni el único camino. Es una alternativa que habilita la posibilidad de solicitar medidas de protección legal; implica tomar una decisión a conciencia, porque es necesario poder sostener la determinación de la denuncia, ya que es la mujer en situación de violencia la que va a tener que afrontar en primer lugar lo que la misma conlleva. El tránsito por las instituciones es un camino hostil, lleno de obstáculos, por eso se lo llama **ruta crítica**.

Es necesario tener en claro en nuestra intervención que toda mujer en situación de violencia tiene derecho a la información adecuada a sus circunstancias particulares, a la asistencia especializada para salir de la violencia y la elaboración de los efectos de la misma y al apoyo de las instituciones sanitarias.

Por eso es importante, luego de la evaluación de riesgo, pensar cuál es la mejor estrategia para esa mujer en particular.

No podemos ir más allá de las decisiones que la mujer está en condiciones de tomar en ese momento. Es fundamental comprender esto ya que salir de la situación de violencia es un proceso que tiene que hacer la propia mujer, se la puede asesorar, orientar, contener, acompañar, pero no, decidir por ella. Y esto implica respetar los tiempos de esa mujer. Si esto no sucede, podríamos hacer intervenciones que ella no puede sostener y aumentar el riesgo en el que se encuentra.

Cuando la situación es de alto riesgo, se recomienda hacer la denuncia para solicitar las medidas de protección legal. Si el riesgo no es alto, se pueden pensar algunos caminos posibles que no necesariamente involucran la denuncia. El objetivo es la salida de la violencia. Hacerlo sola es muy difícil; por eso, la estrategia se piensa haciendo foco en las redes de la propia mujer.

Si bien el aislamiento de las redes comunitarias y afectivas de sostén es uno de los efectos de la violencia, es posible recuperar esos lazos una vez que la mujer decide contar su situación y pedir ayuda. Muchas veces no se habla por miedo o por vergüenza, “no quiero molestar a nadie con mis problemas” es una frase que se escucha mucho. O no es la primera vez que trata de salir de la situación de violencia (círculo de la violencia) y como ya la han ayudado en otro momento le resulta más difícil pedir ayuda nuevamente (por eso es importante no juzgar).

Para realizar una intervención integral resulta necesario hacer visible lo que muchas autoras llaman “caminos espontáneos”. Estos incluyen la construcción de redes sociales que las personas y/o comunidades construyen para satisfacer sus necesidades con mayor o menor éxito; pueden dar lugar a la puesta en juego de recursos propios de potenciación de sí mismas, permitiendo fortalecerse y afrontar el vacío institucional, y son caminos propios para encontrar soluciones.

Siempre es importante indagar cuáles son las redes con las que cuenta la propia mujer: familia, amigxs, vecinxs, lugares de encuentro en el barrio o que ella solía transitar.

Los recursos estatales para las mujeres en situación de violencia por motivos de género son escasos. En ocasiones se cuenta con algún recurso económico; este es un factor que tiene un rol importante en la salida de la situación de violencia sobre todo en mujeres de los sectores populares, ya que en muchos casos dependen económicamente de sus agresores y no pueden trabajar porque no tienen quién cuide a sus hijxs -o incluso trabajan en el mismo lugar-. En general son trabajos informales, transitorios, que no garantizan derechos laborales básicos, por lo cual pedir una cuota alimentaria no suele ser una opción. Pero estos recursos económicos varían según la jurisdicción por lo cual habría que preguntar en las áreas de desarrollo social o de políticas de género locales si hay alguno vigente.

El 8 de agosto de 2020 se presentó el programa Acompañar⁸ que forma parte del Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género 2020-2022. Su principal objetivo es promover la autonomía de las **mujeres y población LGBT+ que se encuentran en riesgo en contextos de violencia por motivos de género**, quienes además por sus condiciones socioeconómicas y vinculares se encuentran en una situación de riesgo mayor, a través de apoyo económico por un término de seis meses destinado a contribuir en el corto y mediano plazo a la creación de condiciones básicas para la construcción de un proyecto de vida autónomo y libre de violencias. Las acciones que comprende son: apoyo económico, equivalente al Salario Mínimo, Vital y Móvil, acompañamiento integral y acceso a dispositivos de fortalecimiento psicosocial para las personas incluidas en el programa, de forma coordinada con los gobiernos provinciales y locales.

8 Más información sobre el Programa Acompañar disponible en: https://www.argentina.gob.ar/generos/plan_nacional_de_accion_contra_las_violencias_por_motivos_de_genero/programa-acompanar

Este programa es federal y abarca territorialmente todas las regiones del país; por eso será necesaria la firma de convenios con las provincias y municipios, constituidos como unidades de acompañamiento.

Otro recurso son los **Hogares de Protección Integral**. Su estancia allí es una medida transitoria; las mujeres pueden ingresar con sus hijos, siempre y cuando sean menores de edad. El problema de estos hogares es que se acercan mucho a instituciones de encierro, ya que tienen muchas medidas de seguridad pensadas para situaciones de extremo riesgo, por lo que quedan aisladas del mundo exterior, incluidas sus redes afectivas. La dirección donde se ubica el hogar se resguarda, con el objetivo de que el agresor no la encuentre y así no pueda acercarse a la mujer. La idea es que las mujeres salgan de ellos con una estrategia de egreso elaborada que garantice su seguridad y permita no volver con el violento. Esto es así en la teoría, pero en la práctica no siempre se cumple.

¿En qué casos el hogar es un recurso necesario? En situaciones de extremo riesgo, riesgo de femicidio, en el cual es la única forma de resguardar a la mujer, es una decisión límite; no es de ningún modo el primer recurso.

Acompañar sin avasallar

Es habitual que ante el relato de una situación de violencia se genere cierta ansiedad y urgencia en “hacer algo con eso” en quien lo recibe. Es importante poder diferenciar cuándo la urgencia es propia por el efecto que nos genera el relato; teniendo en cuenta a lo que está dispuesta la mujer, y lo que puede hacer con lo que está transitando.

En general, cuando las respuestas son “Tenés que hacer la denuncia”, “Tenés que separarte”, “Tenés que ir a una psicóloga”, se convierten en intervenciones que tienden, con las mejores intenciones, a decirle a la mujer lo que tiene que hacer y cuándo.

Tenemos que tener presente que las mujeres que sufren violencia de género son controladas sistemáticamente por el agresor, anulando la posibilidad de decidir hasta en cuestiones mínimas, descalificando y humillando, dañando la estima propia y la confianza en el propio criterio para hacer las cosas, el impacto sobre la subjetividad es enorme. Cuando la violencia es sistemática, y ejercida durante años, puede llevar a la desorganización psíquica, y en muchos casos se confunde con patología mental.

Por esto es importante que sea la propia mujer la protagonista de su salida de la violencia, que pueda fortalecerse para tomar decisiones y sostenerlas, que pueda reconocer las herramientas con las que cuenta para afrontar situaciones difíciles, que se empodere, es decir, que recupere el poder sobre su propia vida y la confianza en sí misma. Este proceso es personal y lleva tiempo.

Algunos ejemplos frecuentes en los que se avasalla son, por ejemplo, cuando se impone lo que tiene que hacer (“¡Vamos ya a hacer la denuncia!”), cuando se avanza con cosas que ella no decidió ni aceptó o cuando se la obliga a ir a un lugar para que la ayuden sin explicar para qué y sin que ella esté pidiendo ayuda.

Estos ejemplos refuerzan la lógica del agresor, la ponen en un lugar de objeto de lo que quienes “acompañan” creen que tiene que hacer. Muchas veces se caen en lógicas asistencialistas y paternalistas que obturan la posibilidad de que ella se empodere y vaya haciendo lo que puede, cómo considera y al tiempo que necesite.

Rol y responsabilidades del sector salud

Para muchas mujeres que atraviesan una situación de violencia, el sistema de salud puede ser el único lugar donde buscar ayuda y, asimismo, un escenario para la detección y tal vez para el desarrollo de un acompañamiento inicial.

Es una realidad en nuestra sociedad patriarcal que las mujeres son, principalmente, quienes llevan la agenda de salud de ellas y sus familias y/o de las personas que tienen a su cuidado, de manera que el contacto con el sistema de salud de cierta manera está “naturalizado”, incluso para sus agresores. Las instancias de acercamiento son muchas y variadas. Esto, en principio, resalta la necesidad prioritaria de que los efectores de salud cuenten con protocolos y/o herramientas para poder abordar estas situaciones; no solo es preciso un trabajo de sensibilización y formación en la temática para los equipos de salud, sino que será necesaria la creación de redes o el fortalecimiento de las que puedan existir entre las y los diferentes actores del equipo de salud, la comunidad y los distintos sectores que intervienen en estos acompañamientos.

La realidad actual del sistema de salud en lo relativo a estos abordajes está muy alejada de “escenarios ideales” de acompañamiento, sobre todo en el segundo y tercer nivel de atención. No obstante, una intervención adecuada y oportuna puede convertirse en una herramienta más con la que cuente la mujer para poder transitar y/o acercarse a la salida de la situación que atraviesa.

En este sentido vale preguntarnos ¿Qué consideraciones debemos tener en cuenta como *trabajadorxs de salud en relación a nuestras prácticas?* ¿cuáles son nuestras responsabilidades?

Las recomendaciones para lxs trabajadorxs de la salud, habitualmente hacen foco en la **escucha activa** y respetuosa que además brinde contención. Este seguramente sea uno de los ideales de cualquier entrevista en el marco de los diferentes acompañamientos que realizamos en salud. La intención no está necesariamente errada, al contrario; sin embargo, estas expectativas sobre la entrevista, y sobre todo en el marco del acompañamiento a mujeres en situación de violencia de género, deben ser revisadas constantemente.

No olvidemos que el paradigma vigente para pensar la salud es el del Modelo Médico Hegemónico (MMH)⁹, un modelo que entre otros rasgos, tiende a instrumentar prácticas paternalistas y positivistas, es decir, tenemos una tendencia a adoptar una actitud “protectora”, por un lado, que también puede darse desde cierta idea de “autoridad” o de “portación de saber” y desde la cual, probablemente sin intención, podamos desempoderar a la mujer sobre su propio proceso; y por el otro, positivista, toda vez que tenemos la expectativa de que en esa escucha o incluso esa entrevista vamos a recuperar todo lo pertinente a la situación que atraviesa la mujer. Este sesgo se relaciona también con el hecho que en el marco de este MMH no se nos ha preparado para el abordaje a través de entrevistas, sino que la modalidad ha sido, y es aún, el “interrogatorio”, principalmente en el caso de las ciencias médicas, de manera que podemos tener la falsa y reduccionista idea de que para cada pregunta bien realizada a la mujer habrá una respuesta esclarecedora.

Por otro lado, una mujer puede concurrir al sistema de salud porque está atravesando una situación de violencia o puede concurrir por múltiples motivos en otros contextos, y en esos escenarios, en el caso de que exista una situación de violencia, esta se puede poner de manifiesto en la consulta porque es una demanda propia de la mujer o porque se detecta o identifica la problemática más allá de la demanda. En este punto, deberemos considerar todo lo que hasta aquí hemos intercambiado en relación a la entrevista y a la evaluación de riesgo; y toda vez que sea pertinente deberemos estar atentos a otros indicadores por fuera del relato de la propia mujer:

- **Signos físicos:** hematomas en lugares visibles o no del cuerpo, heridas, quemaduras, lesiones inexplicables y/o antiguas, fracturas, lesiones maxilofaciales o en órganos genitales.

9 Este concepto está definido en el glosario que se encuentra al final de este manual.

- **Signos de violencia sexual:** hemorragias genitales, embarazos o abortos no deseados, consultas reiteradas por infecciones de transmisión sexual.
- **Signos relacionados con la salud mental:** trastornos del sueño, angustia, intento de suicidio, consumo de sustancias.

Cuando el equipo de salud constata que la mujer que atraviesa una situación de violencia, se encuentra en riesgo de vida, o bien cuando existan lesiones graves o gravísimas corresponde efectuar la denuncia, con los reparos y consideraciones que hemos mencionado anteriormente (Ley Nacional 26.485, art. 24). Asimismo, más allá de la denuncia, es muy importante que lxs trabajadores de salud puedan nombrar lo que allí sucede. Toda vez que la mujer lo solicite será importante que lxs profesionales que la asistieron/acompañaron le faciliten un registro (certificados, informes, epicrisis, etc.) que consigne la violencia de género que atraviesa la mujer.

Por otro lado, es de gran importancia que cada efector y/o equipo de salud elabore una **guía de recursos locales o “recursero”** (listado los teléfonos, direcciones y horarios de todas las instituciones estatales, hogares, refugios, organizaciones sociales, líneas de atención telefónica, etc. orientados a la problemática) para que las acciones de prevención y asistencia puedan realizarse de manera coordinada.

Llegar a hacer la denuncia es un proceso que hay que construir, y de ningún modo es obligatorio ni el único camino. Es una alternativa que habilita la posibilidad de solicitar medidas de protección legal. Implica tomar una decisión a conciencia porque es necesario poder sostener la determinación de la denuncia, ya que es la mujer en situación de violencia la que le va a tener que poner el cuerpo.

Es importante que sea la propia mujer la protagonista de su salida de la violencia, que pueda fortalecerse para tomar decisiones y sostenerlas, que pueda reconocer las herramientas con las que cuenta para afrontar situaciones difíciles, que se empodere, es decir, que recupere el poder sobre su propia vida y la confianza en sí misma. Este proceso es personal y lleva tiempo.

Acompañando a quienes escuchan y sostienen: reflexiones y experiencias

Por Liliana Rodríguez

Hoy me escribieron unas compañeras jóvenes que me preguntaban y me pedían algunas reflexiones referidas a la experiencia de tantos años de trabajo en relación a las violencias de género, y de participar y haberme jubilado, de un organismo estatal que abordaba la prevención, asistencia y acompañamiento telefónico (Primer 0800, en la Provincia de Buenos Aires para mujeres en situación de riesgo por Violencia de Género).

Entre los intercambios que teníamos, surgía una idea que suele circular, algo así como que “el hecho de ser feminista nos habilita o hace que estemos en condiciones de acompañar a mujeres en situación de violencia extrema o de ser socorristas, por ejemplo”. Eso no necesariamente es así. Claro que el hecho de ser feministas hace que hayamos decidido estar inmersas en la lucha contra el patriarcado, contra el machismo, contra la violencia, a favor de la legalización del aborto; pero eso no significa que todas tengamos las herramientas necesarias para poder trabajar y acompañar a mujeres en esta situación. Entonces, en ese sentido, es fundamental tener en cuenta que es tan importante la capacitación, como la experiencia y el trabajo personal.

¿A qué me refiero con el trabajo personal? Al trabajo terapéutico personal, al recorrido del proceso terapéutico donde podamos analizar, comprender, entender aquellas violencias que hemos atravesado; las situaciones traumáticas de nuestra historia que tienen que ver con situaciones de violencia; porque ninguna mujer escapa, en esta so-

ciudad patriarcal, misógina y machista de situaciones de violencia, pero algunas han atravesado situaciones muchísimo más traumáticas y es necesario poder trabajarlas terapéuticamente para conocerse, para poder enfrentar esa situación vivida, para poder elaborarla, y también para conocer, de cada una de nosotras, cuáles son nuestros puntos de riesgo, nuestros puntos ciegos o aquellas situaciones en las que nos es muy difícil intervenir, aun habiendo elaborado nuestra propia situación traumática.

De esto se tratan los cuidados emocionales y también se trata de poder descubrir en un proceso terapéutico y a veces también en un proceso colectivo, la manera en la que cada una de nosotras se involucra en esta tarea. Es un reaseguro frente al *Síndrome de Burnout*¹⁰.

Hay un concepto, sobre el que solemos y debemos trabajar, el de **distancia óptima** que es muy difícil de lograr, casi como una utopía, pero sí es sumamente importante que nosotras podamos conocer, de cada una, cuál es la distancia que nos permite operar. Es decir, corremos el riesgo de que, si esto no lo tenemos problematizado, nos involucremos tanto con la mujer que está atravesando la situación de violencia, que quedamos tan cerca, tan atrapadas en su propia angustia que se nos dificulta operar, o de lo contrario, utilizamos mecanismos defensivos que nos colocan tan lejos, tan distantes, que limitan nuestra intervención.

Entonces el riesgo es, o los riesgos son, que tengamos actitudes de omnipotencia, donde creamos que podamos resolver todo, y estamos en peligro también de invisibilizar las decisiones de esa mujer, que tiene derecho a recibir un acompañamiento respetuoso que le permita tomar sus propias decisiones; o que por otro lado no podamos acompañar efectivamente por nuestras implicancias personales.

10 El Síndrome de *Burnout* se define como respuesta al estrés laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otras personas; generando en la persona que acompaña síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales.

Es importante hacer hincapié en una de las críticas a los modelos profesionales hegemónicos, tanto sea del campo de la Psicología, la Medicina, la Abogacía, etc., y es la rigidez y la omnipotencia que nos imprimen en las Facultades; todavía sigue vigente culturalmente esto de “mi hijo el Doctor”, ese saber sobrevalorado, que puede llevarnos a la soberbia de pensar que sabemos todo y de todo, descalificando otros saberes, y sobre todo, el saber que esa mujer tiene de sus padeceres, de su historia, de sus redes de contención, de su resiliencia, etc.

No podemos pasar por arriba de las propias decisiones y tampoco ponernos tan lejos como para pensar que no podemos hacer nada o lo que es peor, creer que solamente podemos teorizar al respecto. Por eso es muy importante la manera en la que nos vinculamos, de qué forma estamos atentas también a nuestro propio registro y por eso es sumamente necesario que esta tarea que involucra necesariamente nuestras emociones, nuestra historia, nuestras vivencias, nuestra militancia, también sea acompañada por otras mujeres que están en una especie de segunda línea, mujeres con formaciones específicas que puedan hacer un acompañamiento donde podamos volcar qué nos provoca la tarea, qué pasó, compartir toda esa cuestión catártica, de ebullición de emociones, de angustia, de bronca, de impotencia que nos genera la situación que estamos acompañando y todo lo que nos provoca una institución que de pronto no da respuesta, que tarda, que se vuelve burocrática.

Es en el marco de la misma situación laboral donde debemos y debiéramos gestionar todo esto que nos pasa porque una de las situaciones que suceden y que no son beneficiosas es que de pronto estas mujeres trabajadoras que están acompañando situaciones de violencia o en el caso de las socorristas, que están acompañando a una mujer que ha tomado la decisión de abortar, se cargan de una serie de emociones que tienen que ser trabajadas en un ámbito de compañeras, colectivo y de sostén profesional. Porque si cada una va a portar consigo misma esas emociones y frustraciones y todo lo que la tarea conlleva y las va a llevar a sus diferentes espacios como puede ser el

espacio de sus afectos, quienes probablemente no tengan las mismas herramientas, donde tampoco se puede volcar la historia de lo que le está pasando a otra mujer, termina cargando a los vínculos más íntimos, y a veces culmina en una situación donde las personas que están cerca de quien acompaña estos procesos, optan por comparar y no compartir sus problemas con ella porque siempre se encuentra en situaciones graves, entonces todo lo demás adquiere otra dimensión.

Lo que quiero decir es que aquello que no se tramita de una forma colectiva entre compañeras y acompañadas profesionalmente, atraviesa los otros vínculos que cada una de nosotras tenemos y que seguramente queremos preservar.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Situaciones para pensar

Relato de un médico pediatra de un CAPS

“Es una paciente joven, de unos 25 años, hace poco es paciente de la salita porque recién se mudaron al barrio. La primera vez que la vi traía a sus nenes a control de salud. Tiene un bebé de 10 meses y uno de 3 años. Siempre se muestra muy tímida en la consulta, casi que mira para abajo todo el tiempo, salvo cuando cambia a sus nenes con los que se muestra muy afectuosa y risueña. Las primeras dos o tres consultas fueron así; la verdad es que yo me sentía un poco incómodo porque intentaba hablar con ella para empezar a conocerla más y a su familia, pero casi ni me hablaba; eso vamos haciendo con todos los vecinos del barrio. Lo hablé con una compañera de la salita y me hizo ver que tal vez era tímida conmigo porque soy varón, entonces le pedí que me acompañara en la próxima consulta. La verdad es que enseguida se la vio un poco más relajada, así que empezamos a atenderla juntos. En los siguientes encuentros se la vio más comunicativa, empezamos a hablar y finalmente nos dijo que se sentía angustiada porque su marido había vuelto a tomar otra vez y estaba agresivo. En una de las últimas consultas nos cuenta que prácticamente solo salía para llevar a los nenes a la salita y para hacer las compras, que la controlaba mucho. También nos dijo que hace dos años se había separado porque la había golpeado, que se fue a su pueblo con el hijo pero que él la fue a buscar y volvieron, que no fue agresivo en este tiempo, pero estos últimos meses tiene miedo otra vez. Le preguntamos si había tomado alguna medida y nos dijo que

lo había denunciado dos o tres veces, pero no había pasado nada. Un día nos dijo: “es peor que denuncie porque nada más le llega un papel, la última vez me pegó por eso”. Ella está sola, no tiene más familia, en su pueblo solo tiene un hermano con el que no se lleva tanto. Estamos atentos, pero tiene mucho miedo, no quiere hacer nada; a veces la citamos con más frecuencia para poder hablar con ella y contenerla, pero no viene, la llamamos y no nos atiende. Hace tres semanas vino a sacar turno para los nenes, pero al final no vino. Estamos preocupados. Hace unos días la promotora de salud de la salita nos dijo que se iba a casar, que se la cruzó y le contó que estaba contenta por eso. No sé, no entendemos qué está pasando y nos da un poco de miedo. Estamos recién empezando a hablar con compañeras de trabajo social de otra salita porque en la nuestra no tenemos.”

A partir de la lectura del material aportado respondan:

1. ¿Qué lugar tiene la denuncia cuando una mujer sufre violencia de género?
2. ¿En qué situaciones es pertinente recurrir a un hogar de protección integral?

Lean atentamente el relato presentados e identifiquen:

1. Está la mujer del relato preparada para hacer algo con la situación de violencia que sufre.
2. Cuáles son las intervenciones de lxs profesionales. Qué opinión tienen sobre las mismas.
3. ¿Reconocen en el relato algunos de los conceptos trabajados hasta ahora?

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Situaciones para pensar

Claudia concurre al centro de salud porque hace varios días que no puede dormir bien. La médica empieza preguntándole desde hace cuánto tiempo, si es la primera vez que le pasa, si alguna vez necesitó alguna medicación para dormir. Al principio Claudia solo respondía con monosílabos y pocas palabras, hasta que, a medida que avanza la entrevista se va soltando y dando más explicaciones, pero a la vez va aumentando su nivel de angustia. Finalmente, le cuenta que hasta hace pocas semanas vivía con su pareja pero que se fue de su casa porque él era violento con ella. En un principio se limitaba a controlar sus horarios y su celular, pero las últimas veces había llegado a golpearla. También comenta que esta situación se prolongó por varios años hasta que ella decidió irse, y que eso había hecho que se alejara de varias de sus amigas y de su hermana porque ellas no podían entender que siga estando con él a pesar de los golpes. Ahora vive con su madre en otro barrio.

La semana pasada empezó a concurrir a un comedor comunitario de ese lugar, donde conoció a varias mujeres que se encargan todos los días de cocinar y con quien dice sentirse cómoda. El día de ayer pudo contarle a una de ellas la situación que estaba atravesando.

- ¿Debe la médica que escuchó el relato de Claudia plantearse una estrategia de acompañamiento? ¿De qué depende inicialmente? ¿Qué camino debería seguir?
- ¿Es posible identificar redes afectivas en la vida de Claudia? ¿Cuáles?
- ¿Es común la reacción que tienen las amigas y hermana de Claudia en otras situaciones de violencia por motivos de género?
- ¿En qué consiste una “guía de recursos locales” o recursero?



Ladrones I.

10

180

190

200

210

Circulus Aequinoctialis

220

230

240

250

260

Ins. Salomonis

MAR DEL

Nova Guinea

10

Tropic

Terra per Petrum

andez de Qu...

im T...

de:

VI

CAPÍTULO 4

Ruta crítica

- Ruta crítica como proceso. Cómo acompañar.
- Denuncia: ¿qué? ¿dónde? Alcances y contextos.
- Derivaciones. ¿Cuándo y dónde? Articulaciones interinstitucionales (niñez, consejerías IVE).
- Medidas de protección legal.

La idea de “**Ruta Crítica**” ha sido inicialmente acuñada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien la ha definido como “el proceso que se construye a partir de las decisiones y acciones que ejecutan las mujeres, como así también las respuestas encontradas en su búsqueda de soluciones cuando deciden salir de la situación de violencia que atraviesan”.

La ruta empieza con la decisión y determinación de las mujeres, e incluye todos los factores que impulsan a las mujeres a buscar ayuda, las dificultades y limitaciones con las que se encuentran, tanto internas como externas, las respuestas institucionales efectivas, como así también las percepciones que tienen las mujeres sobre estas respuestas. Es un proceso complejo que implica avances y retrocesos, y que en todo momento requerirá del acompañamiento de la decisión de la mujer y de la coordinación y articulación, lo más efectiva posible, con las diferentes áreas y sectores que abordan estas situaciones.

Denuncia: Alcances y contextos

El marco normativo y legal de referencia, nacional e internacional, para utilizar la herramienta de la denuncia está dado por la Ley Provincial 12.569 sobre violencia familiar, la Ley Nacional 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, la Convención Interamericana para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Violencia contra la Mujer, también conocida como Convención de Belém do Pará, y la convención Internacional para la

Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Ante la posibilidad de denunciar, lo primero que tenemos que tener en cuenta es si hay lesiones (violencia física de gravedad) y/o amenaza de muerte o intento de femicidio, ya que si estuviera presente alguno de estos elementos existe delito, por ende interviene el fuero penal y la denuncia se puede y se debe hacer en la comisaría más cercana (así lo establece la Ley 26.485 pero en los hechos muchas comisarías no toman la denuncia y dirigen a la mujer hacia la comisaría de la mujer), en la Comisaría de la Mujer o en la fiscalía de turno.

Radiciar la denuncia penal permitirá iniciar la investigación del hecho y la detención, juzgamiento y condena del agresor (o agresores). Para la realización de la denuncia no hace falta patrocinio jurídico. Vale aclarar, cuando hacemos la denuncia en cualquier comisaría o en la oficina de denuncias del Ministerio Público tenemos que preguntar cuál es la fiscalía (UFI) de turno, porque la denuncia será derivada allí. A partir del momento de la denuncia, el o la fiscal de turno es responsable de la causa y cualquier solicitud debe ser allí dirigida¹¹. Resulta útil preguntar el número de IPP, con el cual se identifica la causa.

Hay que tener en cuenta que los delitos por los que habitualmente ingresan las denuncias de violencia hacia las mujeres son delitos considerados “menores” por la justicia penal, como lesiones leves o amenazas. Estos delitos son excarcelables y son susceptibles de mediación, por eso es habitual que luego de la realización de una denuncia llamen a la mujer y al agresor a una audiencia con ese objeto. Si bien esto constituye una aberración, ya que es imposible la mediación en una relación de poder tan desigual, la justicia penal no tiene en cuenta esta cuestión porque no se trabaja con perspectiva de género, a la vez que toma cada denuncia como un delito “aislado”. Por eso, una vez realizada la denuncia, la denunciante puede poner en cono-

11 Todas las UFIs en la Ciudad de La Plata funcionan en calle 7 entre 56 y 57.

cimiento del o la fiscal que *no está dispuesta a mediar* para evitar esta instancia, o directamente no presentarse en la audiencia a la que la convoquen, ya que es una instancia voluntaria y su incomparecencia no acarrea sanción.

En algunas ciudades actualmente existen **fiscalías especializada en Violencia de Género**¹² así que todas las denuncias que se realicen por situaciones en las que estén involucradas la pareja o ex pareja se deberían tramitar allí. Es útil que averigüemos si en la ciudad en la que trabajamos existe esta fiscalía, y de existir que preguntemos al hacer la denuncia si la causa va a ser derivada allí directamente, ya que es una fiscalía especializada que trabaja con una perspectiva mucho más acorde a este tipo de situaciones.

De no haber en la situación que se quiere denunciar lesiones graves o gravísimas, amenaza de muerte o intento de femicidio para la justicia **no existe delito**, por lo cual la denuncia tramita por los **juzgados de familia**. Estas situaciones se pueden denunciar en: la comisaría más cercana (se repite la misma situación que para las denuncias penales), la Comisaría de la Mujer, o en el APUR (Área de Procesos Urgentes de la Defensoría).

Una vez realizada la denuncia se da traslado al Juzgado de Familia correspondiente. En este caso **se requiere patrocinio letrado**, es decir la intervención de un abogado o abogada. En los casos donde la situación económica de la mujer lo requiera puede recurrirse, dependiendo de la localidad en la que nos encontremos a las **Defensorías Civiles**¹³, o a cualquier Consultorio Jurídico Gratuito¹⁴ donde haya abogadx que patrocinen de manera gratuita, o al **Juzgado de Paz** que posee un listado de abogadx que actúan como defensores oficiales. Aquí, además de las medidas urgentes de las que hablamos anteriormente pueden discutirse las cuestiones atinentes a la tenencia de lxs hijxs, divorcio, alimentos, etc.

12 En la Ciudad de La Plata es la UFI 13.

13 En la ciudad de La Plata es en calle 14 entre 48 y 49.

14 Como los Consultorios Jurídicos de la Universidad Nacional de La Plata.

Derivaciones: ¿cuándo y dónde? Articulaciones interinstitucionales

Dada la complejidad de las situaciones de violencia de género, para que las mismas puedan ser trabajadas desde todas sus aristas es importante pensar en las derivaciones como herramientas para la intervención. Derivar no es dejar de tener incumbencia sobre la situación, sino que supone la articulación con otras instituciones para un abordaje integral. También la articulación entre diferentes espacios permite a los distintos equipos poder enfocarse en las áreas de su conocimiento, especialidad o incumbencia profesional. Por ejemplo, un espacio o área puede abordar lo concerniente a la violencia económica o patrimonial ejercida y otra las dificultades anímico-emocionales de estar en este momento de la ruta crítica. Recordar siempre no creernos salvadoras, ni heroínas: todo no se puede hacer y saber, y eso es trabajar con responsabilidad. Por ejemplo, en los casos de violencia de género hacia mujeres con discapacidad-diversidad funcional, no solo trabajamos la situación de violencia sino que además no podemos dejar de estar atentas a la posible vulneración de otros derechos, y será necesario trabajar en conjunto con otras áreas como lo son aquellas específicas al acompañamiento de personas con discapacidad-diversidad funcional, muchas veces se puede trabajar con curaduría o con áreas legales que brinden asesoramiento en subsidios y derechos de las personas con discapacidad.

Para que las derivaciones sean acertadas, es muy importante que en cada institución se cuente con un **recursero**. El **recursero** es una agenda ampliada con datos de diferentes instituciones estatales, ONGs, movimientos sociales, organizaciones barriales, etc. que puedan colaborar en la elaboración de diferentes estrategias para la intervención en estas situaciones. Decimos ampliada porque no solo tenemos los datos sobre dirección y teléfonos, sino que en ella también es

importante relevar qué recurso brindan y cómo, qué requisitos son necesarios para que la mujer pueda acercarse, etc.

Es muy importante que el recursoro sea actualizado con periodicidad, de esta manera no solo tenemos datos vigentes, sino también que en el armado podemos entrar en contacto con otras instituciones y equipos, conocernos, saber sus nombres, que nos conozcan a nosotrxs; armar y fortalecer la red. Es primordial no quedarse solas en la tarea. De esta manera se puede brindar a la mujer mejores y mayores posibilidades, pero también nosotras podemos contar con más herramientas de abordaje y repartir cargas de trabajo.

La situación que la mujer atraviesa es necesario abordarla desde muchas áreas, porque son muchas las áreas y dimensiones de la vida de la mujer que son afectadas por la violencia; por más que, por ejemplo, no se encuentre viviendo más con el agresor o este no la persiga más, hay muchas problemáticas que han surgido de esa relación y que aún tienen sus efectos luego de terminar con la situación de violencia. Y no solamente lo que queda es el daño psicológico y físico ocasionado sino también la precariedad laboral, la falta de redes, etc.

También muchas veces nos encontramos con situaciones en donde la niñez ha sido vulnerada, en este punto sobre el que no nos vamos a explayar, es importante resaltar que se considera a **lxs niñxs como víctimas directas de la violencia de género hacia su madre o algún otrx conviviente** (no víctimas colaterales sino directas) por más que ellxs no hayan sido violentadxs por el agresor, golpeadxs o maltratadxs, ya que también ellxs sufren la violencia de género a su alrededor, y tienen grandes secuelas en su desarrollo psicosocial. En algunos casos también sufren agresiones, maltratos y abuso sexual. Si tomamos conocimiento de esto la intervención es obligatoria, por tratarse de menores de edad. La vulneración de los derechos del niño se ve en múltiples áreas: falta de escolaridad, golpes, abusos físicos, abusos sexuales, maltratos verbales, violencia psicológica, humillaciones, etc. Es importante trabajar acá **en coordinación** con programas, direcciones que trabajen en pos de los derechos de lxs niñxs. Es

importante que el trabajo sea en conjunto, ya que una de las medidas que toman estas instituciones es sacar la tenencia de lxs niñxs a su madre y padre, y llevarlos a hogares. Cuando se trabaja la posibilidad de que tanto la mujer como sus hijxs puedan vivir juntos pero libres de violencia, también hay que tener mucho cuidado de no responsabilizar y culpabilizar a las mujeres por la situación que están atravesando.

Derivación para solventar la precarización laboral y/o social-económica

Diferentes organismos estatales otorgan subsidios en estas situaciones, las formas de acceder en la mayoría de los casos son engorrosas y burocráticas. En general los recursos son escasos y hay que preguntar día a día sobre la disponibilidad de los mismos. A veces cuando se trabaja desde diferentes organismos se tiene la suerte que en alguno se pueda conseguir algo. Pero siempre es importante, si el caso lo amerita, preguntar e intentar.

Algunos de los programas vigentes son, por ejemplo: “Hacemos futuro”, “Fondo de emergencia”, “Subsidio de senadores para emprendimientos”, “Subsidios para hijos menores escolarizados”.

A veces, creemos que no hay opciones y un simple llamado al área de desarrollo social, sea municipal, provincial y/o nacional tal vez pueda conseguir algo, ya sea una máquina de coser que le da a la mujer la posibilidad de un emprendimiento, o chapas, colchones, etc. También es importante brindar información sobre los derechos que tiene y las entidades que trabajan sobre determinadas temáticas para que ella, cuando lo desee y pueda, se acerque.

Para la salud general de la mujer, como así muchas veces su acompañamiento en el barrio se puede articular con los centros de salud cercanos. Tanto para su atención de su salud física como para la atención de su salud mental. Pero también muchas veces para que pueda armar una red con equipos que tenga más cerca, en su barrio y en su cotidiano. También se puede articular con los hospitales, es-

pecialmente si requiere estudios más complejos o si simplemente es más accesible, ya sea por cercanía o incluso porque muchas líneas de colectivo generalmente pasan más cerca de los hospitales que de las salitas. Otras veces se pueden encontrar programas de instituciones como pueden ser las universidades, ONGs u organizaciones sociales que trabajen territorialmente en salud a los que se puede acceder. De ahí lo preciado de tener un recursero.

También muchas veces la mujer necesita de abogadx. Es importante transmitirle a la mujer que como víctima de violencia tiene el derecho de acceder a un/a abogado/a; cuando la denuncia pasa al ámbito penal quien tiene abogado/a defensor/a es el acusado, a la mujer en la actualidad no le es otorgada defensa gratuita (existe un área para la víctima en fiscalía, pero no es lo mismo). También puede verse qué recursos hay en su barrio en relación a clínicas jurídicas gratuitas o bien asesorarse en el colegio de abogados de su localidad. En Nación, por ejemplo, hay un programa de acceso a la justicia, compuesto por abogadx que se encuentran en diferentes barrios y ayuda en muchos sentidos a quienes lo solicitan, como por ejemplo dificultades con el acceso a programas de la ANSES.

Consejerías de interrupción voluntaria del embarazo¹⁵

Es importante saber sobre el derecho de la mujer a la interrupción voluntaria del embarazo, conocer sobre las consejerías dentro del Estado, así como agrupaciones o colectivas feministas que acompañen las interrupciones. Esto lo remarcamos, entendiendo que dentro de las situaciones de violencia de género se encuentra la violencia sexual y reproductiva, muchos embarazos son producto de violencia de género aun dentro de parejas estables. También recordar que la ley establece la posibilidad de la interrupción voluntaria hasta la semana

¹⁵ Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Ley 27.610. Promulgada el 15 de enero de 2021.

12 inclusive y más allá de esa fecha cuando el embarazo pueda traer consecuencias en la salud psíquica y física; en muchas mujeres especialmente cuando vienen transitando por varios años de violencia, tener unx hijx puede traerles consecuencias psíquicas muy graves.

Brindar herramientas para salir de la situación de violencia es pensar en la complejidad de cada situación que se aborda. El trabajo es caso por caso y siempre es ir encontrando de manera **creativa** la mejor manera de acompañar a la mujer. Contar con herramientas como equipo, revisarlas, ponerse en contacto con otrxs, armar redes, reunirnos, problematizar.

Medidas de protección legal disponibles

- **Cese de hostigamiento.** Opera más bien a modo de advertencia para el agresor.
- **Prohibición de acercamiento.** En general se establece una distancia de 100 o 200 metros. Suele otorgarse rápidamente si hay violencia física, tarda más en casos de violencia psicológica. Incluye cualquier tipo de acercamiento, personal, o también por llamadas, mensajes o cualquier red social. En el caso de que haya niñxs en común con el agresor, para que la medida lxs incluya y él no se pueda acercar, es necesaria una entrevista con el cuerpo técnico del juzgado (psicóloga y/o trabajadora social) y audiencia en la gran mayoría de los casos.
- **Exclusión de hogar:** en el caso de que la mujer conviva con el agresor. En el caso de la prohibición de acercamiento y la exclusión de hogar se otorgan mediante oficio, es decir, un papel, nadie garantiza en los hechos que eso se cumpla. Pero permiten que, si el agresor se acerca a la mujer o al domicilio, según sea el caso, la policía intervenga retirándolo (sobre desobediencia ver más abajo). Se lleva la medida a la comisaría y se organiza con la

mujer cuándo ir, retiran al agresor y lo notifican de las medidas de protección, tiene un tiempo para retirar cosas y se debe en todo momento salvaguardar a la mujer y sus hijos, si tiene.

- **Restitución de bienes:** en caso de que ella se haya ido del hogar común y necesite recuperar pertenencias. Se realiza con intervención policial.
- **Botón antipánico:** es útil acompañado de la prohibición de acercamiento. Pretende ser una forma de llamar al 911 más rápida; se trata de hecho de una aplicación que va al celular, y tiene sus limitaciones (por ejemplo, la mujer tiene que tener crédito en el celular). Se cargan los datos de la mujer a un sistema y al tocar el botón se comunica con la policía que se dirige al domicilio de la mujer y también se envía un mensaje de texto a algún contacto que haya brindado la misma. Algunas veces se da a la mujer la posibilidad de que si no está en el hogar escriba la dirección donde se encuentra.
- **Consigna policial y dispositivo dual:** la consigna es un policía en la puerta de la casa de la mujer, muy pocas veces se otorga y siempre es por un breve tiempo. El dispositivo dual es la “**tobillera**”, una medida relativamente nueva que consiste en que el agresor tiene la tobillera y la mujer otro dispositivo, que debe llevar con ella, de esta manera en cualquier lugar en el que esté, el agresor no puede acercarse a ella; es avisada cuando el agresor está cerca, pero también se comunican con él para indicarle que debe retirarse del lugar porque está incumpliendo con la medida de restricción perimetral. También le comunican cuando el dispositivo no está funcionando. Ambas medidas son otorgadas por los jueces, más allá de la solicitud o no de los abogados defensores. Se cuentan con un número finito de tobilleras, lo que también hace que no sea una posibilidad para todas. Esta medida ha traído mucho alivio a las mujeres, la complicación en algunos lugares es que se le solicita el acompañamiento de la Dirección de Género municipal, y muchas mujeres no lo desean (tener cui-

dato con la re-victimización), por lo que se puede organizar con la misma algún tipo de “solución de compromiso”, en la que se hace un primer contacto para que el equipo la conozca y se deja abierto el espacio si lo vuelve a requerir¹⁶.

- **“Rondín policial”**: refiere a que un patrullero de la policía haga rondas frecuentes por el domicilio de la mujer. No es habitual que se haga efectiva por falta de móviles.

Todas estas medidas son de carácter preventivo y transitorio (entre 30 y 60 días según el caso) se otorgan mediante oficio judicial, al ser otorgadas, la mujer se lleva la resolución del juez y otra se envía a la comisaría más cercana al agresor para que desde ahí se lo notifique de la misma. Es posible extenderla si persisten los hechos. En el caso de incumplimiento de alguna de estas medidas es conveniente denunciar en la Fiscalía la desobediencia. Se realiza en el fuero Penal porque una desobediencia a una medida judicial constituye delito penal.

16 Proponemos esta estrategia inspirada en la experiencia de la DPG de la Ciudad de La Plata.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

Situaciones para pensar

Una mujer ingresa junto a su pareja a una salita y pide por el consultorio ginecológico. Le solicitan el motivo de consulta, ella explica que está allí por un embarazo que necesita interrumpir. Le indican acercarse a la puerta de la asesoría en salud sexual. Afuera esperan distintas personas que concurren al espacio. Cuando llega su turno, ingresa al consultorio y su pareja decide esperar afuera. Expresa tímidamente a la médica y a la trabajadora social que necesita interrumpir su embarazo. El equipo de la asesoría le acerca un folleto sobre uso seguro de misoprostol y le consulta cuestiones básicas como nombre, fecha de última menstruación, modo en que confirmó el embarazo, y consignan los datos en una planilla. La mujer responde a las preguntas. Pasados algunos minutos de la entrevista, las trabajadoras de la asesoría le consultan además sobre su estado anímico y motivos por los cuales decide interrumpir su embarazo. La mujer comienza a llorar e indica que no desea abortar, que su pareja la está obligando y no sabe qué hacer; les cuenta que dos años atrás la golpeó estando de pocas semanas de gestación y perdió el embarazo, en ese momento intentó hacer una denuncia en la comisaría de su barrio, pero le dijeron que debía ir a un área especializada y no se la tomaron. Les cuenta que tiene miedo de irse de la casa y pasar por lo mismo nuevamente.

En este relato:

- ¿Qué tipos y/o modalidades de violencias reconoces?
- ¿Realizás una evaluación de riesgo? ¿Cómo?

- ¿Qué estrategias de acompañamiento te plantearías como parte del equipo de salud que debe garantizar el derecho a la salud de la mujer?
- ¿Qué observaciones podés hacer en relación al relato que hace sobre el intento de denuncia previo?
- ¿Es obligación de las profesionales de salud denunciar la situación de violencia?
- ¿Podemos nombrar al menos tres medidas de protección legal que pueden implementarse luego de una denuncia?

Actividad práctica

1. Retomemos la actividad del primer encuentro. Lean nuevamente sus respuestas sobre si las afirmaciones eran verdaderas o falsas e identifiquen si ahora responderían alguna diferente. Justifiquen.
2. Elaboren un recursero lo más actualizado posible de instituciones locales para acudir en caso de estar viviendo violencia hacia las mujeres.

Glosario

- **Acoso:** se entiende por acoso a la acción de acosar. Insistir [una persona] en algo (una acción, una petición, preguntas, quejas, etc.) o persistir [algo (una situación, una idea, etc.) que resulta molesto o dañino para una persona].
- **Biomedicina/medicina basada en la evidencia:** el saber desarrollado por la medicina ha sido construido durante siglos y hasta nuestros días a partir de la mirada ética y moral de varones cis-heterosexuales de estratos sociales medio-altos en países del hemisferio norte del occidente. La concepción epistemológica del saber científico como superior a otros saberes refuerza el carácter asimétrico y autoritario de las prácticas dominantes en salud, porque las decisiones se toman en función de aquellos saberes legitimados a lo largo de procesos de construcción discursiva de los cuales mujeres, lesbianas, trans y personas no binarias estuvieron históricamente excluidxs. Este saber hegemónico habla de un cuerpo despersonalizado, sin deseo ni subjetividad. Un cuerpo que requiere ser intervenido cuando no se ajusta al imperativo de la salud (más información en *Salud feminista*, 2019).
- **(Prefijo) “cis”:** se utiliza para referirse a las personas cuya identidad de género es concordante con el sexo asignado al momento de nacer.
- **Femicidio:** es el asesinato de mujeres por razones asociadas a su género. Los asesinatos de mujeres por parte de los hombres motivados por el desprecio, el odio, el placer o el sentido de propiedad sobre ellas. El concepto de femicidio es utilizado para dar

cuenta que las relaciones inequitativas entre los géneros determinan socialmente estas muertes; resulta útil porque indica el carácter social y generalizado de esta violencia y permite alejarse de planteamientos individualizantes, naturalizados -generalmente en clave romántica- o patologizada que tiende a culpar a las víctimas, a representar a los agresores como “locos”, o a considerar estas muertes como resultado de “problemas pasionales” (Fernández, 2013).

- **Género:** el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. Influye a lo largo de la vida de todas las personas y la sociedad en su conjunto (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2020).
- **Hostigamiento:** hostigar quiere decir maltratar, molestar o castigar. En consecuencia, el hostigamiento es toda aquella conducta con un componente ofensivo y violento.
- **Identidad de género:** se entiende por identidad de género la profundamente sentida experiencia interna e individual del género de cada persona, que podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo el sentido personal del cuerpo (que, de tener la libertad para escogerlo, podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, su voz o sus características corporales (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2020).
- **Modelo médico hegemónico:** parte de definir a la salud como la mera ausencia de enfermedad. Se legitima jurídica y académicamente a través de un conocimiento que se proclama como científico y descalifica otros tipos de saberes y prácticas. Las principales características estructurales del MMH son su biologicismo, individualismo, ahistoricidad, a-sociabilidad, mercantilismo y eficacia pragmática. El biologicismo posibilita la exclusión de las

condiciones sociales y económicas en la explicación de la causalidad y desarrollo de las enfermedades y es el que facilita proponer una historia natural de la enfermedad en la cual la historia social de los padecimientos queda excluida o convertida en variables bio-ecológicas (Menéndez, 2005).

- **Patriarcado:** Gerda Lerner (1990) lo ha definido como “la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niñas de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad general”. María Milagros Rivera Garretas (1994) señala como estructuras fundamentales del patriarcado las relaciones sociales de parentesco y dos instituciones muy importantes para la vida de las mujeres: la heterosexualidad obligatoria y el contrato sexual. La institución de la heterosexualidad obligatoria es necesaria para la continuidad del patriarcado, ya que impone la convivencia entre varones y mujeres en tasas de masculinidad/feminidad numéricamente equilibradas. Junto con estas dos categorías se encuentra la política sexual o relaciones de poder que se han establecido entre varones y mujeres, sin más razón que el sexo, y que regulan todos los vínculos. En términos generales, el patriarcado puede definirse como un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclases e intragénero instaurada por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva oprimen a las mujeres, lesbianas, trans y personas no binarias, también en forma individual y colectiva, y se apropian de su fuerza productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, sea con medios pacíficos o mediante el uso de la violencia.
- **Perspectiva de género:** la introducción de la perspectiva de género en el campo de la salud implica tener en cuenta que la sociedad está atravesada por la diferencia de género. Es importante incluir la perspectiva de género en los análisis en materia de salud, porque el género es un determinante estructural clave:

establece la existencia de oportunidades diferentes para niñas y niños, mujeres y varones de gozar de una salud óptima y desempeña una función decisiva tanto en la manera en que las mujeres y los varones contribuyen al desarrollo sanitario, como también en la que reciben sus beneficios. Un enfoque de género en salud se diferencia de un análisis puramente enfocado en el sexo (centrado en diferencias biológicas) ya que busca identificar las diferencias sociales y culturales experimentadas por mujeres, varones y otras identidades, y el impacto que tienen en su relación con la salud. Así, mientras el sexo puede indicar diferentes factores de riesgo o la necesidad de otro tratamiento frente a una misma patología, el género puede determinar diferente posibilidad de acceso a la atención sanitaria, adherencia a tratamientos o impacto de los determinantes sociales y económicos de la salud. Por eso es importante tener presente que la idea de la “perspectiva de género” es invocada frecuentemente para dar centralidad a cuestiones de mujeres, a problemáticas de desigualdad entre mujeres y varones, etc. El género es una construcción cultural, entonces está sometida al cambio y ha cambiado mucho la manera en la que el género se construye. A menudo la “perspectiva de género” tiende a ignorar el cambio y este es un problema que no se queda en la teoría, sino que afecta las instituciones y tiene consecuencias negativas en la vida de las personas, sobre todo para aquellas que se identifican con un género distinto al asignado al nacer (Radi, en línea).

- **Salud:** la RAE la define como un “estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”. La Organización Mundial de la Salud especifica que es un “estado de completo bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental, y el logro del grado más alto posible de salud, es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud”.

- Para Floreal Ferrara, “la salud se expresa correctamente cuando el hombre y la mujer viven comprendiendo y luchando frente a los conflictos que la interacción con su mundo físico, mental y social le imponen, y cuando en esta lucha logra resolver tales conflictos, aunque para ello deba respetar la situación física, mental o social en la que vive o modificarla de acuerdo a sus necesidades y aspiraciones. De tal forma, que la salud corresponde al estado de optimismo, vitalidad, que surge de la actuación del hombre frente a sus conflictos y a la solución de los mismos”. Es un fenómeno económico, político y social definido por las formas en las que las sociedades viven y se organizan. Es un proceso, una situación dinámica.
- **Persona trans:** aquella persona a la cual se le asignó un determinado género al momento del nacimiento y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género.
- **Violencia de género:** comprende todas las manifestaciones de violencia que se ejercen contra las mujeres en el ámbito privado y en el público y, por lo tanto, abarca múltiples y heterogéneas problemáticas. Incluye violación, maltrato, abuso sexual, acoso sexual en el lugar de trabajo, en instituciones educativas y establecimientos de salud. Contempla, asimismo, la violencia ejercida por razones de etnia, sexualidad, trata de personas, prostitución forzada, privación arbitraria de la libertad, tortura, secuestro. Es una definición abarcativa que denuncia la violación de los derechos a la libertad, a la integridad personal y a la salud, cercenando el goce pleno de los derechos civiles, sociales, económicos y culturales de las mujeres. La violencia, entonces, es inseparable de la noción de género porque se basa y se ejerce en y por la diferencia social entre varones y mujeres, entonces, incluir la noción de género en una definición de violencia es imprescindible porque el género constituye la construcción misma de la jerarquización patriarcal.

Bibliografía

- Adarve, P., Forastieri, N., Noce, C. y Svirsky, L. (2016). “Un abordaje posible de la violencia basada en género en la pareja desde un centro de salud de la C.A.B.A.”.
- Bargas, M. (2011). “Sesgos de género en la tesis biotipológica de Nicola Pende sobre la naturaleza femenina”. En II Jornadas del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género. La Plata: UNLP-FAHCE. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4886/ev.4886.pdf
- Ferreira, L. (2014). “Recomendaciones para la asistencia psicológica de mujeres que padecen violencia”. Texto incluido en el Seminario virtual organizado por Mujeres.
- Fernández, A. M. (2012). *Las lógicas sexuales: amor, política y violencias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fernández, A. M. y Siqueira Peres, W. (2013). “Femicidios: la ferocidad del patriarcado”. En *La diferencia desquiciada*. Buenos Aires: Biblos.
- Fontela, M. (2008). *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Buenos Aires: Biblos.
- Friedman, I. (2019). *Violencias de género y psicoanálisis: agonías impensables*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gamba, S. y Diz, T. (2007). *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Buenos Aires: Biblos.
- Ley de Actos Discriminatorios (Ley 23.592).
- Ley de Identidad de Género (Ley 26.743).

- Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (Ley 27.610).
- Ley de Parto Respetado (Ley 25.929).
- Ley de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales (Ley 26.485).
- Ley Provincial de Violencia Familiar (12.569). Incluyendo las importantes modificaciones introducidas por las Leyes 14.509 y 14.657.
- Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. Save the children. Madrid, 2008. Disponible en: <http://www.cop.es/uploads/PDF/MANUAL-DE-ATENCION-A-MENORES-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-DE-GENERO-EN-EL-AMBITO-FAMILIAR.pdf>
- Menéndez, E. L. (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores”. Salud Colectiva, 1(1), 9-32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73110102>. Consultado el 10 de abril de 2021.
- Radi, B. (en línea). “No es un cuerpo equivocado”. Revista Soberanía Sanitaria.
- Segato, R. L. (2016). La guerra contra las mujeres. Madrid: Traficantes de sueños.
- Segura, V. (2019). “Perspectiva de derechos humanos en salud”. Cuaderno para el Curso Introductorio a la Carrera de Medicina.
- Velázquez, S. (2000). Violencias y familias: implicancias del trabajo profesional: el cuidado de quienes cuidan. Buenos Aires: Paidós.
- (2003). Violencias cotidianas, violencias de género: escuchar, comprender y ayudar. Buenos Aires: Paidós.

(Footnotes)

- 1 Canción de Las Tesis, “Un violador en tu camino”. Chile, 2019.

Marcos normativos vigentes

Ley de Protección Integral a las Mujeres. Ley 26.485

Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

Sancionada: marzo 11 de 2009.

Promulgada de hecho: abril 1 de 2009.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LOS ÁMBITOS EN QUE DESARROLLEN SUS RELACIONES INTERPERSONALES

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º — Ámbito de aplicación. Orden Público. Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República, con excepción de las disposiciones de carácter procesal establecidas en el Capítulo II del Título III de la presente.

ARTÍCULO 2º — Objeto. La presente ley tiene por objeto promover y garantizar:

- a) La eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida;
- b) El derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia;
- c) Las condiciones aptas para sensibilizar y prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos;
- d) El desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres (1947);
- e) La remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres;
- f) El acceso a la justicia de las mujeres que padecen violencia;
- g) La asistencia integral a las mujeres que padecen violencia en las áreas estatales y privadas que realicen actividades programáticas destinadas a las mujeres y/o en los servicios especializados de violencia.

ARTÍCULO 3º — Derechos Protegidos. Esta ley garantiza todos los derechos reconocidos por la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos de los Niños y la Ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y, en especial, los referidos a:

- a) Una vida sin violencia y sin discriminaciones;
- b) La salud, la educación y la seguridad personal;
- c) La integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial;
- d) Que se respete su dignidad;
- e) Decidir sobre la vida reproductiva, número de embarazos y cuándo tenerlos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;
- f) La intimidad, la libertad de creencias y de pensamiento;

- g) Recibir información y asesoramiento adecuado;
- h) Gozar de medidas integrales de asistencia, protección y seguridad;
- i) Gozar de acceso gratuito a la justicia en casos comprendidos en el ámbito de aplicación de la presente ley;
- j) La igualdad real de derechos, oportunidades y de trato entre varones y mujeres;
- k) Un trato respetuoso de las mujeres que padecen violencia, evitando toda conducta, acto u omisión que produzca revictimización.

ARTÍCULO 4º — Definición. Se entiende por violencia contra las mujeres 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.

ARTÍCULO 5º — Tipos. Quedan especialmente comprendidos en la definición del artículo precedente, los siguientes tipos de violencia contra la mujer:

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

2.- Psicológica: La que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación aislamiento. Inclu-

ye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

3.- 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.

4.- Económica y patrimonial: La que 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.

5.- Simbólica: La que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

ARTÍCULO 6º — Modalidades. A los efectos de esta ley se entiende por modalidades las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos, quedando especialmente comprendidas las siguientes:

a) Violencia doméstica contra las mujeres: 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;

b) Violencia institucional contra las mujeres: 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;

c) Violencia laboral contra las mujeres: 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;

d) 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 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;

e) 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.

f) Violencia mediática contra las mujeres: 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, deshonne, 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.

TITULO II *POLÍTICAS PÚBLICAS*

CAPÍTULO I

PRECEPTOS RECTORES

ARTÍCULO 7° — Preceptos rectores. Los tres poderes del Estado, sean del ámbito nacional o provincial, adoptarán las medidas necesarias y ratificarán en cada una de sus actuaciones el respeto irrestricto del derecho constitucional a la igualdad entre mujeres y varones. Para el cumplimiento de los fines de la presente ley deberán garantizar los siguientes preceptos rectores:

a) La eliminación de la discriminación y las desiguales relaciones de poder sobre las mujeres;

- b) La adopción de medidas tendientes a sensibilizar a la sociedad, promoviendo valores de igualdad y deslegitimación de la violencia contra las mujeres;
- c) La asistencia en forma integral y oportuna de las mujeres que padecen cualquier tipo de violencia, asegurándoles el acceso gratuito, rápido, transparente y eficaz en servicios creados a tal fin, así como promover la sanción y reeducación de quienes ejercen violencia;
- d) La adopción del principio de transversalidad estará presente en todas las medidas, así como en la ejecución de las disposiciones normativas, articulando interinstitucionalmente y coordinando recursos presupuestarios;
- e) El incentivo a la cooperación y participación de la sociedad civil, comprometiéndolo a entidades privadas y actores públicos no estatales;
- f) El respeto del derecho a la confidencialidad y a la intimidad, prohibiéndose la reproducción para uso particular o difusión pública de la información relacionada con situaciones de violencia contra la mujer, sin autorización de quien la padece;
- g) La garantía de la existencia y disponibilidad de recursos económicos que permitan el cumplimiento de los objetivos de la presente ley;
- h) Todas las acciones conducentes a efectivizar los principios y derechos reconocidos por la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

CAPÍTULO II

ORGANISMO COMPETENTE

ARTÍCULO 8º — Organismo competente. El Consejo Nacional de la Mujer será el organismo rector encargado del diseño de las políticas públicas para efectivizar las disposiciones de la presente ley.

ARTÍCULO 9º — Facultades. El Consejo Nacional de la Mujer, para garantizar el logro de los objetivos de la presente ley, deberá:

a) Elaborar, implementar y monitorear un Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres;

b) Articular y coordinar las acciones para el cumplimiento de la presente ley, con las distintas áreas involucradas a nivel nacional, provincial y municipal, y con los ámbitos universitarios, sindicales, empresariales, religiosos, las organizaciones de defensa de los derechos de las mujeres y otras de la sociedad civil con competencia en la materia;

c) Convocar y constituir un Consejo Consultivo ad honórem, integrado por representantes de las organizaciones de la sociedad civil y del ámbito académico especializadas, que tendrá por función asesorar y recomendar sobre los cursos de acción y estrategias adecuadas para enfrentar el fenómeno de la violencia;

d) Promover en las distintas jurisdicciones la creación de servicios de asistencia integral y gratuita para las mujeres que padecen violencia;

e) Garantizar modelos de abordaje tendientes a empoderar a las mujeres que padecen violencia que respeten la naturaleza social, política y cultural de la problemática, no admitiendo modelos que contemplen formas de mediación o negociación;

f) Generar los estándares mínimos de detección precoz y de abordaje de las situaciones de violencia;

g) Desarrollar programas de asistencia técnica para las distintas jurisdicciones destinados a la prevención, detección precoz, asistencia temprana, reeducación, derivación interinstitucional y a la elaboración de protocolos para los distintos niveles de atención;

h) Brindar capacitación permanente, formación y entrenamiento en la temática a los funcionarios públicos en el ámbito de la Justicia, las fuerzas policiales y de seguridad, y las Fuerzas Armadas, las que se impartirán de manera integral y específica según cada área de actuación, a partir de un módulo básico respetando los principios consagrados en esta ley;

- i) Coordinar con los ámbitos legislativos la formación especializada, en materia de violencia contra las mujeres e implementación de los principios y derechos reconocidos por la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres destinada a legisladores/as y asesores/as;
- j) Impulsar a través de los colegios y asociaciones de profesionales la capacitación del personal de los servicios que, en razón de sus actividades, puedan llegar a intervenir en casos de violencia contra las mujeres;
- k) Diseñar e implementar Registros de situaciones de violencia contra las mujeres de manera interjurisdiccional e interinstitucional, en los que se establezcan los indicadores básicos aprobados por todos los Ministerios y Secretarías competentes, independientemente de los que determine cada área a los fines específicos, y acordados en el marco de los Consejos Federales con competencia en la materia;
- l) Desarrollar, promover y coordinar con las distintas jurisdicciones los criterios para la selección de datos, modalidad de registro e indicadores básicos desagregados —como mínimo— por edad, sexo, estado civil y profesión u ocupación de las partes, vínculo entre la mujer que padece violencia y el hombre que la ejerce, naturaleza de los hechos, medidas adoptadas y sus resultados, y sanciones impuestas a la persona violenta. Se deberá asegurar la reserva en relación con la identidad de las mujeres que padecen violencias;
- m) Coordinar con el Poder Judicial los criterios para la selección de datos, modalidad de Registro e indicadores que lo integren que obren en ambos poderes, independientemente de los que defina cada uno a los fines que le son propios;
- n) Analizar y difundir periódicamente los datos estadísticos y resultados de las investigaciones a fin de monitorear y adecuar las políticas públicas a través del Observatorio de la Violencia Contra las Mujeres;
- ñ) Diseñar y publicar una Guía de Servicios en coordinación y actualización permanente con las distintas jurisdicciones, que brinde información sobre los programas y los servicios de asistencia directa;

- o) Implementar una línea telefónica gratuita y accesible en forma articulada con las provincias a través de organismos gubernamentales pertinentes, destinada a dar contención, información y brindar asesoramiento sobre recursos existentes en materia de prevención de la violencia contra las mujeres y asistencia a quienes la padecen;
- p) Establecer y mantener un Registro de las organizaciones no gubernamentales especializadas en la materia en coordinación con las jurisdicciones y celebrar convenios para el desarrollo de actividades preventivas, de control y ejecución de medidas de asistencia a las mujeres que padecen violencia y la rehabilitación de los hombres que la ejercen;
- q) Promover campañas de sensibilización y concientización sobre la violencia contra las mujeres informando sobre los derechos, recursos y servicios que el Estado garantiza e instalando la condena social a toda forma de violencia contra las mujeres. Publicar materiales de difusión para apoyar las acciones de las distintas áreas;
- r) Celebrar convenios con organismos públicos y/o instituciones privadas para toda acción conducente al cumplimiento de los alcances y objetivos de la presente ley;
- s) Convocar y poner en funciones al Consejo, Consultivo de organizaciones de la sociedad civil y redactar su reglamento de funcionamiento interno;
- t) Promover en el ámbito comunitario el trabajo en red, con el fin de desarrollar modelos de atención y prevención interinstitucional e intersectorial, que unifiquen y coordinen los esfuerzos de las instituciones públicas y privadas;
- u) Garantizar el acceso a los servicios de atención específica para mujeres privadas de libertad.

CAPÍTULO III

LINEAMIENTOS BÁSICOS PARA LAS POLÍTICAS ESTATALES

ARTÍCULO 10. — Fortalecimiento técnico a las jurisdicciones. El Estado nacional deberá promover y fortalecer interinstitucionalmente a las distintas jurisdicciones para la creación e implementación de servicios integrales de asistencia a las mujeres que padecen violencia y a las personas que la ejercen, debiendo garantizar:

1.- Campañas de educación y capacitación orientadas a la comunidad para informar, concientizar y prevenir la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

2.- Unidades especializadas en violencia en el primer nivel de atención que trabajen en la prevención y asistencia de hechos de violencia, las que coordinarán sus actividades según los estándares, protocolos y registros establecidos y tendrán un abordaje integral de las siguientes actividades:

- a) Asistencia interdisciplinaria para la evaluación, diagnóstico y definición de estrategias de abordaje;
- b) Grupos de ayuda mutua;
- c) Asistencia y patrocinio jurídico gratuito;
- d) Atención coordinada con el área de salud que brinde asistencia médica y psicológica;
- e) Atención coordinada con el área social que brinde los programas de asistencia destinados a promover el desarrollo humano.

3.- Programas de asistencia económica para el autovalimiento de la mujer.

4.- Programas de acompañantes comunitarios para el sostenimiento de la estrategia de autovalimiento de la mujer.

5.- Centros de día para el fortalecimiento integral de la mujer.

6.- Instancias de tránsito para la atención y albergue de las mujeres que padecen violencia en los casos en que la permanencia en su do-

micilio o residencia implique una amenaza inminente a su integridad física, psicológica o sexual, o la de su grupo familiar, debiendo estar orientada a la integración inmediata a su medio familiar, social y laboral.

7.- Programas de reeducación destinados a los hombres que ejercen violencia.

ARTÍCULO 11. — Políticas públicas. El Estado nacional implementará el desarrollo de las siguientes acciones prioritarias, promoviendo su articulación y coordinación con los distintos Ministerios y Secretarías del Poder Ejecutivo nacional, jurisdicciones provinciales y municipales, universidades y organizaciones de la sociedad civil con competencia en la materia:

1.- Jefatura de Gabinete de Ministros – Secretaría de Gabinete y Gestión Pública:

- a) Impulsar políticas específicas que implementen la normativa vigente en materia de acoso sexual en la administración pública nacional y garanticen la efectiva vigencia de los principios de no discriminación e igualdad de derechos, oportunidades y trato en el empleo público;
- b) Promover, a través del Consejo Federal de la Función Pública, acciones semejantes en el ámbito de las jurisdicciones provinciales.

2.- Ministerio de Desarrollo Social de la Nación:

- a) Promover políticas tendientes a la revinculación social y laboral de las mujeres que padecen violencia;
- b) Elaborar criterios de priorización para la inclusión de las mujeres en los planes y programas de fortalecimiento y promoción social y en los planes de asistencia a la emergencia;
- c) Promover líneas de capacitación y financiamiento para la inserción laboral de las mujeres en procesos de asistencia por violencia;

- d) Apoyar proyectos para la creación y puesta en marcha de programas para atención de la emergencia destinadas a mujeres y al cuidado de sus hijas/os;
- e) Celebrar convenios con entidades bancarias a fin de facilitarles líneas de créditos a mujeres que padecen violencia;
- f) Coordinar con la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia los criterios de atención que se fijen para las niñas y adolescentes que padecen violencia.

3.- Ministerio de Educación de la Nación:

- a) Articular en el marco del Consejo Federal de Educación la inclusión en los contenidos mínimos curriculares de la perspectiva de género, el ejercicio de la tolerancia, el respeto y la libertad en las relaciones interpersonales, la igualdad entre los sexos, la democratización de las relaciones familiares, la vigencia de los derechos humanos y la deslegitimación de modelos violentos de resolución de conflictos;
- b) Promover medidas para que se incluya en los planes de formación docente la detección precoz de la violencia contra las mujeres;
- c) Recomendar medidas para prever la escolarización inmediata de las/os niñas/os y adolescentes que se vean afectadas/os, por un cambio de residencia derivada de una situación de violencia, hasta que se sustancie la exclusión del agresor del hogar;
- d) Promover la incorporación de la temática de la violencia contra las mujeres en las currículas terciarias y universitarias, tanto en los niveles de grado como de post grado;
- e) Promover la revisión y actualización de los libros de texto y materiales didácticos con la finalidad de eliminar los estereotipos de género y los criterios discriminatorios, fomentando la igualdad de derechos, oportunidades y trato entre mujeres y varones;
- f) Las medidas anteriormente propuestas se promoverán en el ámbito del Consejo Federal de Educación.

4.- Ministerio de Salud de la Nación:

- a) Incorporar la problemática de la violencia contra las mujeres en los programas de salud integral de la mujer;
- b) Promover la discusión y adopción de los instrumentos aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación en materia de violencia contra las mujeres en el ámbito del Consejo Federal de Salud;
- c) Diseñar protocolos específicos de detección precoz y atención de todo tipo y modalidad de violencia contra las mujeres, prioritariamente en las áreas de atención primaria de salud, emergencias, clínica médica, obstetricia, ginecología, traumatología, pediatría, y salud mental, que especifiquen el procedimiento a seguir para la atención de las mujeres que padecen violencia, resguardando la intimidad de la persona asistida y promoviendo una práctica médica no sexista. El procedimiento deberá asegurar la obtención y preservación de elementos probatorios;
- d) Promover servicios o programas con equipos interdisciplinarios especializados en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y/o de quienes la ejerzan con la utilización de protocolos de atención y derivación;
- e) Impulsar la aplicación de un Registro de las personas asistidas por situaciones de violencia contra las mujeres, que coordine los niveles nacionales y provinciales.
- f) Asegurar la asistencia especializada de los/ as hijos/as testigos de violencia;
- g) Promover acuerdos con la Superintendencia de Servicios de Salud u organismo que en un futuro lo reemplace, a fin de incluir programas de prevención y asistencia de la violencia contra las mujeres, en los establecimientos médico-asistenciales, de la seguridad social y las entidades de medicina prepaga, los que deberán incorporarlas en su cobertura en igualdad de condiciones con otras prestaciones;
- h) Alentar la formación continua del personal médico sanitario con el fin de mejorar el diagnóstico precoz y la atención médica con perspectiva de género;

i) Promover, en el marco del Consejo Federal de Salud, el seguimiento y monitoreo de la aplicación de los protocolos. Para ello, los organismos nacionales y provinciales podrán celebrar convenios con instituciones y organizaciones de la sociedad civil.

5.- Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación:

5.1. Secretaría de Justicia:

- a) Promover políticas para facilitar el acceso de las mujeres a la Justicia mediante la puesta en marcha y el fortalecimiento de centros de información, asesoramiento jurídico y patrocinio jurídico gratuito;
- b) Promover la aplicación de convenios con Colegios Profesionales, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil para brindar asistencia jurídica especializada y gratuita;
- c) Promover la unificación de criterios para la elaboración de los informes judiciales sobre la situación de peligro de las mujeres que padecen violencia;
- d) Promover la articulación y cooperación entre las distintas instancias judiciales involucradas a fin de mejorar la eficacia de las medidas judiciales;
- e) Promover la elaboración de un protocolo de recepción de denuncias de violencia contra las mujeres a efectos de evitar la judicialización innecesaria de aquellos casos que requieran de otro tipo de abordaje;
- f) Propiciar instancias de intercambio y articulación con la Corte Suprema de Justicia de la Nación para incentivar en los distintos niveles del Poder Judicial la capacitación específica referida al tema;
- g) Alentar la conformación de espacios de formación específica para profesionales del derecho;
- h) Fomentar las investigaciones sobre las causas, la naturaleza, la gravedad y las consecuencias de la violencia contra las mujeres, así como de la eficacia de las medidas aplicadas para impedirla y reparar sus efectos, difundiendo periódicamente los resultados;

i) Garantizar el acceso a los servicios de atención específica para mujeres privadas de libertad.

5.2. Secretaría de Seguridad:

a) Fomentar en las fuerzas policiales y de seguridad, el desarrollo de servicios interdisciplinarios que brinden apoyo a las mujeres que padecen violencia para optimizar su atención, derivación a otros servicios y cumplimiento de disposiciones judiciales;

b) Elaborar en el ámbito del Consejo de Seguridad Interior, los procedimientos básicos para el diseño de protocolos específicos para las fuerzas policial y de seguridad a fin de brindar las respuestas adecuadas para evitar la revictimización, facilitar la debida atención, asistencia y protección policial a las mujeres que acudan a presentar denuncias en sede policial;

c) Promover la articulación de las fuerzas policial y de seguridad que intervengan en la atención de la violencia contra las mujeres con las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil;

d) Sensibilizar y capacitar a las fuerzas policial y de seguridad en la temática de la violencia contra las mujeres en el marco del respeto de los derechos humanos;

e) Incluir en los programas de formación de las fuerzas policial y de seguridad asignaturas y/o contenidos curriculares específicos sobre los derechos humanos de las mujeres y en especial sobre violencia con perspectiva de género.

5.3. Secretaría de Derechos Humanos e Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI):

a) Promover la inclusión de la problemática de la violencia contra las mujeres en todos los programas y acciones de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y del INADI, en articulación con el Consejo Federal de Derechos Humanos.

6.- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación:

a) Desarrollar programas de sensibilización, capacitación e incentivos a empresas y sindicatos para eliminar la violencia laboral contra las mujeres y promover la igualdad de derechos, oportunidades y trato en el ámbito laboral, debiendo respetar el principio de no discriminación en:

1. El acceso al puesto de trabajo, en materia de convocatoria y selección;
2. La carrera profesional, en materia de promoción y formación;
3. La permanencia en el puesto de trabajo;
4. El derecho a una igual remuneración por igual tarea o función.

b) Promover, a través de programas específicos la prevención del acoso sexual contra las mujeres en el ámbito de empresas y sindicatos;

c) Promover políticas tendientes a la formación e inclusión laboral de mujeres que padecen violencia;

d) Promover el respeto de los derechos laborales de las mujeres que padecen violencia, en particular cuando deban ausentarse de su puesto de trabajo a fin de dar cumplimiento a prescripciones profesionales, tanto administrativas como las emanadas de las decisiones judiciales.

7.- Ministerio de Defensa de la Nación:

a) Adecuar las normativas, códigos y prácticas internas de las Fuerzas Armadas a la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres;

b) Impulsar programas y/o medidas de acción positiva tendientes a erradicar patrones de discriminación en perjuicio de las mujeres en las Fuerzas Armadas para el ingreso, promoción y permanencia en las mismas;

c) Sensibilizar a los distintos niveles jerárquicos en la temática de la violencia contra las mujeres en el marco del respeto de los derechos humanos;

d) Incluir en los programas de formación asignaturas y/o contenidos específicos sobre los derechos humanos de las mujeres y la violencia con perspectiva de género.

8.- Secretaría de Medios de Comunicación de la Nación:

- a) Impulsar desde el Sistema Nacional de Medios la difusión de mensajes y campañas permanentes de sensibilización y concientización dirigida a la población en general y en particular a las mujeres sobre el derecho de las mismas a vivir una vida libre de violencias;
- b) Promover en los medios masivos de comunicación el respeto por los derechos humanos de las mujeres y el tratamiento de la violencia desde la perspectiva de género;
- c) Brindar capacitación a profesionales de los medios masivos de comunicación en violencia contra las mujeres;
- d) Alentar la eliminación del sexismo en la información;
- e) Promover, como un tema de responsabilidad social empresaria, la difusión de campañas publicitarias para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres.

CAPITULO IV

OBSERVATORIO DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

ARTÍCULO 12. — Creación. Créase el Observatorio de la Violencia contra las Mujeres en el ámbito del Consejo Nacional de la Mujer, destinado al monitoreo, recolección, producción, registro y sistematización de datos e información sobre la violencia contra las mujeres.

ARTÍCULO 13. — Misión. El Observatorio tendrá por misión el desarrollo de un sistema de información permanente que brinde insumos para el diseño, implementación y gestión de políticas públicas tendientes a la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres.

ARTÍCULO 14. — Funciones. Serán funciones del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres:

- a) Recolectar, procesar, registrar, analizar, publicar y difundir información periódica y sistemática y comparable diacrónica y sincrónicamente sobre violencia contra las mujeres;
- b) Impulsar el desarrollo de estudios e investigaciones sobre la evolución, prevalencia, tipos y modalidades de violencia contra las mujeres, sus consecuencias y efectos, identificando aquellos factores sociales, culturales, económicos y políticos que de alguna manera estén asociados o puedan constituir causal de violencia;
- c) Incorporar los resultados de sus investigaciones y estudios en los informes que el Estado nacional eleve a los organismos regionales e internacionales en materia de violencia contra las mujeres;
- d) Celebrar convenios de cooperación con organismos públicos o privados, nacionales o internacionales, con la finalidad de articular interdisciplinariamente el desarrollo de estudios e investigaciones;
- e) Crear una red de información y difundir a la ciudadanía los datos relevados, estudios y actividades del Observatorio, mediante una página web propia o vinculada al portal del Consejo Nacional de la Mujer. Crear y mantener una base documental actualizada permanentemente y abierta a la ciudadanía;
- f) Examinar las buenas prácticas en materia de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y las experiencias innovadoras en la materia y difundirlas a los fines de ser adoptadas por aquellos organismos e instituciones nacionales, provinciales o municipales que lo consideren;
- g) Articular acciones con organismos gubernamentales con competencia en materia de derechos humanos de las mujeres a los fines de monitorear la implementación de políticas de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, para evaluar su impacto y elaborar propuestas de actuaciones o reformas;
- h) Fomentar y promover la organización y celebración periódica de debates públicos, con participación de centros de investigación, instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil y representantes de organismos públicos y privados, nacionales e interna-

cionales con competencia en la materia, fomentando el intercambio de experiencias e identificando temas y problemas relevantes para la agenda pública;

i) Brindar capacitación, asesoramiento y apoyo técnico a organismos públicos y privados para la puesta en marcha de los Registros y los protocolos;

j) Articular las acciones del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres con otros Observatorios que existan a nivel provincial, nacional e internacional;

k) Publicar el informe anual sobre las actividades desarrolladas, el que deberá contener información sobre los estudios e investigaciones realizadas y propuestas de reformas institucionales o normativas. El mismo será difundido a la ciudadanía y elevado a las autoridades con competencia en la materia para que adopten las medidas que corresponda.

ARTÍCULO 15. — Integración. El Observatorio de la Violencia contra las Mujeres estará integrado por:

a) Una persona designada por la Presidencia del Consejo Nacional de la Mujer, quien ejercerá la Dirección del Observatorio, debiendo tener acreditada formación en investigación social y derechos humanos;

b) Un equipo interdisciplinario idóneo en la materia.

TITULO III

PROCEDIMIENTOS

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 16. — Derechos y garantías mínimas de procedimientos judiciales y administrativos. Los organismos del Estado deberán garantizar a las mujeres, en cualquier procedimiento judicial o admi-

nistrativo, además de todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por la Nación Argentina, la presente ley y las leyes que en consecuencia se dicten, los siguientes derechos y garantías:

- a) A la gratuidad de las actuaciones judiciales y del patrocinio jurídico preferentemente especializado;
- b) A obtener una respuesta oportuna y efectiva;
- c) A ser oída personalmente por el juez y por la autoridad administrativa competente;
- d) A que su opinión sea tenida en cuenta al momento de arribar a una decisión que la afecte;
- e) A recibir protección judicial urgente y preventiva cuando se encuentren amenazados o vulnerados cualquiera de los derechos enunciados en el artículo 3º de la presente ley;
- f) A la protección de su intimidad, garantizando la confidencialidad de las actuaciones;
- g) A participar en el procedimiento recibiendo información sobre el estado de la causa;
- h) A recibir un trato humanizado, evitando la revictimización;
- i) A la amplitud probatoria para acreditar los hechos denunciados, teniendo en cuenta las circunstancias especiales en las que se desarrollan los actos de violencia y quiénes son sus naturales testigos;
- j) A oponerse a la realización de inspecciones sobre su cuerpo por fuera del estricto marco de la orden judicial. En caso de consentirlas y en los peritajes judiciales tiene derecho a ser acompañada por alguien de su confianza y a que sean realizados por personal profesional especializado y formado con perspectiva de género;
- k) A contar con mecanismos eficientes para denunciar a los funcionarios por el incumplimiento de los plazos establecidos y demás irregularidades.

ARTÍCULO 17. — Procedimientos Administrativos. Las jurisdicciones locales podrán fijar los procedimientos previos o posteriores a la

instancia judicial para el cumplimiento de esta ley, la que será aplicada por los municipios, comunas, comisiones de fomento, juntas, delegaciones de los Consejos Provinciales de la Mujer o áreas descentralizadas, juzgados de paz u organismos que estimen convenientes.

ARTÍCULO 18. — Denuncia. Las personas que se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomen conocimiento de un hecho de violencia contra las mujeres en los términos de la presente ley, estarán obligados a formular las denuncias, según corresponda, aun en aquellos casos en que el hecho no configure delito.

CAPITULO II

PROCEDIMIENTO

ARTÍCULO 19. — Ámbito de aplicación. Las jurisdicciones locales, en el ámbito de sus competencias, dictarán sus normas de procedimiento o adherirán al régimen procesal previsto en la presente ley.

ARTÍCULO 20. — Características del procedimiento. El procedimiento será gratuito y sumarísimo.

ARTÍCULO 21. — Presentación de la denuncia. La presentación de la denuncia por violencia contra las mujeres podrá efectuarse ante cualquier juez/jueza de cualquier fuero e instancia o ante el Ministerio Público, en forma oral o escrita.

Se guardará reserva de identidad de la persona denunciante.

ARTÍCULO 22. — Competencia. Entenderá en la causa el/la juez/a que resulte competente en razón de la materia según los tipos y modalidades de violencia de que se trate.

Aún en caso de incompetencia, el/la juez/a interviniente podrá disponer las medidas preventivas que estime pertinente.

ARTÍCULO 23. — Exposición policial. En el supuesto que al concurrir a un servicio policial sólo se labrase exposición y de ella surgiera la posible existencia de violencia contra la mujer, corresponderá remitirla a la autoridad judicial competente dentro de las VEINTICUATRO (24) horas.

ARTÍCULO 24. — Personas que pueden efectuar la denuncia. Las denuncias podrán ser efectuadas:

- a) Por la mujer que se considere afectada o su representante legal sin restricción alguna;
- b) La niña o la adolescente directamente o través de sus representantes legales de acuerdo lo establecido en la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes;
- c) Cualquier persona cuando la afectada tenga discapacidad, o que por su condición física o psíquica no pudiese formularla;
- d) En los casos de violencia sexual, la mujer que la haya padecido es la única legitimada para hacer la denuncia. Cuando la misma fuere efectuada por un tercero, se citará a la mujer para que la ratifique o rectifique en VEINTICUATRO (24) horas. La autoridad judicial competente tomará los recaudos necesarios para evitar que la causa tome estado público.
- e) La denuncia penal será obligatoria para toda persona que se desempeñe laboralmente en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomen conocimiento de que una mujer padece violencia siempre que los hechos pudieran constituir un delito.

ARTÍCULO 25. — Asistencia protectora. En toda instancia del proceso se admitirá la presencia de un/a acompañante como ayuda protectora ad honórem, siempre que la mujer que padece violencia lo

solicite y con el único objeto de preservar la salud física y psicológica de la misma.

ARTÍCULO 26. — Medidas preventivas urgentes.

a) Durante cualquier etapa del proceso el/la juez/a interviniente podrá, de oficio o a petición de parte, ordenar una o más de las siguientes medidas preventivas de acuerdo a los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres definidas en los artículos 5º y 6º de la presente ley:

a. 1. Ordenar la prohibición de acercamiento del presunto agresor al lugar de residencia, trabajo, estudio, esparcimiento o a los lugares de habitual concurrencia de la mujer que padece violencia;

a.2. Ordenar al presunto agresor que cese en los actos de perturbación o intimidación que, directa o indirectamente, realice hacia la mujer;

a.3. Ordenar la restitución inmediata de los efectos personales a la parte peticionante, si ésta se ha visto privada de los mismos;

a.4. Prohibir al presunto agresor la compra y tenencia de armas, y ordenar el secuestro de las que estuvieren en su posesión;

a.5. Proveer las medidas conducentes a brindar a quien padece o ejerce violencia, cuando así lo requieran, asistencia médica o psicológica, a través de los organismos públicos y organizaciones de la sociedad civil con formación especializada en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres;

a.6. Ordenar medidas de seguridad en el domicilio de la mujer;

a.7. Ordenar toda otra medida necesaria para garantizar la seguridad de la mujer que padece violencia, hacer cesar la situación de violencia y evitar la repetición de todo acto de perturbación o intimidación, agresión y maltrato del agresor hacia la mujer.

b) Sin perjuicio de las medidas establecidas en el inciso a) del presente artículo, en los casos de la modalidad de violencia doméstica contra las mujeres, el/la juez/a podrá ordenar las siguientes medidas preventivas urgentes:

- b.1. Prohibir al presunto agresor enajenar, disponer, destruir, ocultar o trasladar bienes gananciales de la sociedad conyugal o los comunes de la pareja conviviente;
- b.2. Ordenar la exclusión de la parte agresora de la residencia común, independientemente de la titularidad de la misma;
- b.3. Decidir el reintegro al domicilio de la mujer si ésta se había retirado, previa exclusión de la vivienda del presunto agresor;
- b.4. Ordenar a la fuerza pública, el acompañamiento de la mujer que padece violencia, a su domicilio para retirar sus efectos personales;
- b.5. En caso de que se trate de una pareja con hijos/as, se fijará una cuota alimentaria provisoria, si correspondiese, de acuerdo con los antecedentes obrantes en la causa y según las normas que rigen en la materia;
- b.6. En caso que la víctima fuere menor de edad, el/la juez/a, mediante resolución fundada y teniendo en cuenta la opinión y el derecho a ser oída de la niña o de la adolescente, puede otorgar la guarda a un miembro de su grupo familiar, por consanguinidad o afinidad, o con otros miembros de la familia ampliada o de la comunidad.
- b.7. Ordenar la suspensión provisoria del régimen de visitas;
- b.8. Ordenar al presunto agresor abstenerse de interferir, de cualquier forma, en el ejercicio de la guarda, crianza y educación de los/as hijos/ as;
- b.9. Disponer el inventario de los bienes gananciales de la sociedad conyugal y de los bienes propios de quien ejerce y padece violencia. En los casos de las parejas convivientes se dispondrá el inventario de los bienes de cada uno;
- b.10. Otorgar el uso exclusivo a la mujer que padece violencia, por el período que estime conveniente, del mobiliario de la casa.

ARTÍCULO 27. — Facultades del/la juez/a. El/ la juez/a podrá dictar más de una medida a la vez, determinando la duración de las mismas de acuerdo a las circunstancias del caso, y debiendo establecer un plazo máximo de duración de las mismas, por auto fundado.

ARTÍCULO 28. — Audiencia. El/la juez/a interviniente fijará una audiencia, la que deberá tomar personalmente bajo pena de nulidad, dentro de CUARENTA Y OCHO (48) horas de ordenadas las medidas del artículo 26, o si no se adoptara ninguna de ellas, desde el momento que tomó conocimiento de la denuncia.

El presunto agresor estará obligado a comparecer bajo apercibimiento de ser llevado ante el juzgado con auxilio de la fuerza pública.

En dicha audiencia, escuchará a las partes por separado bajo pena de nulidad, y ordenará las medidas que estime pertinentes.

Si la víctima de violencia fuere niña o adolescente deberá contemplarse lo estipulado por la Ley 26.061 sobre Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

Quedan prohibidas las audiencias de mediación o conciliación.

ARTÍCULO 29. — Informes. Siempre que fuere posible el/la juez/a interviniente podrá requerir un informe efectuado por un equipo interdisciplinario para determinar los daños físicos, psicológicos, económicos o de otro tipo sufridos por la mujer y la situación de peligro en la que se encuentre.

Dicho informe será remitido en un plazo de CUARENTA Y OCHO (48) horas, a efectos de que pueda aplicar otras medidas, interrumpir o hacer cesar alguna de las mencionadas en el artículo 26.

El/la juez/a interviniente también podrá considerar los informes que se elaboren por los equipos interdisciplinarios de la administración pública sobre los daños físicos, psicológicos, económicos o de otro tipo sufridos por la mujer y la situación de peligro, evitando producir nuevos informes que la revictimicen.

También podrá considerar informes de profesionales de organizaciones de la sociedad civil idóneas en el tratamiento de la violencia contra las mujeres.

ARTÍCULO 30. — Prueba, principios y medidas. El/la juez/a tendrá amplias facultades para ordenar e impulsar el proceso, pudiendo disponer las medidas que fueren necesarias para indagar los sucesos, ubicar el paradero del presunto agresor, y proteger a quienes corran el riesgo de padecer nuevos actos de violencia, rigiendo el principio de obtención de la verdad material.

ARTÍCULO 31. — Resoluciones. Regirá el principio de amplia libertad probatoria para acreditar los hechos denunciados, evaluándose las pruebas ofrecidas de acuerdo con el principio de la sana crítica. Se considerarán las presunciones que contribuyan a la demostración de los hechos, siempre que sean indicios graves, precisos y concordantes.

ARTÍCULO 32. — Sanciones. Ante el incumplimiento de las medidas ordenadas, el/la juez/a podrá evaluar la conveniencia de modificar las mismas, pudiendo ampliarlas u ordenar otras.

Frente a un nuevo incumplimiento y sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que correspondan, el/la Juez/a deberá aplicar alguna/s de las siguientes sanciones:

- a) Advertencia o llamado de atención por el acto cometido;
- b) Comunicación de los hechos de violencia al organismo, institución, sindicato, asociación profesional o lugar de trabajo del agresor;
- c) Asistencia obligatoria del agresor a programas reflexivos, educativos o terapéuticos tendientes a la modificación de conductas violentas.

Asimismo, cuando el incumplimiento configure desobediencia u otro delito, el juez deberá poner el hecho en conocimiento del/la juez/a con competencia en materia penal.

ARTÍCULO 33. — Apelación. Las resoluciones que concedan, rechacen, interrumpan, modifiquen o dispongan el cese de alguna de las medidas preventivas urgentes o impongan sanciones, serán apelables dentro del plazo de TRES (3) días hábiles.

La apelación contra resoluciones que concedan medidas preventivas urgentes se concederá en relación y con efecto devolutivo.

La apelación contra resoluciones que dispongan la interrupción o el cese de tales medidas se concederá en relación y con efecto suspensivo.

ARTÍCULO 34. — Seguimiento. Durante el trámite de la causa, por el tiempo que se juzgue adecuado, el/la juez/a deberá controlar la eficacia de las medidas y decisiones adoptadas, ya sea a través de la comparecencia de las partes al tribunal, con la frecuencia que se ordene, y/o mediante la intervención del equipo interdisciplinario, quienes elaborarán informes periódicos acerca de la situación.

ARTÍCULO 35. — Reparación. La parte damnificada podrá reclamar la reparación civil por los daños y perjuicios, según las normas comunes que rigen la materia.

ARTÍCULO 36. — Obligaciones de los/as funcionarios/ as. Los/as funcionarios/as policiales, judiciales, agentes sanitarios, y cualquier otro/a funcionario/a público/a a quien acudan las mujeres afectadas, tienen la obligación de informar sobre:

- a) Los derechos que la legislación le confiere a la mujer que padece violencia, y sobre los servicios gubernamentales disponibles para su atención;
- b) Cómo y dónde conducirse para ser asistida en el proceso;
- c) Cómo preservar las evidencias.

ARTÍCULO 37. — Registros. La Corte Suprema de Justicia de la Nación llevará registros sociodemográficos de las denuncias efectuadas sobre hechos de violencia previstos en esta ley, especificando, como mínimo, edad, estado civil, profesión u ocupación de la mujer que padece violencia, así como del agresor; vínculo con el agresor, naturaleza de los hechos, medidas adoptadas y sus resultados, así como las sanciones impuestas al agresor.

Los juzgados que intervienen en los casos de violencia previstos en esta ley deberán remitir anualmente la información pertinente para dicho registro.

El acceso a los registros requiere motivos fundados y previa autorización judicial, garantizando la confidencialidad de la identidad de las partes.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación elaborará estadísticas de acceso público que permitan conocer, como mínimo, las características de quienes ejercen o padecen violencia y sus modalidades, vínculo entre las partes, tipo de medidas adoptadas y sus resultados, y tipo y cantidad de sanciones aplicadas.

ARTÍCULO 38. — Colaboración de organizaciones públicas o privadas. El/la juez/a podrán solicitar o aceptar en carácter de *amicus curiae* la colaboración de organizaciones o entidades públicas o privadas dedicadas a la protección de los derechos de las mujeres.

ARTÍCULO 39. — Exención de cargas. Las actuaciones fundadas en la presente ley estarán exentas del pago de sellado, tasas, depósitos y cualquier otro impuesto, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 68 del Código Procesal, Civil y Comercial de la Nación en materia de costas.

ARTÍCULO 40. — Normas supletorias. Serán de aplicación supletoria los regímenes procesales que correspondan, según los tipos y modalidades de violencia denunciados.

TITULO IV

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 41. — En ningún caso las conductas, actos u omisiones previstas en la presente ley importarán la creación de nuevos tipos penales, ni la modificación o derogación de los vigentes.

ARTÍCULO 42. — La Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar, será de aplicación en aquellos casos de violencia doméstica no previstos en la presente ley.

ARTÍCULO 43. — Las partidas que resulten necesarias para el cumplimiento de la presente ley serán previstas anualmente en la Ley de Presupuesto General de la Administración Nacional.

ARTÍCULO 44. — La ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial de la Nación.

ARTÍCULO 45. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS ONCE DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL NUEVE.

— REGISTRADO BAJO EL N.º 26.485 —

JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.

Ley 12.569

EL SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE LEY CAPÍTULO I ARTÍCULO 1.- A los efectos de la aplicación de la presente

Ley se entenderá por violencia familiar, toda acción, omisión, abuso que afecte la integridad física, psíquica, moral, sexual y/o libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque no configure delito. ARTÍCULO 2.- Se entenderá por grupo familiar al originado en el matrimonio o en las uniones de hecho, incluyendo a los ascendientes, descendientes, colaterales y/o consanguíneos y a convivientes o descendientes directos de algunos de ellos. La presente Ley también se aplicará cuando se ejerza violencia familiar sobre la persona con quien tenga o haya tenido relación de noviazgo o pareja o con quien estuvo vinculado por matrimonio o unión de hecho. ARTÍCULO 3.- Las personas legitimadas para denunciar judicialmente son las enunciadas en los artículos 1° y 2° de la presente Ley, sin necesidad del requisito de la convivencia constante y toda persona que haya tomado conocimiento de los hechos de violencia. La denuncia podrá realizarse en forma verbal o escrita. ARTÍCULO 4.- Cuando las víctimas fueran menores de edad, incapaces, ancianos o discapacitados que se encuentren imposibilitados de accionar por sí mismo, estarán obligados hacerlo sus representantes legales, los obligados por alimentos y/o el Ministerio Público, como así también quienes se desempeñan en organismos asistenciales, educativos, de salud y de justicia y en general, quienes desde el ámbito público o privado tomen conocimiento de situaciones de violencia familiar o tengan sospechas serias de que puedan existir. La denuncia deberá formularse inmediatamente. En caso de que las personas mencionadas precedentemente incumplan con la obligación establecida el Juez o Tribunal interviniente deberá citarlos de oficio a la causa, además podrá imponerles una multa y, en caso de corresponder, remitirá los antecedentes al fuero penal. De igual modo procederá respecto del tercero o superior jerárquico que por cualquier medio, obstaculizara o impidiera la denuncia. ARTÍCULO 5.- Los menores de edad y/o incapaces víctimas de violencia familiar, podrán directamente poner en conocimiento de los hechos al Juez o Tribunal, al Ministerio Público o la autoridad pública con competencia en la materia, a los fines de re-

querir la interposición de las acciones legales correspondientes. ARTÍCULO 6.- Corresponde a los Tribunales de Familia, a los Jueces de Menores, a los Juzgados de Primera instancia en lo Civil y Comercial y a los Jueces de Paz, del domicilio de la víctima la competencia para conocer en las denuncias a que se refieren los artículos precedentes. Cuando la denuncia verse sobre hechos que configuren delitos de acción pública o se encuentren afectados menores de edad, el Juez que haya prevenido lo pondrá en conocimiento del Juez competente y del Ministerio Público, sin perjuicio de tomar las medidas urgentes contempladas en la presente Ley tendientes a hacer cesar el hecho que diera origen a la presentación. Se guardará reserva de identidad del denunciante cuando éste así lo requiriese. ARTÍCULO 7.- El Juez o Tribunal deberá ordenar con el fin de evitar la repetición de los actos violentos, algunas de las siguientes medidas conexas al hecho denunciado: a) Ordenar la exclusión del presunto autor de la vivienda donde habita el grupo familiar. b) Prohibir el acceso del presunto autor al domicilio del damnificado como a los lugares de trabajo, estudio o esparcimiento del afectado y/o del progenitor o representante legal cuando la víctima fuere menor o incapaz; como así también fijar un perímetro de exclusión para circular o permanecer por determinada zona. Asimismo, arbitrará los medios necesarios para que el agresor cese con todo acto de perturbación o intimidación contra la o las víctimas c) Ordenar a petición de quien ha debido salir del domicilio por razones de seguridad personal su reintegro al mismo, previa exclusión del presunto autor. d) La restitución inmediata de los efectos personales a la parte peticionante, si ésta se ha visto privada de los mismos por hechos de violencia familiar. e) Proveer las medidas conducentes a fin de brindar al agresor y al grupo familiar, asistencia legal, médica y psicológica a través de los organismos públicos y entidades no gubernamentales con formación especializada en la prevención y atención de la violencia familiar y asistencia de la víctima. f) En caso de que la víctima fuere menor o incapaz, puede otorgar su guarda provisoria a quien considere idóneo para tal función, si

esta medida fuere necesaria para su seguridad psicofísica y hasta tanto se efectúe un diagnóstico de la situación. La guarda se otorgará prioritariamente a integrantes del grupo familiar, o de la comunidad de residencia de la víctima. g) Fijar en forma provisoria cuota alimentaria y tenencia. h) Toda otra medida urgente que estime oportuna para asegurar la custodia y protección de la víctima. Desde el conocimiento del hecho hasta la adopción de las medidas no podrá exceder el término de las cuarenta y ocho (48) horas. En caso de no dar cumplimiento a las medidas impuestas por el Juez o Tribunal se dará inmediatamente cuenta a éstos, quienes podrán requerir el auxilio de la fuerza pública para asegurar su cumplimiento. ARTÍCULO 8.- El Juez o Tribunal requerirá un diagnóstico familiar efectuado por peritos de diversas disciplinas para determinar los daños físicos y/o psíquicos sufridos por la víctima, la situación del peligro y medio social y ambiental de la familia. Las partes podrán solicitar otros informes técnicos. Este requerimiento del Juez o Tribunal, de acuerdo a la gravedad del caso, no podrá exceder de las 48 horas desde que tuvo conocimiento de la denuncia. En caso de que la denuncia esté acompañada por un diagnóstico producido por profesionales o instituciones públicas o privadas idóneas en la materia, el Juez o Tribunal podrá prescindir del requerimiento anteriormente mencionado. ARTÍCULO 9.- El Juez o Tribunal interviniente, en caso de que lo considere necesario, requerirá un informe al lugar de trabajo y/o lugares donde tenga actividad la parte denunciada, a los efectos de tener un mayor conocimiento de la situación planteada. Asimismo, deberá solicitar los antecedentes judiciales y/o policiales de la persona denunciada con la finalidad de conocer su conducta. ARTÍCULO 10.- La resolución referida en el artículo anterior será apelable con efecto devolutivo y la apelación se otorgará en relación. ARTÍCULO 11.- Adoptadas las medidas enunciadas en el artículo 7º, el Juez o Tribunal interviniente citará a las partes, en días y horas distintos y en su caso al Ministerio Público, a audiencias separadas, contando con los informes requeridos en los artículos 8º y 9º. En las mismas, de considerarlo

necesario, el Juez o Tribunal interviniente deberá instar al grupo familiar o a las partes involucradas a asistir programas terapéuticos. En caso de aceptar tal asistencia será responsabilidad de las partes acreditar periódicamente la concurrencia a los mismos. ARTÍCULO 12.- El Juez o Tribunal deberá establecer el término de duración de la medida conforme a los antecedentes que obren en el expediente, pudiendo disponer su prórroga cuando perduren situaciones de riesgo que así lo justifiquen. ARTÍCULO 13.- El Juez o Tribunal deberá comunicar la medida cautelar decretada a las instituciones y/u organismos públicos o privados a los que se hubiere dado intervención en el proceso como así también a aquéllos cuyos intereses pudieren resultar afectados por la naturaleza de los hechos. ARTÍCULO 14.- Ante el incumplimiento de las obligaciones impuestas en esta Ley o la reiteración de hechos de violencia por parte del agresor, el Juez o Tribunal interviniente podrá -bajo resolución fundada- ordenar la realización de trabajos comunitarios en los lugares que se determinen. Dicha resolución será recurrible conforme a lo previsto en el Código Procesal Civil y Comercial concediéndose el recurso al solo efecto suspensivo. ARTÍCULO 15.- El Poder Ejecutivo a través del organismo que corresponda instrumentará programas específicos de prevención, asistencia y tratamiento de la violencia familiar y coordinar los que elaboren los distintos organismos públicos y privados, incluyendo el desarrollo de campañas de prevención en la materia y de difusión de las finalidades de la presente Ley. ARTÍCULO 16.- (Artículo OBSERVADO por el Decreto de Promulgación N.º 4276/00 de la presente Ley) De las denuncias que se presenten se dará participación al Consejo de la Familia y Desarrollo Humano a fin de que brinde a las familias afectadas la asistencia legal, médica y psicológica que requieran, por sí o a través de otros organismos públicos y de entidades no gubernamentales con formación especializada en la prevención y atención de la violencia familiar y asistencia a la víctima. ARTÍCULO 17.- Créase en el ámbito del Consejo de la Familia y Desarrollo Humano, el Registro de Organizaciones no Gubernamentales Especiali-

zadas, en el que podrán inscribir aquéllas que cuenten con el equipo interdisciplinario para el diagnóstico y tratamiento de violencia familiar. Lo subrayado se encuentra Observado por el Decreto de Promulgación N.º 4276/00 de la presente Ley. ARTÍCULO 18.- El Poder Judicial llevará un Registro de Denuncias de Violencia Familiar en el que se dejará constancia del resultado de las actuaciones, resguardándose debidamente el derecho a la intimidad de las personas incluidas. ARTÍCULO 19.- La Procuración General de la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires, realizará todas las acciones tendientes a capacitar sobre el tema "Violencia Familiar" a las actuales Fiscalías Departamentales, dictando los reglamentos e instrucciones que resulten necesarios. ARTÍCULO 20.- El Poder Ejecutivo arbitrará los medios y los recursos necesarios para el cumplimiento de los siguientes objetivos: Articulación de las políticas de prevención, atención y tratamiento de las víctimas de violencia familiar. Desarrollar programas de capacitación de docentes y directivos de todos los niveles de enseñanza, orientados a la detección temprana, orientación a padres y derivación asistencial de casos de abuso o violencia, así como a la formación preventiva de los alumnos. Crear en todos los centros de salud dependientes de la Provincia, equipos multidisciplinarios de atención de niños y adolescentes víctimas y sus familias compuestos por un médico infantil, un psicólogo y un asistente social con formación especializada en este tipo de problemáticas. Invitar a los municipios a generar equipos semejantes en los electores de salud de su dependencia. Incentivar grupos de autoayuda familiar, con asistencia de profesionales expertos en el tema. Capacitar en todo el ámbito de la Provincia, a los agentes de salud. Destinar en las comisarías personal especializado en la materia (equipos interdisciplinarios; abogados, psicólogos, asistentes sociales, médicos) y establecer un lugar privilegiado a las víctimas. Capacitar al personal de la Policía de la provincia de Buenos Aires sobre los contenidos de la presente Ley, a los fines de hacer efectiva la denuncia. Crear un programa de Promoción familiar destinado a sostener en forma temporaria a aquellos

padres o madres que queden solos a cargo de sus hijos a consecuencia de episodios de violencia o abuso y enfrenten la obligación de reorganizar su vida familiar. Generar con los municipios y las entidades comunitarias casas de hospedajes en cada comuna, que brinden albergue temporario a los niños, adolescentes o grupos familiares que hayan sido víctimas. Desarrollar en todos los municipios servicios de recepción telefónica de denuncias, dotados de equipos móviles capaces de tomar contacto rápido con las familias afectadas y realizar las derivaciones correspondientes, haciendo un seguimiento de cada caso. CAPÍTULO II ARTÍCULO 21.- Las normas procesales establecidas en esta Ley serán de aplicación, en lo pertinente a los casos contemplados en el artículo 1º, aun cuando surja la posible Comisión de un delito de acción pública o dependiente de instancia privada. Cuando las víctimas fueren menores o incapaces, se estará a lo dispuesto en el artículo 4º de la presente. ARTÍCULO 22.- Para el caso de que existiesen víctimas menores de edad se deberá requerir al Tribunal de Menores y en forma inmediata, la remisión de los antecedentes pertinentes. ARTÍCULO 23.- El magistrado interviniente estará facultado para dictar las medidas cautelares a que se refiere el artículo 7º, inc. a). b). c). d). e), sin perjuicio de lo dispuesto por el Juez con competencia en la materia. Las resoluciones serán apelables con efecto devolutivo y la apelación se otorgará en relación. Las resoluciones que denieguen las medidas, deberán ser fundadas. CAPÍTULO III ARTÍCULO 24.- El incumplimiento de los plazos establecidos en la presente Ley, será considerado falta grave ARTÍCULO 25.- Incorpórase como inciso u) del artículo 827 del Decreto-Ley 7.425/68 -Código Procesal Civil y Comercial de la provincia de Buenos Aires- texto según Ley 11.453, el siguiente: " Inciso u) Protección contra la violencia familiar" ARTÍCULO 26.- Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar las adecuaciones presupuestarias que demande el cumplimiento de la presente. ARTÍCULO 27.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

IDENTIDAD DE GÉNERO

Ley 26.743

Establécese el derecho a la identidad de género de las personas.

Sancionada: mayo 9 de 2012.

Promulgada: mayo 23 de 2012.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTÍCULO 1º — Derecho a la identidad de género. Toda persona tiene derecho:

- a) Al reconocimiento de su identidad de género;
- b) Al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género;
- c) A ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad respecto de el/los nombre/s de pila, imagen y sexo con los que allí es registrada.

ARTÍCULO 2º — Definición. Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

ARTÍCULO 3º — Ejercicio. Toda persona podrá solicitar la rectificación registral del sexo, y el cambio de nombre de pila e imagen, cuando no coincidan con su identidad de género autopercebida.

ARTÍCULO 4º — Requisitos. Toda persona que solicite la rectificación registral del sexo, el cambio de nombre de pila e imagen, en virtud de la presente ley, deberá observar los siguientes requisitos:

1. Acreditar la edad mínima de dieciocho (18) años de edad, con excepción de lo establecido en el artículo 5º de la presente ley.
2. Presentar ante el Registro Nacional de las Personas o sus oficinas seccionales correspondientes, una solicitud manifestando encontrarse amparada por la presente ley, requiriendo la rectificación registral de la partida de nacimiento y el nuevo documento nacional de identidad correspondiente, conservándose el número original.
3. Expresar el nuevo nombre de pila elegido con el que solicita inscribirse.

En ningún caso será requisito acreditar intervención quirúrgica por reasignación genital total o parcial, ni acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico.

ARTÍCULO 5º — Personas menores de edad. Con relación a las personas menores de dieciocho (18) años de edad la solicitud del trámite a que refiere el artículo 4º deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del menor, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, la persona menor de edad deberá contar con la asistencia del abogado del niño prevista en el artículo 27 de la Ley 26.061.

Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el consentimiento de alguno/a de los/as representantes legales del menor de edad, se podrá recurrir a la vía sumarísima para que los/as jueces/juzas correspondientes resuelvan, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la

Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

ARTÍCULO 6° — Trámite. Cumplidos los requisitos establecidos en los artículos 4° y 5°, el/la oficial público procederá, sin necesidad de ningún trámite judicial o administrativo, a notificar de oficio la rectificación de sexo y cambio de nombre de pila al Registro Civil de la jurisdicción donde fue asentada el acta de nacimiento para que proceda a emitir una nueva partida de nacimiento ajustándola a dichos cambios, y a expedirle un nuevo documento nacional de identidad que refleje la rectificación registral del sexo y el nuevo nombre de pila. Se prohíbe cualquier referencia a la presente ley en la partida de nacimiento rectificadora y en el documento nacional de identidad expedido en virtud de la misma.

Los trámites para la rectificación registral previstos en la presente ley son gratuitos, personales y no será necesaria la intermediación de ningún gestor o abogado.

ARTÍCULO 7° — Efectos. Los efectos de la rectificación del sexo y el/los nombre/s de pila, realizados en virtud de la presente ley serán oponibles a terceros desde el momento de su inscripción en el/los registro/s.

La rectificación registral no alterará la titularidad de los derechos y obligaciones jurídicas que pudieran corresponder a la persona con anterioridad a la inscripción del cambio registral, ni las provenientes de las relaciones propias del derecho de familia en todos sus órdenes y grados, las que se mantendrán inmodificables, incluida la adopción. En todos los casos será relevante el número de documento nacional de identidad de la persona, por sobre el nombre de pila o apariencia morfológica de la persona.

ARTÍCULO 8° — La rectificación registral conforme la presente ley, una vez realizada, sólo podrá ser nuevamente modificada con autorización judicial.

ARTÍCULO 9° — Confidencialidad. Sólo tendrán acceso al acta de nacimiento originaria quienes cuenten con autorización del/la titular de la misma o con orden judicial por escrito y fundada.

No se dará publicidad a la rectificación registral de sexo y cambio de nombre de pila en ningún caso, salvo autorización del/la titular de los datos. Se omitirá la publicación en los diarios a que se refiere el artículo 17 de la Ley 18.248.

ARTÍCULO 10. — Notificaciones. El Registro Nacional de las Personas informará el cambio de documento nacional de identidad al Registro Nacional de Reincidencia, a la Secretaría del Registro Electoral correspondiente para la corrección del padrón electoral y a los organismos que reglamentariamente se determine, debiendo incluirse aquéllos que puedan tener información sobre medidas precautorias existentes a nombre del interesado.

ARTÍCULO 11. — Derecho al libre desarrollo personal. Todas las personas mayores de dieciocho (18) años de edad podrán, conforme al artículo 1° de la presente ley y a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercibida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa.

Para el acceso a los tratamientos integrales hormonales, no será necesario acreditar la voluntad en la intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. En ambos casos se requerirá, únicamente, el consentimiento informado de la persona. En el caso de las personas menores de edad regirán los principios y requisitos establecidos en el artículo 5° para la obtención del consentimiento informado. Sin per-

juicio de ello, para el caso de la obtención del mismo respecto de la intervención quirúrgica total o parcial se deberá contar, además, con la conformidad de la autoridad judicial competente de cada jurisdicción, quien deberá velar por los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño o niña de acuerdo con lo estipulado por la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La autoridad judicial deberá expedirse en un plazo no mayor de sesenta (60) días contados a partir de la solicitud de conformidad.

Los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce.

Todas las prestaciones de salud contempladas en el presente artículo quedan incluidas en el Plan Médico Obligatorio, o el que lo reemplace, conforme lo reglamente la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 12. — Trato digno. Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados.

Cuando la naturaleza de la gestión haga necesario registrar los datos obrantes en el documento nacional de identidad, se utilizará un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número de documento y se agregará el nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a.

En aquellas circunstancias en que la persona deba ser nombrada en público deberá utilizarse únicamente el nombre de pila de elección que respete la identidad de género adoptada.

ARTÍCULO 13. — Aplicación. Toda norma, reglamentación o procedimiento deberá respetar el derecho humano a la identidad de género de las personas. Ninguna norma, reglamentación o procedimiento podrá limitar, restringir, excluir o suprimir el ejercicio del derecho a la identidad de género de las personas, debiendo interpretarse y aplicarse las normas siempre a favor del acceso al mismo.

ARTÍCULO 14. — Derógase el inciso 4° del artículo 19 de la Ley 17.132.

ARTÍCULO 15. — Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.
DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS NUEVE DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL DOCE.

— REGISTRADA BAJO EL N.º 26.743 —

AMADO BOUDOU. — JULIÁN A. DOMINGUEZ. — Gervasio Bozzano. — Juan H. Estrada.

Actos discriminatorios

Ley 23.592

Adóptanse medidas para quienes arbitrariamente impidan el pleno ejercicio de los derechos y garantías fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional

Sancionada: agosto 3 de 1988.

Promulgada: agosto 23 de 1988.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de ley:

ARTÍCULO 1º. - Quien arbitrariamente impida, obstruya, restrinja o de algún modo menoscabe el pleno ejercicio sobre bases igualitarias de los derechos y garantías fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional, será obligado, a pedido del damnificado, a dejar sin efecto el acto discriminatorio o cesar en su realización y a reparar el daño moral y material ocasionados.

A los efectos del presente artículo se considerarán particularmente los actos u omisiones discriminatorios determinados por motivos tales como raza, religión, nacionalidad, ideología, opinión política o gremial, sexo, posición económica, condición social o caracteres físicos.

ARTÍCULO 2º. - Elévase en un tercio el mínimo y en un medio el máximo de la escala penal de todo delito reprimido por el Código Penal o Leyes complementarias cuando sea cometido por persecución u odio a una raza, religión o nacionalidad, o con el objeto de destruir en todo o en parte a un grupo nacional, étnico, racial o religioso. En ningún caso se podrá exceder del máximo legal de la especie de pena de que se trate.

ARTÍCULO 3º. - Serán reprimidos con prisión de un mes a tres años los que participaren en una organización o realizaren propaganda basados en ideas o teorías de superioridad de una raza o de un grupo de personas de determinada religión, origen étnico o color, que tengan por objeto la justificación o promoción de la discriminación racial o religiosa en cualquier forma.

En igual pena incurrirán quienes por cualquier medio alentaren o iniciaren a la persecución o el odio contra una persona o grupos de personas a causa de su raza, religión, nacionalidad o ideas políticas.

ARTÍCULO 4º. - Se declara la obligatoriedad de exhibir en el ingreso a los locales bailables, de recreación, salas de espectáculos, bares, restaurantes u otros de acceso público, en forma clara y visible el texto del artículo 16 de la Constitución Nacional, junto con el de la ley.

(Artículo incorporado por art.1° de la Ley N.º 24.782 B.O. 03/04/97).

ARTÍCULO 5°. - El texto señalado en el artículo anterior, tendrá una dimensión, como mínimo de treinta centímetros (30) de ancho, por cuarenta (40) de alto y estará dispuesto verticalmente.

En el mismo al pie, deberá incluirse un recuadro destacado con la siguiente leyenda:

"Frente a cualquier acto discriminatorio, usted puede recurrir a la autoridad policial y/o juzgado civil de turno, quienes tienen la obligación de tomar su denuncia."

(Artículo incorporado por art.2° de la Ley N.º 24.782 B.O. 03/04/97).

ARTÍCULO 6°. - Se impondrá multa de \$ 500 a \$ 1.000 al propietario, organizador o responsable de locales bailables, de recreación, salas de espectáculos u otros de acceso público que no cumplieren estrictamente con lo dispuesto en los artículos 4° y 5° de la presente ley.

(Artículo sustituido por 1° de la Ley N.º 25.608 B.O. 8/7/2002).

ARTÍCULO 7. - Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional. JUAN C. PUGLIESE - VICTOR H. MARTINEZ - Carlos A. BRAVO - Antonio J. MACRIS. (Artículo reenumerado por art. 2° de la Ley N.º 25.608 B.O. 8/7/2002).

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TRES DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO.

Ley 27.610

Interrupción voluntaria del embarazo

ARTÍCULO 1°. - Objeto. Esta ley tiene por objeto garantizar el derecho de las mujeres o personas gestantes a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de conformidad con las disposiciones de la misma.

ARTÍCULO 2°. - Derechos protegidos. Esta ley garantiza todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos ratificados por la República Argentina, en especial, los derechos a la dignidad, la vida, la autonomía, la salud, la integridad, la diversidad corporal, la intimidad, la igualdad real de oportunidades, la libertad de creencias y pensamiento y la no discriminación. En ejercicio de estos derechos, toda mujer o persona gestante tiene derecho a decidir la interrupción voluntaria de su embarazo de conformidad a lo establecido en la presente ley.

ARTÍCULO 3°. - Supuestos. Se garantiza el derecho a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo con el solo requerimiento de la mujer o persona gestante hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional. Fuera del plazo dispuesto, se garantiza el derecho de la mujer o persona gestante a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en los siguientes casos: a) si el embarazo fuera producto de una violación, con el solo requerimiento y la declaración jurada de la mujer o persona gestante ante el/la profesional de la salud interviniente; b) si estuviera en riesgo la vida o la salud de la mujer o persona gestante, considerada como derecho humano; c) si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto.

ARTÍCULO 4°. - Consentimiento informado. Previo a la realización de la interrupción voluntaria del embarazo en los casos previstos en la presente ley, se requiere el consentimiento informado de la mujer o persona gestante expresado por escrito, de conformidad con lo previsto en la Ley 26.529 y concordantes y el artículo 59 del Código Civil y Comercial. Ninguna mujer o persona gestante puede ser sustituida en el ejercicio de este derecho.

ARTÍCULO 5°. - Personas menores de edad. Si se tratara de una adolescente, niña o persona gestante menor de dieciséis (16) años, la interrupción voluntaria del embarazo se debe realizar con su consentimiento informado en los términos del artículo anterior y conforme lo dispuesto en el artículo 26 del Código Civil y Comercial, en concordancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, la Ley 26.061 y el artículo 7° de su decreto reglamentario 415/06. En particular, debe respetarse el interés superior del/a niño/a o adolescente y su derecho a ser oído.

ARTÍCULO 6°. - Personas con capacidad restringida. Si se tratara de una mujer o persona gestante con capacidad restringida por sentencia judicial y la misma no impidiere el ejercicio del derecho que otorga la presente ley, ella debe prestar su consentimiento informado sin ningún impedimento ni necesidad de autorización previa alguna. Si la sentencia de restricción a la capacidad impide el ejercicio del derecho previsto en la presente ley o la persona ha sido declarada incapaz, el consentimiento informado debe ser prestado con la correspondiente asistencia prevista por el sistema de apoyos del artículo 32 del Código Civil y Comercial o con la asistencia del representante legal, según corresponda. En ambos supuestos, ante la falta o ausencia de quien debe prestar el asentimiento, puede hacerlo un allegado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 del Código Civil y Comercial.

ARTÍCULO 7°. - Plazo. La mujer o persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en el sistema de salud en un plazo máximo de cinco (5) días corridos desde su requerimiento y en las condiciones que determina la presente ley, la Ley 26.529 y concordantes.

ARTÍCULO 8°. - Consejerías. Realizada la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo, el establecimiento de salud debe garantizar a aquellas mujeres o personas gestantes que lo requieran: a) información adecuada; b) atención previa y posterior a la interrupción voluntaria del embarazo de carácter médica, social y psicológica, con el objeto de garantizar un espacio de escucha y contención integral; y, c) acompañamiento en el cuidado de la salud e información adecuada y confiable sobre los distintos métodos anticonceptivos disponibles, así como la provisión de los métodos anticonceptivos previstos en el Plan Médico Obligatorio y en el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable establecidos por la Ley 25.673 o la normativa que en el futuro los reemplace. La atención y acompañamiento previstos en este artículo deben basarse en los principios de autonomía, libertad, intimidad y confidencialidad, desde una perspectiva de derechos que favorezca la autonomía en la toma de decisiones. Cuando las condiciones del establecimiento de salud no permitiesen garantizar la atención prevista en el inc. b, la responsabilidad de brindar la información corresponde al/la profesional de la salud interviniente.

ARTÍCULO 9°. - Responsabilidad de los establecimientos de salud. Las autoridades de cada establecimiento de salud deben garantizar la realización de la interrupción voluntaria del embarazo en los términos establecidos en la presente ley y con los alcances del artículo 40 de la Ley 17.132 y el artículo 21 de la Ley 26.529 y concordantes. La interrupción voluntaria del embarazo establecida en la presente ley se debe efectivizar sin ninguna autorización judicial previa. No pueden imponerse requisitos de ningún tipo que dificulten el acceso a las prestaciones vinculadas con la interrupción voluntaria del embarazo, debiendo garantizarse a la mujer o persona gestante una atención ágil e inmediata que respete su privacidad durante todo el proceso y garantice la reserva de la información aportada. En el caso excepcional de ser necesaria la derivación a otro establecimiento, la interrupción

voluntaria del embarazo debe realizarse en el plazo establecido en el artículo 7o y las demás disposiciones de la presente ley, siendo responsable de la efectiva realización el establecimiento derivante.

ARTÍCULO 10°. - Acceso. La interrupción voluntaria del embarazo debe ser realizada o supervisada por un/a profesional de la salud. El mismo día en el que la mujer o persona gestante solicite la interrupción voluntaria del embarazo, el/la profesional de la salud interviniente debe suministrar información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, los alcances y consecuencias de la prosecución de la práctica y los riesgos de su postergación. La información prevista debe ser clara, objetiva, comprensible y acorde a la capacidad de comprensión de la persona. En el caso de las personas con discapacidad, se debe proporcionar en formatos y medios accesibles y adecuados a sus necesidades. En ningún caso puede contener consideraciones personales, religiosas o axiológicas de los/as profesionales de la salud ni de terceros/as. Se deben establecer mecanismos efectivos para garantizar el cumplimiento del plazo y condiciones establecidas en la presente ley a las mujeres o personas gestantes privadas de su libertad. Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley está sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa derivada de su cumplimiento, sin perjuicio de los casos de imprudencia, negligencia e impericia en su profesión o arte de curar o inobservancia de los reglamentos y/o apartamiento de la normativa legal aplicable.

ARTÍCULO 11°. - Objeción de conciencia. El/la profesional de la salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción voluntaria del embarazo tiene la obligación de garantizar el acceso a la práctica y no puede negarse a su realización. El/la profesional mencionado/a en el párrafo anterior sólo puede eximirse de esta obligación cuando manifestare su objeción previamente, de manera individual y por escrito, y la comunicare a la máxima autoridad del

establecimiento de salud al que pertenece. La objeción puede ser revocada en iguales términos, y debe mantenerse en todos los ámbitos, públicos o privados, en los que se desempeñe el/la profesional. El/la profesional no puede objetar la interrupción voluntaria del embarazo en caso de que la mujer o persona gestante requiera atención médica inmediata e impostergable. Cada establecimiento de salud debe llevar un registro de los profesionales objetores, debiendo informar del mismo a la autoridad de salud de su jurisdicción. Queda prohibida la objeción de conciencia institucional y/o de ideario.

ARTÍCULO 12°. - Cobertura. El sector público de la salud, las obras sociales enmarcadas en las Leyes 23.660 y 23.661, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados creado por Ley 19.032, las entidades y agentes de salud comprendidas en la Ley 26.682 de marco regulatorio de medicina prepaga, las entidades que brinden atención dentro de la reglamentación del Decreto 1993/2011, las obras sociales de las Fuerzas Armadas y de Seguridad, las obras sociales del Poder Legislativo y Judicial y las comprendidas en la Ley 24.741 de Obras Sociales Universitarias, y todos aquellos agentes y organizaciones que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliadas o beneficiarios independientemente de la figura jurídica que posean, deben incorporar la cobertura integral de la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la presente en todas las formas que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda. Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), como así también las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

ARTÍCULO 13°. - Políticas de salud sexual y reproductiva. Educación sexual integral. El Estado Nacional, las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios tienen la responsabilidad de establecer políticas activas para la prevención de embarazos no deseados, y la promoción y el fortalecimiento de la salud sexual

y reproductiva de la población. Estas políticas deberán estar enmarcadas en los objetivos y alcances establecidos en las Leyes 25.673, 26.150, 26.485 y 26.061, además de las leyes citadas anteriormente en la presente ley. Deberán además capacitar en perspectiva de género a todos/as los/las profesionales y personal de la salud a fin de brindar una atención, contención y seguimiento adecuados a las mujeres que deseen realizar una interrupción voluntaria del embarazo en los términos de la presente ley. El Estado debe asegurar la educación sexual integral, lo que incluye la procreación responsable, a través de los programas creados por las Leyes 25.673 y 26.150. En este último caso, deben incluirse los contenidos respectivos en la currícula de todos los niveles educativos, independientemente de la modalidad, entorno o ámbito de las distintas instituciones educativas, sean éstas de gestión pública o privada, lo que deberá hacerse efectivo en todo el territorio nacional a partir del próximo ciclo lectivo. Se debe prestar especial atención a los pueblos indígenas, respetando su diversidad e identidad cultural.

ARTÍCULO 14°. - Registro estadístico. Créase un registro de estadísticas, monitoreo y evaluación de la interrupción voluntaria del embarazo, a efectos de generar información actualizada relativa a la implementación de la presente ley. La autoridad de aplicación, en articulación con las jurisdicciones provinciales, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios, debe arbitrar los medios a fin de llevar un registro estadístico en todo el territorio nacional de: a) las consultas realizadas a los fines de acceder a lo dispuesto por la presente ley; b) las interrupciones voluntarias del embarazo efectuadas, indicando el plazo y cuál de los supuestos del artículo 3° de la presente ley hubiera sido invocado; c) la información de los registros de objetores previstos en el art. 11 de la presente ley; d) todo dato socio-demográfico que se estime pertinente para evaluar en forma anual los efectos de la presente ley, así como los indicadores de seguimiento que pudieren realizarse. En todos los casos se tomarán los recaudos

necesarios para salvaguardar el anonimato y la confidencialidad de los datos recabados.

ARTÍCULO 15°. - Definiciones. A los efectos de la presente ley, interrupción voluntaria del embarazo y aborto son considerados términos equivalentes y la salud se entiende conforme a la definición que establece la Organización Mundial de la Salud.

TÍTULO II

Modificación del Código Penal.

ARTÍCULO 16°. - Sustitúyese el artículo 85 del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma: “Artículo 85.- El que causare un aborto será reprimido: 1) con prisión de tres (3) a diez (10) años si obrare sin consentimiento de la mujer o persona gestante. Esta pena podrá elevarse hasta quince (15) años si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer o persona gestante. Los médicos, cirujanos, parteros, farmacéuticos u otros profesionales de la salud que causaren el aborto o cooperaren a causarlo sin consentimiento de la mujer o persona gestante sufrirán, además, inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena; 2) con prisión de tres (3) meses a un (1) año si obrare con el consentimiento de la mujer o persona gestante y el aborto se produjere a partir de la semana quince (15) del proceso gestacional, siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86 del presente Código”.

ARTÍCULO 17°. - Incorpórase como artículo 85 bis del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma: “Artículo 85 bis- Será reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena la autoridad de un establecimiento de salud o profesional de la salud que dilatare, obstaculizare o se negare a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados. La pena se elevará de uno (1) a tres (3) años si, como re-

sultado de la conducta descrita en el párrafo anterior, se hubiera generado perjuicio en la vida o la salud de la mujer o persona gestante.”.

ARTÍCULO 18°. - Sustitúyese el artículo 86 del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma: “Artículo 86.- No es delito el aborto realizado con consentimiento de la mujer o persona gestante hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional. En ningún caso será punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer o persona gestante: a) si el embarazo fuera producto de una violación, con el solo requerimiento y la declaración jurada de la mujer o persona gestante ante el profesional de salud interviniente; b) si estuviera en riesgo la vida o de la salud la mujer o persona gestante, considerada como derecho humano; c) si se diagnosticara la inviabilidad de vida extrauterina del feto.”.

ARTÍCULO 19°. - Sustitúyese el artículo 88 del Código Penal el que quedará redactado de la siguiente forma: “Artículo 88.- Será reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año la mujer o persona gestante que causare su propio aborto o consintiere en que otro se lo causare cuando el mismo fuera realizado a partir de la semana quince (15) del proceso gestacional y no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86 del presente Código. La tentativa de la mujer o persona gestante no es punible. El juez podrá disponer que la pena se deje en suspenso en atención a los motivos que impulsaron a la mujer o persona gestante a cometer el delito, su actitud posterior, la naturaleza del hecho y la apreciación de otras circunstancias que pudieren acreditar la inconveniencia de aplicar la pena privativa de la libertad en el caso.”.

TÍTULO III

Disposiciones finales.

ARTÍCULO 20°. - Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley será establecida por el Poder Ejecutivo Nacional.

ARTÍCULO 21°. - Orden público. Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación obligatoria en todo el territorio de la República Argentina.

ARTÍCULO 22°. - Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional

Ley 25.929

Establécese que las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio. Derechos de los padres y de la persona recién nacida.

Sancionada: agosto 25 de 2004.

Promulgada: septiembre 17 de 2004.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTÍCULO 1° — La presente ley será de aplicación tanto al ámbito público como privado de la atención de la salud en el territorio de la Nación.

Las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente las prestaciones establecidas en esta ley, las que quedan incorporadas de pleno derecho al Programa Médico Obligatorio.

ARTÍCULO 2º — Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

- a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.
- b) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- c) A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
- d) Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- e) A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- g) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- i) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- k) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

Autoras

Ana Estefanía Mansilla. Licenciada en Psicología UNLP. Estudió la Especialización en Educación, Géneros y Sexualidades de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Integrante del equipo técnico de la Dirección General de Políticas de Género y Diversidad de la Municipalidad de La Plata.

Carolina Prieto. Licenciada y Profesora en Psicología. Docente de Educación Secundaria. Ex psicóloga en el equipo de atención en la Dirección de Políticas de Género y Diversidad de la Municipalidad de La Plata.

Compiladoras

Florencia Courvoisier. Médica, graduada en la UNLP. Integrante de la Cátedra Libre “Aborto, un problema de Salud Pública”. Colaboradora de la Dirección de Género y Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP

Luna Neme. Médica. Residente de Medicina General de la Residencia de MG del HZGA Dr. Gutiérrez de La Plata. Colaboradora de la Dirección de Género y Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP.

Coordinadora

Gisela Leiva. Médica. Feminista. Especialista en Clínica Médica. Docente de la Cátedra “A” de Medicina Interna. Directora de Género y Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP.

Autora del Prólogo

Laurana Malacalza. Feminista. Magíster en Género de la Universidad Nacional de Rosario. Subsecretaria de Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Género del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación.

Este manual es un material claro, sencillo y práctico, pensado especialmente para les estudiantes de las diferentes carreras de la Facultad de Ciencias Médicas, con la intención sumamente política de contribuir a la formación de profesionales de la salud preparades para acompañar situaciones de violencia de género hacia las mujeres, desde una perspectiva feminista. Está dividido en diferentes módulos o secciones; al final de cada una, hay una serie de situaciones para pensar situadas en el campo de la salud, que permitirán poner en práctica todo lo aprendido/asimilado a lo largo del recorrido por el manual.

Su utilización como material de trabajo y abordaje no debe seguir necesariamente la secuencia que presentamos; su fin último es constituirse en un aporte para pensar y trabajar la temática entre docentes y estudiantes en el campo de la salud en general y de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP en particular.

Es el primero en su tipo en nuestra Facultad y constituye un aporte fundamental para poder conceptualizar a las violencias de género como un problema de salud, y en pos de repensar nuestros saberes, prácticas y responsabilidades en el abordaje y acompañamiento en el campo de la salud a quienes atraviesan situaciones de violencia de género.

Gisela Leiva. Médica. Feminista. Especialista en Clínica Médica. Docente de la Cátedra “A” de Medicina Interna. Directora de Género y Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP

Ana Estefanía Mansilla. Licenciada en Psicología UNLP. Estudió la Especialización en Educación, Géneros y Sexualidades de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Integrante del equipo técnico de la Dirección General de Políticas de Género y Diversidad de la Municipalidad de La Plata.

Carolina Prieto. Licenciada y Profesora en Psicología. Docente de Educación Secundaria. Ex psicóloga en el equipo de atención en la Dirección de Políticas de Género y Diversidad de la Municipalidad de La Plata.

ISBN 978-987-8475-09-7

