

DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES: ASIGNATURAS PENDIENTES DEL ESTADO ARGENTINO

Contrainforme presentado por un grupo de ONGs al Comité de la CEDAW para la sesión de agosto 2002

ELABORARON ESTE INFORME LAS SIGUIENTES ONGS

- Asociación de Especialistas Universitarias en Estudios de la Mujer (ADEUEM)
- Asociación Mujeres en Acción
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) – Argentina
- Feministas En Acción
- Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM)
- Instituto Social y Político de la Mujer (ISPM)

EQUIPO DE REDACCIÓN

- Cecilia Lipszyc (ADEUEM)
- Noemí Aumedes – Laura Cuñarro – Elsa González Guirado (Asociación Mujeres En Acción)
- Andrea Pochak – Matías A. Duarte (CELS)
- Cristina Zurutuza – Analía Aucia – Mariana García Jurado (CLADEM Argentina)
- Mabel Bianco – Nidia Marsero (FEIM)
- Susana Pastor – Belkys Karlen – Angelita Vensentini (Feministas En Acción)
- María José Lubertino – Romina Ojagnan – Antonia Portaneri (ISPM)

ADHESIONES

Abogados y Abogadas del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), Asociación Ciudadana por los Derechos Humanos (ACDH), Asociación Desde Nosotras (Tucumán), Asociación Josefa Tenorio (Mendoza), Asociación Pachamama, Casa de la Mujer de Puerto Madryn, Católicas por el Derecho a Decidir (Córdoba), Centro de Estudios de la Mujer (CEM), Centro Lys de Sexualidad y Desarrollo (Rosario), Comunidad Homosexual Argentina (CHA), Equis Media, Estudios Carolina Muzzilli, Foro de Psicoanálisis Género de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (Rosario), Instituto Multidisciplinario de Género de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, Programa Interregional para la Formación de Especialistas en Género y Políticas Públicas (PRIGEPP) –FLACSO, Red de Mujeres Migrantes de la Argentina, Red Nacional de Adolescentes en Salud Sexual y Reproductiva, Red Nacional por la Salud de la Mujer, Trabajo, Investigación, Desarrollo y Organización (TIDO)

I. INTRODUCCIÓN GENERAL SOBRE LA SITUACIÓN POLÍTICA, ECONÓMICA Y SOCIAL DEL PAÍS Y SOBRE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER EN ARGENTINA

Las organizaciones no gubernamentales que suscriben el presente informe no pueden dejar de advertir al Ilustre Comité la gravísima situación institucional, económica y social que atraviesa la República Argentina actualmente.

La crisis que se profundizó durante los últimos años de la década del 90 “explotó” en el mes de diciembre de 2001, cuando —como es de público conocimiento— Argentina vivió una serie de acontecimientos que marcaron sensiblemente su historia institucional y política. En alrededor de sólo quince días el país tuvo cinco presidentes, consolidó su *default* financiero, abandonó la férrea política cambiaria que desde 1991 sostenía y devaluó el peso. Todo ello en medio de una crisis socio-económica que todavía reclama recaudos extremos.

En un contexto de profundo retraimiento económico e inequidad social, se produjeron en todo el territorio encendidas manifestaciones de protesta. Contra ellas, el Estado desplegó una fuerte represión que incluyó la declaración de Estado de Sitio en toda la Nación por un par de días, y que concluyó en miles de detenciones, cientos de heridos y decenas de muertes.

El presidente Fernando DE LA RÚA, en funciones desde diciembre de 1999, debió renunciar en el peor momento de la crisis¹. Posteriormente a las diversas sucesiones presidenciales, la Asamblea Legislativa designó a Eduardo DUHALDE como titular del Ejecutivo. Eduardo Duhalde asumió la presidencia de la Nación desde el mes de enero de 2002, y su mandato —en principio— se extenderá hasta el próximo año, fecha en la cual se convocaría a elecciones. Sin embargo, la debilidad institucional que atraviesa el país ha provocado que se encuentre en discusión la posibilidad de adelantar la fecha de las elecciones.

El contexto socio económico y el ajuste estructural iniciado a comienzos de la década de 1990, afectó gravemente la vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales de todos los sectores sociales pero, en especial, de aquellos más excluidos, siendo las mujeres, niñas / os, adolescentes y jóvenes los mas afectados.

Profundas reformas normativas e institucionales han agredido la sustancia y calidad de estos derechos, privándolos de su contenido esencial y de los mecanismos jurídicos e institucionales para reclamar su vigencia. A modo de ejemplo, en el mes de julio de 2001 se sancionó la ley 25.453, llamada “Ley de Equilibrio Fiscal”, conocida públicamente como “Ley de Déficit Cero”. Esta ley condicionó los haberes de los empleados estatales y de los jubilados al resultado de la recaudación fiscal, reduciendo simultáneamente en un 13% sus haberes. A pesar de los múltiples reclamos ante la justicia, la administración continúa aplicando esta reducción. La Ley de Déficit Cero también impactó fuertemente sobre los programas sociales dependientes de los Ministerios de Desarrollo Social y Medio Ambiente, Salud y Trabajo.

La precarización de los derechos sociales se ha caracterizado por un proceso de concentración de la riqueza en una pequeña porción de la sociedad, por un aumento creciente de los índices de pobreza e

¹ Después del interinato del presidente provisional del Senado, Ramón PUERTA, el gobernador de San Luis, Adolfo RODRÍGUEZ SAA, asumió la conducción del Poder Ejecutivo Nacional, pero una semana después de su designación también debió dejar el cargo en medio de un profundo malestar social y de un delicado panorama económico y político. Luego de un breve interregno l se hizo cargo del Poder Ejecutivo Nacional el Presidente de la Cámara de Diputados de la Nación, Eduardo CAAMAÑO.

indigencia y por la consecuente consolidación de un sector de la población sujeto a una situación de desempleo o subempleo².

De acuerdo con un estudio oficial realizado por SIEMPRO (Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales)³, en Argentina hay 18.219.000 pobres, cifra que representa el 51,4% de la población argentina. De ese total 7.777.000 son indigentes. Asimismo, del total de pobres en Argentina 8.319.000 son chicos y adolescentes⁴. Lamentablemente —y no obstante haberse hecho las últimas mediciones oficiales en el mes de mayo de 2002— hasta el mes de julio del presente año, el Estado aún no ha procesado información actualizada oficial desagregada por sexo, que nos permitiría ofrecer al Comité datos más actualizados que sean representativos de la situación real de las mujeres en Argentina.

Por otra parte, tal como informaremos en los capítulos siguientes, los ciudadanos han visto muy afectado su acceso a los servicios públicos de salud, justicia y educación y a los beneficios de la seguridad social incluida la jubilación. Las prestaciones sociales son focalizadas sólo sobre ciertos grupos y quienes aspiran a ser beneficiarios de un plan social deben “calificar como destinatarios de una asistencia basada en su ‘insuficiencia’ de medios”⁵.

Entendemos que la precarización de los derechos sociales en Argentina, es producto de políticas económicas llevadas a cabo por los distintos gobiernos de los últimos años; los que, ante las exigencias de los organismos internacionales de crédito, sólo se limitaron y limitan a cumplirlas, sin efectuar un serio análisis de los daños estructurales que éstas acarrearán respecto de la vigencia de los derechos sociales de los ciudadanos y ciudadanas argentinas. En este contexto, tiene singular importancia el alto índice de corrupción en la administración pública la que, en muchos casos, ha sido funcional a los intereses externos y a la precarización de los derechos sociales.

Respecto a la discriminación contra las mujeres, salvo algunas excepciones, la situación general es similar a la informada en 1997. El gobierno de la República Argentina no difundió las observaciones y sugerencias efectuadas por el Comité en aquella oportunidad⁶, lo cual incidió negativamente en que la mayoría de las violaciones denunciadas continúen teniendo vigencia o se hayan agudizado. Especialmente, se pueden señalar como ejemplos paradigmáticos del retroceso apuntado, la desjerarquización presupuestaria e institucional del Consejo Nacional de la Mujer profundizada desde enero 2002 y que el Poder Ejecutivo Nacional el 30 de abril 2002 solicitó el retiro del proyecto de ley de ratificación del Protocolo Facultativo de la CEDAW que desde mediados del 2001 estaba en el Senado para su tratamiento, temas que desarrollaremos en el apartado siguiente.

Tratándose de las situaciones más importantes, en este informe nos referiremos en especial a los siguientes temas: derechos sexuales y reproductivos, derechos económicos, sociales y culturales, tráfico de mujeres, mujeres migrantes y violencia contra las mujeres.

² La situación descrita es fruto de la ofensiva que durante toda la década ha intervenido para transformar los “derechos sociales” en meros “intereses”, convirtiendo a aquéllos en prestaciones asistenciales desprovistas de todo contenido exigible.

³ Organismo dependiente de la Presidencia de la Nación, www.siempro.gov.ar.

⁴ Cf. diario Clarín, domingo 9 de junio de 2002.

⁵ PAUTASSI, Laura; *Reflexiones en torno al trabajo “El acceso a la justicia de los sectores populares”*, junio 2000, mimeo.

⁶ Cf. Naciones Unidas, Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Argentina 12 de agosto de 1997, A/52/38/Rev.1, párrafos 273-321.

II. MEDIDAS ADOPTADAS POR EL ESTADO ARGENTINO PARA ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (ARTS. 1 A 3)

En este apartado nos referiremos en primer lugar a la falta de medidas adoptadas en el plano gubernamental para combatir la discriminación contra la mujer, y en segundo lugar a la existencia de leyes claramente contradictorias con la Convención, que siguen vigentes.

1. Mecanismos gubernamentales. Políticas públicas y prácticas discriminatorias

El Plan de Igualdad elaborado en el año 1998 por el Gobierno Nacional nunca fue debatido con la sociedad civil. Si bien no fue derogado, a más de cuatro años de creado aún no fue puesto en práctica.

De los 24 distritos⁷, hay 6 que no tienen ningún organismo específico dedicado a velar por los derechos de las mujeres o la paridad entre hombres y mujeres (Córdoba, Formosa, Jujuy, Corrientes, Tucumán y Santa Fe). En cuanto a los municipios, sólo un tercio de los 2000 tienen áreas encargadas de velar por los derechos de la mujer. Cabe señalar que las áreas gubernamentales específicas en todos los niveles, nacional, provincial y municipal, todavía están poco jerarquizadas, con escaso o nulo presupuesto y muy recortadas en sus incumbencias.

Es preciso informar al Comité que el Consejo Nacional de la Mujer ha sufrido una desjerarquización institucional y presupuestaria, pasando a partir de enero 2002 a ser un programa que depende del Consejo Nacional de Políticas públicas. El CNM sufre desde 1998 de reiteradas mermas en su presupuesto y en su autonomía de gestión, lo que se agravó aún más a partir del 2002.

Por otra parte, no existen mecanismos de articulación entre las distintas agencias estatales. A modo de ejemplo, no se cuenta —salvo en forma esporádica o para cuestiones puntuales— con un dispositivo o una estrategia formal de articulación, coordinación, enlace y /o vinculación entre el Consejo Nacional de la Mujer o la Dirección de la Mujer de Cancillería y las organizaciones de mujeres.

No ha habido elaboración de indicadores de género por parte del gobierno nacional, y si bien la CEPAL (Comisión Económica para América Latina) los ha desarrollado, el Gobierno Nacional no los ha aplicado aún.

Tampoco el Estado argentino ha incorporado la perspectiva de género en el Presupuesto Nacional ni en los provinciales.

2. Legislación

Si bien Argentina firmó el Protocolo Facultativo de la CEDAW, el 30 de abril del 2002 el Poder Ejecutivo envió un mensaje al Senado solicitando el retiro del proyecto de ley que tenía como objeto ratificarlo. Las organizaciones que suscriben el presente informe entienden que tal decisión obedeció a la fuerte presión ejercida por la Iglesia Católica y a la decisión del presidente Duhalde y el canciller Ruckauf, de objetarlo por entender que afecta la soberanía nacional y que “no existe un suficiente

⁷ Argentina es un país federal, con 24 distritos: 23 provincias y el gobierno autónomo de la Ciudad de Buenos Aires.

resguardo frente a interpretaciones de la Convención y recomendaciones orientadas a la promoción de la despenalización del aborto”⁸.

Con respecto a la legislación vigente, si bien se efectuó en 1999 la reforma recomendada por el Comité al Código Penal en el capítulo de los mal llamados hasta entonces “Delitos contra la Honestidad” —capítulo que ahora recibe el nombre de “Delitos contra la Integridad Sexual”— subsisten aún una serie de normas legislativas discriminatorias. En particular, nos referimos a ciertas normas del Código Penal (artículos 85 y 86), del Código Civil (artículos 1276, 1296 y 1302), y el art. 56 de la Ley de Personal de la Policía Federal (ley 21.965)⁹.

III. VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (ART. 5)

1. Violación y otros delitos sexuales

La reciente reforma al Código Penal (ley 25.087)¹⁰ sustituyó el título “Delitos contra la honestidad” por “Delitos contra la integridad sexual”, incluyendo tres tipos de delitos: abuso sexual, violación e incitación a la prostitución/tráfico de mujeres. Aumentó asimismo las penas¹¹, y el acceso carnal —*por cualquier vía*— recibió el tratamiento de figura agravada. Esta modificación terminó con el debate doctrinario y jurisprudencial en torno al encuadre legal del sexo oral. La figura del estupro también fue modificada, sustituyéndose la alusión a la víctima como “*mujer honesta mayor de doce años y menor de quince*”, por la de “*persona (de ambos sexos) menor de dieciséis años*”. Todo ello denota un cambio favorable, a nivel legislativo, en la concepción de la problemática.

En cambio, resultan objetables otros aspectos de la ley. La norma que establecía que el autor del delito de violación quedaba exento de pena si se casaba con la ofendida, se modificó parcialmente; la redacción actual sigue siendo peligrosa para la víctima. En efecto: sustituye la noción de “delito” por la de “conflicto”, y bajo supuestas condiciones de “plena igualdad” y “libre consentimiento” de la víctima, continúa posibilitando un avenimiento con el imputado y la suspensión de pena. Las organizaciones firmantes estimamos que esta norma debe ser modificada, ya que la “plena igualdad” y “el libre consentimiento” entre violador y violada es un mito claramente sexista, que intenta ocultar el verdadero significado destructivo y hostil de una violación. Por lo tanto, no sólo deja indefensa a la víctima y monta un escenario nuevamente violatorio, sino que atenta contra su salud mental. Otra modificación que resulta imprescindible es incluir la figura de violación dentro del matrimonio, dado que la ley penal argentina no la contempla. Además, la legislación es incompleta en los temas de acoso y abuso sexual. En tal sentido, el acoso no está expresamente tipificado como delito. Sólo está contemplada la figura de abuso sexual, y de esta manera hay supuestos no previstos por la ley penal.

⁸ Mensaje del Poder Ejecutivo Nacional N° 705/02 al Senado de la Nación, 30 de abril de 2002, receptado en el folio 3, expediente N° 107/02.

⁹ “El personal masculino tendrá precedencia sobre el femenino del mismo grado y especialidad cualquiera sea su antigüedad en el grado y años de servicio”.

¹⁰ Código Penal, ley 25.087, sancionada el 14 de abril de 1999.

¹¹ Se establece reclusión o prisión de seis meses a cuatro años a quien abusare sexualmente de persona de uno u otro sexo cuando ésta fuera menor de 13 años o cuando mediare violencia, amenaza, abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad, o de poder, o aprovechándose de que la víctima por cualquier causa no haya podido consentir libremente la acción (art. 119 del Código Penal).

Por todas estas falencias, la violencia sexual contra las mujeres sigue siendo una acción —en ocasiones configura un delito— generalmente impune, del cual son víctimas, mayoritariamente, las mujeres jóvenes, sobre todo aquéllas que tienen una necesidad imperiosa de conservar el trabajo. Su real importancia y existencia son muy difíciles de establecer, por la falta de registros confiables. Según un estudio reciente, la cantidad de sentencias condenatorias es diez veces menor a las denuncias. A su vez, se calcula que sólo se denuncian el 10% de los casos, por lo que habría 60.000 casos de delitos sexuales al año, o sea 16 casos diarios¹². Como resulta evidente, estamos en presencia de un delito que el Estado argentino jamás ha encarado de manera eficaz. El procedimiento previsto por la ley, y su forma de aplicación en la práctica, sigue siendo tan violatorio como el suceso mismo, tal como ocurre en la mayoría de los países de la región. La denuncia, la revisión del médico forense y la toma de declaración continúan partiendo de la suspicacia hacia la honestidad de la mujer violada. Si bien se han realizado esporádicamente algunos cursos de capacitación a policías, y existe un Departamento de Asistencia a la Víctima en la Policía Federal y una Oficina de Asistencia Integral a la Víctima de la Procuración General de la Nación, no se cumple con la necesidad de proteger integralmente a las víctimas ni se llega a la mayoría de los casos. Estas oficinas, por ejemplo, son muy poco conocidas por la población en general. La realización de campañas de difusión y cursos de capacitación para funcionarios y magistrados son esporádicos, faltando la necesaria continuidad, sistematicidad y monitoreo posterior.

Un grave problema para la justiciabilidad de estos delitos lo constituye el mismo procedimiento legal previsto, ya que requiere pruebas (testimoniales o de otra índole) que, por la característica del delito, no siempre pueden obtenerse. El otro obstáculo es la formación ideológica de magistrados y jueces que, con mucha frecuencia, tienden a desestimar las denuncias femeninas. Éstas resultan así desalentadas.

2. Acoso Sexual

En cuanto al acoso sexual en el ámbito del trabajo, todavía no existe legislación para el sector privado; y en la administración pública, sólo está sancionado como causa de sanción o cesantía en tres de los 24 distritos del país: la provincia de Buenos Aires, la Ciudad de Buenos Aires y la provincia de Santa Fe. En el año 2001 la Comisión Tripartita de Igualdad de Oportunidades y trato entre Mujeres y Varones en el Mundo Laboral elaboró un proyecto de ley, que fue presentado en el año 2002 por un grupo de 15 senadoras de todos los partidos políticos. Sin embargo, al día de la fecha el proyecto sigue sin aprobarse¹³.

3. Violencia doméstica

En sus recomendaciones del año 2000 al gobierno argentino, el Comité de Derechos Humanos manifestó en el párrafo 15¹⁴: *“...el Comité considera inquietante que, pese a importantes progresos, las actitudes tradicionales hacia la mujer sigan ejerciendo una influencia negativa en su disfrute de los derechos enunciados en el Pacto. Preocupa en especial al Comité la alta incidencia de casos de violencia contra*

¹² En el período de 1970 y 1996 se registraron, en promedio, aproximadamente 6000 denuncias policiales anuales por delitos sexuales (violaciones, estupro, abuso deshonesto y otras). Aunque no todas se adecuen a la figura jurídica de la violación, se tratan todos de prácticas sexuales coercitivas. Sin embargo, el promedio de sentencias condenatorias por estos delitos en el mismo período es de 622 sentencias por año. Es evidente la desproporción entre las denuncias y las condenas. Cf. CECYM, Centro de Encuentros CULTURA Y MUJER: *“La consulta médica en los casos de violación”*, Buenos Aires, 1997, p. 11.

¹³ El proyecto se elaboró sobre la base de una propuesta del ISPM, que contempla el acoso sexual sexista y homofóbico en el ámbito laboral, educativo, en la relación médico-paciente, sindicatos, partidos políticos y Fuerzas Armadas y de seguridad. El proyecto prevé la protección de la fuente de trabajo de la persona acosada y de los testigos, incluye una serie de presunciones que facilitan la carga de la prueba, la responsabilidad solidaria del empleador y no requiere que el acosador sea superior jerárquico. Cf. LUBERTINO, María José, “Si molesta es acoso”, 2002, en www.ispm.org.ar

¹⁴ Cf. Naciones Unidas, Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos, Argentina, 3 de noviembre de 2000, *CCPR/CO/70/ARG*.

mujeres, incluidas la violación y la violencia doméstica. También preocupan el acoso sexual y otras manifestaciones de discriminación en los sectores público y privado. El Comité observa asimismo que no se lleva sistemáticamente información sobre estos asuntos, que las mujeres tienen un escaso conocimiento de sus derechos y de los recursos de que disponen y de que no se tramitan debidamente las denuncias. El Comité recomienda que se emprenda una campaña de información en gran escala para promover el conocimiento que las mujeres tienen de sus derechos y de los recursos de que disponen. El Comité insta a que se reúnan sistemáticamente y se archiven datos fiables sobre la incidencia de la violencia y la discriminación contra la mujer en todas sus formas y a que se faciliten estos datos en el próximo informe periódico". Como veremos, estas recomendaciones no fueron cumplidas hasta la fecha.

De los 24 distritos, 3 aún no cuentan con una ley de violencia familiar (Salta, Formosa y Santa Cruz)¹⁵. La Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar¹⁶ la define como las "lesiones o maltrato físico o psíquico" que sufre un miembro del grupo familiar por parte de otro¹⁷. La víctima podrá denunciar estos hechos en forma verbal o escrita ante el juez con competencia en asuntos de familia y solicitar medidas cautelares. Contempla vínculos de hecho e incluye medidas de protección como la exclusión del agresor de la vivienda, prohibición de acceso al domicilio, etc. La mayoría de las provincias han sancionado leyes similares, pero hay cuatro provincias que no lo han hecho todavía, generando un vacío en la necesaria protección que el Estado debe brindar en el tema. Además, las leyes existentes otorgan a los jueces un escaso margen de acción¹⁸. Para el caso en el que el agresor no acate las medidas protectoras, sólo queda la denuncia penal, que sabemos es de escasa eficacia. Otro grave problema para una efectiva defensa son: las dificultades probatorias¹⁹, la necesidad de reeditar juicios para sostener en el tiempo las medidas de protección, y la tendencia judicial a emitir sentencias ambiguas, donde la figura del agresor se diluye y no existe la reparación de daños²⁰.

Otro aspecto problemático es que la mayoría de las leyes exigen que, dentro de las 48-72 hs. de adoptadas las medidas cautelares, el juez convoque a las partes y al Ministerio Público a una Audiencia de Mediación obligatoria²¹. En ella se suele instar a las partes y al grupo familiar a asistir a programas educativos o terapéuticos. De esta forma, la víctima de un hecho de violencia familiar se ve forzada a participar en la audiencia conjuntamente con su agresor. Numerosos estudios y la doctrina en la materia indican que la mediación sólo puede fundarse en la participación voluntaria y en igualdad de condiciones de las partes, y que resulta claramente contraproducente en las situaciones de violencia familiar, en las que el poder (dominio) se ejerce de manera unilateral. La supuesta mediación puede resultar un escenario de nueva amenaza. Sólo la ley de la provincia de Buenos Aires establece con claridad que la citación será en día y hora distintos para cada miembro de la pareja.

¹⁵ ISPM, "En todo el país la seguridad empieza por casa", Folleto de la Campaña masiva de prevención de "Violencia Contra la Mujer", en www.ispm.org.ar/violencia/frames-respuestas.html

¹⁶ Ley de Protección contra la Violencia Familiar, ley N° 24.417, sancionada el 7 de diciembre de 1994 (B.O.03/01/95). Sólo rige en la Ciudad de Buenos Aires, aunque algunas legislaciones provinciales han adoptado normas similares.

¹⁷ Artículo 1, ley 24.417.

¹⁸ Cf. ESIPP (Equipo de Seguimiento, Investigación y Propuesta de Políticas), *Construyendo Ciudadanía, Estrategias de Seguimiento de los compromisos de El Cairo, Copenhagen y Beijing*, Argentina, 1997, p. 24.

¹⁹ Debates de la Comisión de reforma a la Ley de Violencia Doméstica. Convocatoria del Programa Mujer del Ministerio de Justicia de la Nación.

²⁰ Cf. *Cuestión de Vida. Balance regional y desafíos sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*, capítulo Argentina, CLADEM, Lima 2000, p. 221, en www.CLADEM.org

²¹ Artículo 5, ley 24.417.

Aunque la falta de información oficial estadística impide afirmar con seriedad si ha aumentado o disminuido la violencia contra las mujeres, se calcula que en Argentina existen episodios de violencia, de distinto grado, en 1 de cada 5 parejas. El 42% de las mujeres víctimas de homicidio (cuyo autor es descubierto) fueron asesinadas por sus parejas. El 37% de las mujeres golpeadas por sus esposos lleva 20 años o más soportando abusos de ese tipo. Según información del BID, se estima que el *25% de las mujeres argentinas es víctima de violencia* y que el 50% pasará por alguna situación violenta en algún momento de su vida. La edad del grupo más afectado es de 25 a 34 años²².

Las políticas públicas encaradas por el Estado han apuntado fundamentalmente al aspecto asistencial, brindando asesoramiento psicológico y jurídico en sus dependencias o a través del subsidio a ONG de mujeres para la prestación de estos servicios. A pesar de ello, no hay suficientes programas de prevención que lleguen de manera directa a las destinatarias; en particular, prácticamente no existen recursos institucionales específicos para los casos de extremo riesgo de vida. Por otro lado, estos servicios tienen metodologías y abordajes heterogéneos, que no siempre contemplan adecuadamente la perspectiva de género ni las necesidades específicas de quienes recurren a ellos. En cuanto a las Casas-Refugio, lo recomendable es que exista una por cada 10.000 habitantes, pero en Argentina existen sólo en algunos distritos, y no siempre tienen la necesaria permanencia a lo largo del tiempo, por problemas presupuestarios o políticos²³. Faltan asimismo políticas públicas y recursos sociales para la posterior reinserción social y rehabilitación (vivienda, empleo, seguimiento psicosocial, etc.) lo que favorece la perpetuación y fortificación del círculo violento y su transmisión generacional. Tampoco se encara de manera suficientemente sistemática la capacitación y sensibilización de los funcionarios del Estado (personal policial, militar y penitenciario) y magistrados del Poder Judicial. Aunque formalmente se informe acerca de su presencia, son de implementación irregular, no se monitorea su eficacia ni se evalúa su puesta en práctica; no existe publicidad al respecto, ni sus resultados son de acceso público. Por otro lado, el Estado no cubre otras funciones imprescindibles en el tema: no se ha logrado construir un buen sistema estadístico que releve datos cuanti y cualitativos para todo el país, de acceso público; los servicios no se monitorean adecuadamente; tampoco han existido campañas masivas y sistemáticas prolongadas en el tiempo, ni se ha transversalizado el tema en otras áreas del Estado.

Como se advierte, las recomendaciones del Comité de Derechos Humanos del año 2000 ya mencionadas han sido insuficientemente tomadas en cuenta. Las organizaciones que suscriben el presente informe creemos necesario que el Estado profundice su accionar para la creación de conciencia y la transversalización del tema dentro de las restantes agencias del Estado (salud, educación, etc.), el monitoreo y el seguimiento estadístico. En tal sentido, proponemos la creación de un Registro Nacional Unificado de denuncias de violencia doméstica (de modo de facilitar el rastreo de antecedentes cuando existen denuncias en diferentes localidades) y un Sistema único de estadísticas sobre violencia, diseñado sobre la base de indicadores comunes específicos.

IV. LA SITUACIÓN DE LA PROSTITUCIÓN Y LA TRATA DE PERSONAS (ART. 6)

La República Argentina mantiene una tradición abolicionista respecto de la prostitución. Está penado el tráfico de mujeres, pero no el ejercicio individual. Esta fue la postura sostenida por la Argentina en el Comité

²² ISPM, "La violencia contra la mujer es un problema de todos", 1998.

²³ En el momento actual, se sabe que están funcionando casas de acogida en las ciudades de: Saladillo (provincia de Buenos Aires), Rosario (provincia de Santa Fe) y en la Ciudad de Buenos Aires.

Especial para la Elaboración de una Convención sobre la Delincuencia Organizada Transnacional: finalización y aprobación del instrumento legislativo internacional adicional para luchar contra la Trata de Personas, en particular de Mujeres y de Niños (Viena 2 al 6 de octubre de 2000) Este protocolo no contradice, ni debilita la Convención del 2 de diciembre de 1949. Las mujeres y niñas en prostitución son consideradas, en estos casos, "víctimas del tráfico", y se les garantiza la máxima protección de sus derechos más fundamentales al mismo tiempo que se exige represión para los traficantes.

En las observaciones finales realizadas el 12 de agosto de 1997 por el CEDAW a la República Argentina, se señaló la preocupación por el hecho que en los informes del gobierno argentino, faltaran datos y un análisis sobre la situación de las mujeres que eran objeto de trata y de explotación con fines de prostitución. En este sentido, se le sugirió al gobierno la inclusión en su próximo informe, de datos jurídicos y sociológicos relacionados con el artículo 6 de la Convención.

Si bien no se ha realizado ningún estudio formal por parte del gobierno argentino, podemos inferir sobre la base del empobrecimiento general del país y del informe elaborado por UNICEF en el 2001²⁴, que la situación de las mujeres en prostitución ha empeorado considerablemente. Por otra parte, resulta muy preocupante el aumento de la prostitución, inclusive a edades cada vez más tempranas.

Además, desde los mecanismos nacionales y locales no existen políticas para suprimir o disminuir la explotación de las mujeres.

No existe ningún tipo de programa oficial hacia mujeres en prostitución, sea de apoyo, amparo o reconversión hacia otras actividades. Esta tarea, por el contrario, sólo la realizan algunos grupos feministas y confesionales. De esta manera, el Estado argentino viola el artículo 4 del Protocolo de Viena titulado "Asistencia y protección a las víctimas de la trata de personas" (firmado por Argentina), el que indica que los Estados se comprometerán a adoptar esta protección "cuando proceda y en la medida que lo permita su derecho interno".

Por su parte, todas las mujeres en situación de prostitución, incluidas las que se reivindican como trabajadoras sexuales, han sido objeto de reiterados abusos, apremios y detenciones ilegales por parte de las fuerzas policiales. Con la finalidad de revertir esta situación se presentaron distintas peticiones judiciales en todo el país, pudiéndose señalar por su trascendencia —y entre otras presentaciones— la de la Asociación de Mujeres Meretrices de la Argentina (AMMAR), el Instituto Nacional contra la Discriminación (INADI), la Defensoría Ciudadana y la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos, los que se presentaron ante la justicia de La Plata denunciando actos de permanente hostigamiento y persecución por parte de la policía contra las trabajadoras del sexo en esa ciudad.

"La prostitución como parte del crimen organizado a nivel mundial tiene en la Argentina un ejemplo desgarrador con las mujeres migrantes de República Dominicana, las que pueden ser consideradas —por la grave situación en la que se encuentran— como verdaderas esclavas sexuales. Estas mujeres son traídas hacia Buenos Aires por los proxenetas, repitiéndose invariablemente el mismo *patrón de conducta*: las mujeres son engañadas con la promesa de un trabajo legal; en el lugar de destino les son arrebatados sus documentos y son confinadas a vivir bajo las reglas de la violación, los castigos y el abuso de

²⁴ Cf. UNICEF (Oficina de Argentina), *La niñez prostituida. Estudio sobre la explotación sexual comercial infantil en Argentina*, Buenos Aires, octubre de 2001.

drogas”²⁵. Existen al respecto múltiples denuncias en los juzgados argentinos²⁶. El caso ha adquirido relevancia, a partir de distintas acciones desarrolladas por algunas ONG y de la información difundida por medios de comunicación. Recientemente un periódico nacional²⁷, publicó que se habían “descubierto” las ramificaciones políticas de esta red de traficantes.

Otro caso que merece la atención del Comité es el de las mujeres en prostitución de origen paraguayo, en su mayoría menores de edad. Según la investigación realizada por el programa periodístico “Telenoche Investiga”²⁸ trabajarían en prostíbulos ubicados en la zona de Escobar y Tigre, provincia de Buenos Aires. Estos locales funcionaban con la connivencia de funcionarios públicos y políticos. Las investigaciones judiciales en curso provocaron la renuncia del Jefe de Policía de la provincia de Buenos Aires, haya tenido que renunciar a su cargo por la supuesta vinculación con este crimen. La causa aún sigue abierta.

Otra denuncia de gran gravedad efectuada ante Amnesty Internacional se refiere a la muerte violenta o la desaparición de al menos 26 mujeres en Mar del Plata, provincia de Buenos Aires, muchas de las cuales ejercían la prostitución. Si bien en una etapa inicial, las investigaciones judiciales habían atribuido estos crímenes a un asesino serial, el juez de la causa determinó posteriormente que 13 de las muertes y desapariciones estarían vinculadas a una organización de policías dedicada a la prostitución y el narcotráfico²⁹. Resulta muy preocupante las afirmaciones del Centro de Apoyo a la Mujer Maltratada (CAMM), en cuanto señalan que en el caso de las prostitutas asesinadas es un claro ejemplo de discriminación debido a su actividad.

1. Prostitución infantil y tráfico de niñas y niños

En diferentes puntos del país, se han detectado redes de prostitución infantil y turismo sexual con niños/as y adolescentes. En este sentido, se han denunciado por diversos medios periodísticos la existencia de grandes redes de prostitución y tráfico en la que no hay distinción por nacionalidad, posición social, raza, etc. de las niñas que se reclutan para la explotación sexual. Así, se han iniciado investigaciones en las provincias de Santa Fe, Chubut y Chaco sin llegarse a obtener resultados concretos.

Por otra parte, ninguno de los organismos estatales a quienes le compete fundamentalmente abordar esta problemática —tales como el Consejo Nacional de la Mujer, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, el Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia—, han desarrollado políticas activas para eliminar la explotación sexual infantil. Así, en un reciente informe de UNICEF sobre la prostitución infantil en Argentina, se constató que esta forma de explotación se ejerce no sólo en las calles sino también en hoteles, cabarets, saunas, discotecas y otros tipos de establecimientos destinados al efecto, por lo que resulta muy difícil abordar esta problemática ya que involucra a personas y ámbitos de alto nivel económico y social, lo que les permite mantener su identidad reservada³⁰.

V. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA SIN DISCRIMINACIÓN (ART. 7)

²⁵ LIPSZYC, Cecilia, “Xenofobia contra las mujeres”, *Revista María, María*, UNIFEM, junio de 2001.

²⁶ Cf. REDH (Red Solidaria por los Derechos Humanos); Diario Libre; Diario El Caribe.

²⁷ Página 12, 19 de mayo de 2002.

²⁸ Canal 13 en el mes de julio del 2000, Canal 13.

²⁹ Cf. diario Clarín, 6 de octubre de 2001.

³⁰ Cf. UNICEF (Oficina de Argentina), *La niñez prostituída. Estudio sobre la explotación sexual comercial infantil en Argentina*, ya citado.

1. Poder Ejecutivo

En el gobierno del Dr. Fernando De la Rúa (1999-2001) hubo sólo dos ministras sobre una cantidad de 12 ministerios. En el gobierno actual (presidente Duhalde) hay tres ministras sobre la misma cantidad de ministerios.

Sobre 24 distritos, sólo en uno (provincia de San Luis) asumió la gobernación una mujer, esto se produjo como consecuencia de la renuncia del gobernador, que asumió la Presidencia de la Nación por el período de una semana en el marco de la crisis.

No existen en el ámbito nacional o provincial legislación ni políticas públicas que establezcan acciones positivas (artículo 4 de la presente Convención) en razón de género para el ámbito de los Poderes Ejecutivos, con la excepción de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires (1996), que dispone cuotas en organismos colegiados, descentralizados y de contralor, que no siempre se cumple³¹.

2. Poder Judicial

Sigue siendo escasa la representación de las mujeres en los más altos tribunales. No hay mujeres ni en la Corte Suprema de Justicia de la Nación, ni en los Tribunales Superiores de las provincias³².

No existe legislación que establezca acciones positivas en el ámbito del Poder Judicial, salvo en la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires que estableció cuotas por género desde el año 1996 para el Tribunal Superior de la Ciudad, los Tribunales Colegiados y el Consejo de la Magistratura³³.

3. Poder Legislativo

La Ley de Cupos N° 24.012³⁴, por medio de la cual se aumentó la participación de las mujeres en la Cámara de Diputados al establecer un piso mínimo del 30% de mujeres en las listas de los partidos políticos, recién se aplicó para las elecciones de renovación del Senado en octubre del año 2001. Ello porque, por mandato de la reforma constitucional de 1994, la renovación debía ser total, eligiéndose tres senadores por provincia y porque se modificó, por medio del decreto 1246/2000, el reglamento de la ley. Entonces, se incorporaron un 30% de mujeres también en la Cámara Alta por primera vez en la historia³⁵.

Por otra parte, a más de 10 años de sancionada la ley, es posible afirmar que el piso se convirtió en techo, de modo que el 30% sigue funcionando como límite máximo. Por otra parte, las mujeres no ocupan salvo excepciones, cargos importantes dentro del Congreso, ni jefaturas de bloques partidarios ni presidencias de comisiones legislativas importantes. Dicho en otras palabras, acceden a un porcentaje de cargos electivos pero no al poder real. Con respecto a la legislación provincial en materia de cupos existe en 22 provincias sobre el total de las 24 que integran la Nación.

4. Partidos políticos

Si bien en el punto anterior destacamos el avance en materia de participación política de las mujeres que se produjo con la Ley Nacional de Cupos y las leyes provinciales, aún no se encuentra garantizada la real

³¹ LUBERTINO, María José, "Democracia Paritaria en Buenos Aires", 1996, en www.ispm.org.ar/documentos/index.htm

³² LUBERTINO, María José, "Las leyes de cupo femenino en el sistema federal argentino, 2001, en www.ispm.org.ar/paridad/inex.htm

³³ LUBERTINO, María José, "Democracia...", cit.

³⁴ Sancionada en el año 1991.

³⁵ En la Cámara de Senadores se registro una participación por parte de las mujeres del 34,72% y en la Cámara de Diputados del 29,57% (cf. LUBERTINO, María José, "Las leyes...", cit.).

participación de las mujeres en la toma de decisiones partidarias. En general, los partidos políticos no adecuaron sus cartas orgánicas al artículo 37 y a la cláusula transitoria segunda de la Constitución Nacional reformada en 1994, que los obliga, mediante acciones positivas, a incorporar un mínimo de 30% de mujeres en sus cuerpos directivos. Tampoco el Congreso Nacional ha sancionado ninguna ley que reglamente este artículo, ya que espontáneamente la mayoría de los partidos no lo han hecho.

El análisis cualitativo del sistema interno de los partidos políticos evidencia que todavía es el *establishment* partidario el que define los nombres de mujeres y hombres que participan en las elecciones. Por ello, y para garantizar el acceso de las mujeres a la toma de decisiones —esto es, para lograr una plena paridad entre varones y mujeres en el ejercicio del poder—, se deben democratizar los partidos políticos incorporando lo establecido en el artículo 37 de la Constitución Nacional, el sistema D'Hont en las elecciones partidarias internas y mecanismos transparentes para la recaudación de fondos y financiamiento de campañas y actividades partidarias³⁶.

5. Ambito no gubernamental y privado

Sigue siendo reducida la participación de la mujer en las cámaras empresariales; centrales de trabajo y sindicatos; colegios de profesionales y empresas. En general, no existe legislación que establezca acciones positivas al respecto, salvo algunos colegios de profesionales en la Ciudad de Buenos Aires que, ya sea por la ley de la ciudad, o por reforma de sus estatutos impuestas por acciones judiciales efectuadas por sus asociadas, como el Colegio Público de Abogados de Buenos Aires³⁷. En materia de cupo en las organizaciones sindicales, el proyecto de ley que había elaborado el Ministerio de Trabajo en el 2001, finalmente fue presentado por algunas senadoras meses después.

6. Estamentos universitarios y científicos

Por su parte, en nuestro país nunca hubo una plena participación de las mujeres en los ámbitos universitarios y científicos, ni políticas positivas destinadas a promoverla. Así, el Consejo Nacional de Investigaciones de Ciencia y Técnica (CONICET) jamás tuvo como presidente a una mujer; tampoco la Universidad de Buenos Aires (UBA) tuvo una rectora. Las mujeres no están representadas ni en la presidencia ni en el directorio del CONICET, mientras que su participación en la Junta de Calificación y en las Comisiones Asesoras es muy baja. Corroborando lo expuesto, se advierte que en el CONICET el 72% de las mujeres ocupan los dos niveles más bajos de la carrera, (asistente y adjunto), contra el 51% de los hombres en las mismas categorías. Sólo el 0,4% de las mujeres está en el nivel superior, en tanto el 4.5% de los hombres se ubica en dicho nivel³⁸.

VI. DERECHOS LABORALES SIN DISCRIMINACIÓN (ART. 11)

Más allá de la gravísima situación que atraviesan tanto hombres como mujeres en Argentina, debido a las cada vez más altas cifras de desocupación —según datos no oficiales, más del 20% de la PEA, está

³⁶ Sólo de este modo, se estaría observando el mandato constitucional del artículo 37 de la Constitución Nacional y su cláusula transitoria segunda, en cuanto señalan que se deben tomar acciones positivas para asegurar la igualdad de oportunidades entre varones y mujeres para acceder a los cargos electivos y partidarios.

³⁷ Cf. LUBERTINO, María José, "Las leyes...", cit.

³⁸ Cf. D. MAFFÍA, S. KOCHEN, A. FRANCHI, "Las mujeres en el sistema de Ciencia y Tecnología", *Cuadernos de Iberoamérica*, OEI (Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura), Madrid, 2001.

desempleada, lo que representa a 3 millones de personas³⁹—, es preciso informar al Comité que la esfera laboral en la República Argentina es uno de los ámbitos donde se da la mayor discriminación contra la mujer. Esto se debe a la existencia de "...oportunidades diferenciales por sexo, es decir, la existencia de condiciones y posibilidades de empleo desiguales, para grupo de oferentes igualmente productivos..."⁴⁰. Al respecto, es posible advertir múltiples formas de discriminación contra la mujer en el ámbito laboral, pudiéndose señalar por su relevancia —y sin pretender excluir otras⁴¹— las siguientes violaciones a los derechos amparados por la CEDAW:

1. La violación del derecho a la igual remuneración (art. 11.1.d)

En el plano de los ingresos laborales se observa una desigualdad importante entre los varones y las mujeres; el ingreso promedio de ellas representa el 60%⁴² del de los varones de iguales condiciones educativas. Esta desproporción en las remuneraciones laborales se incrementa con la edad y la calificación. Las que padecen mayor desproporción son: las mujeres mayores de 40 años, y quienes trabajan en actividades por cuenta propia (como el sector de servicios, comercio o industria)⁴³ y las que poseen niveles superiores de instrucción⁴⁴.

2. Falta de legislación que reglamente adecuadamente el trabajo doméstico (art. 11.1.e)

Si bien en el informe presentado al Comité en el año 1997 el Estado menciona un proyecto de ley que reglamentaría las relaciones laborales y el régimen de pensiones de las empleadas domésticas, ésta nunca fue sancionada. Actualmente continúa vigente el decreto 326 y su reglamentario 7979, ambos del año 1956, con un régimen laboral diferente al resto de los trabajadores/as, que prolonga su jornada laboral y limita el goce de vacaciones, jubilación, etc. Este empleo está altamente precarizado y la mayoría de quienes lo desempeñan están en el "mercado informal" y carecen prácticamente de recursos para su defensa. Así, el Estado argentino sigue indiferente a una situación que prolonga en el tiempo la violación de los derechos de las mujeres que trabajan en el servicio doméstico a contar con todos los derechos de la legislación laboral. Lo grave de la situación reside justamente en que cuanto mayor es la crisis económica y social, más son las mujeres que se dedican a este trabajo para solventar en muchos casos a toda la familia.

3. Reducción de las asignaciones familiares (art. 11.1.f)

Con motivo de los recortes presupuestarios exigidos por los organismos financieros internacionales, como informamos al inicio del presente informe, el gobierno nacional ha reducido los salarios de los empleados y empleadas públicos en un 13% (2001). Pero, en tanto las asignaciones familiares del sector privado también son pagadas a través de un organismo público llamado ANSES, éstas también se redujeron, ya que se calculan en forma proporcional al monto del sueldo. En el caso de las mujeres empleadas, se han reducido además, en forma considerable, las asignaciones por embarazo, parto y puerperio.

³⁹ Cf. diario Clarín, 2 de julio de 2002. En octubre de 2001 la desocupación era del 18,3%, lo que significa que en estos meses, más de medio millón de personas perdieron su empleo. La medición de la consultora Tendencias Económicas, incluye al personal tanto registrado ("en blanco") como no registrado ("en negro") en el sector público y en el privado.

⁴⁰ PAUTASSI, Laura, "El impacto de las reformas estructurales y la nueva legislación laboral sobre la mujer argentina", *Ley, Mercado y Discriminación. El género en el trabajo*, Editorial Biblos, Buenos Aires, 2000.

⁴¹ La problemática del acoso sexual ha sido analizada en el apartado III de este informe.

⁴² LUBERTINO, María José, "Mujeres trabajando", junio 2000, en www.ispm.org.ar/documentos.htm

⁴³ Cf. Subsecretaría de la Mujer-MRECyC, 1999.

⁴⁴ En el nivel de profesionales llega al 38,5%, según el diario Clarín, mayo 2001.

Por su parte, debemos destacar que las mujeres que tienen a cargo a sus hijos, deben realizar más tramites administrativos que los hombres para cobrar el salario familiar, y además, si ellas son el sostén económico de la familia no cobran ningún tipo de asignación familiar por su esposo o compañero.

4. Trabajo no remunerado

El gobierno argentino continua incumpliendo lo recomendado por este Comité en las observaciones finales de fecha 12 de agosto de 1997, en cuanto se referían a asignar un valor al trabajo no remunerado e incluirlo en las cuentas nacionales en la forma de cuenta subsidiaria. El trabajo no remunerado es el que insume la mayor cantidad de tiempo productivo de las mujeres en sus tareas de ama de casa, madre, cuidado de los ancianos y enfermos, hasta en las propias empresas de familia⁴⁵. Estudios realizados indican que las mujeres trabajan fuera del hogar un promedio de 7 horas, y luego trabajan dentro de su casa (cuidado de niñas/os, limpieza, etc.) cerca de 4 horas, por lo que en un día se realiza una tarea laboral continua de aproximadamente 12 horas, siendo remuneradas sólo 7 de ellas⁴⁶. Sin embargo, no hubo investigaciones sistemáticas de carácter oficial, ya sea nacional o provincial sobre este tema, o sobre el valor del trabajo en el hogar y el cuidado de los/as niños/as.

5. El Plan “Jefes y Jefas de Hogar” destinados a desocupados

En medio de una recesión económica nacional que lleva 4 años, y ante la falta de fuentes de trabajo —y de planes de gobierno para estimular su creación—, recientemente el gobierno argentino ha implementando un programa social denominado “Plan para Jefes y Jefas de hogar”. Este plan dice tener como objetivo la efectivización del “derecho familiar de inclusión social” y está destinado a desocupados/as a cargo de menores. Los recursos destinados a este programa son distribuidos por el Poder Ejecutivo Nacional a través de cada una de las provincias y los distintos municipios, estando a cargo del control en la adjudicación de los subsidios sociales los Consejos Consultivos locales.

En primer lugar, es preciso informar al Comité que la asignación es de \$150⁴⁷ mensuales, y equivale aproximadamente a menos de la cuarta parte de la canasta de bienes y servicios básicos (CBT) calculada en \$625,94 o a la mitad de la canasta alimentaria mínima⁴⁸ (\$266,36) de una familia tipo de 4 miembros, dos de ellos menores de corta edad⁴⁹.

Otro problema es que no se encuentra garantizado el acceso al plan en condiciones igualitarias de todas las personas que cumplen los requisitos para ello. El Estado Nacional ha informado al Comité que el programa beneficiaría a dos millones de personas. Sin embargo, es importante destacar que por la limitación de los recursos financieros, es otorgado sólo a una porción menor que la prevista. Es preciso además, que el Comité advierta que los hogares con jefatura femenina son el 30% del total, y el 70% de ellos son pobres. Sin embargo, el Estado no ha establecido en la implementación de este programa ningún mecanismo que contemple esta circunstancia. Respecto de la participación de las mujeres en la toma de decisiones en este plan, el Estado informó sobre la firma un convenio de cooperación interinstitucional entre el Consejo Nacional de la Mujer y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Sin embargo,

⁴⁵ KRITZ, Eduardo, “Mujeres en sus Casas” y “El trabajo femenino. Actividad Doméstica y Crisis Económica. El caso de Argentina”, Editorial O.I.T., Perú 1986. Ver también LIPSZYC, Cecilia; GINÉS, María Emilia; BELUCCI, Mabel, “Desprivatizando lo privado”, Editorial Catálogos, Buenos Aires, 1996.

⁴⁶ Encuesta realizada únicamente en la Ciudad de Buenos Aires en el año 1999. Cf. diario Clarín, 2/12/99.

⁴⁷ Menos de U\$S 40.

⁴⁸ Por debajo de esta línea se sabe que aparecen problemas nutricionales graves, ya que contempla el aporte calórico básico para el mantenimiento de la vida.

⁴⁹ Cf. Cifras del INDEC, publicadas en el diario Clarín el 9 de junio de 2002.

debemos informar que en dicho convenio no se contempla la participación específica de las organizaciones no gubernamentales que tienen como objeto la promoción y defensa de los derechos de las mujeres en los Consejos Consultivos, por lo que no se encuentra asegurada la participación de actores de la sociedad que pueden aportar criterios, elementos e información específica sobre la condición de la mujer en el país, fundamentales para posibilitar una distribución equitativa de los subsidios sociales. Tampoco es posible monitorear la organización y cobertura de este plan.

6. Otras cuestiones

Finalmente, y tal como ocurre en todo el mundo, en el mercado de trabajo las mujeres continúan segregadas a ciertas ramas y categorías ocupacionales, relacionadas con su rol de madre y cuidadora, y a puestos de menor jerarquía, prestigio y remuneración. Esto, a pesar de que la matrícula universitaria total se ha feminizado (aunque por un pequeño margen). Las mujeres se capacitan pero no logran reflejar su formación en el acceso a mejores puestos de trabajo. El tradicional “techo de cristal” se perpetúa debido a la falta de acción del Estado para revertirlo; y es fácil prever que, en tiempos de altos índices de desocupación, se incrementará.

Asimismo, no están reguladas las licencias por paternidad que permitan compartir en forma paritaria a varones y mujeres la crianza de sus hijos recién nacidos o enfermos.

Por otra parte, únicamente el 34% de los niños de hasta 5 años de madres ocupadas van a guarderías⁵⁰; y sólo una minoría de ellas son prestadas o financiadas por las empresas, o por los organismos gremiales y sociales a los que pertenecen. En el resto de los casos, las mujeres que trabajan deben pagar la guardería o procurar ayuda de un familiar en el cuidado de los niños⁵¹. Con la cobertura actual, el costo “social” del cuidado infantil es de 0,24% del salario del plantel total registrado. Cubrir a todas las empleadas registradas representaría el 0,70%. Además, los recursos podrían provenir de fuentes que no encarecieran el trabajo⁵².

VII. DERECHO A LA SALUD SIN DISCRIMINACIÓN (ARTÍCULO 12)

1. Panorama general

El acceso de la población argentina a los servicios de salud en general, sean públicos, de la seguridad social o privados, se encuentra severamente limitado debido a la actual crisis económica y a la devaluación de la moneda nacional. La creciente desocupación que en forma sostenida ocurre desde 1994, implicó, para grandes masas de población, la pérdida de la cobertura social medico-sanitaria, al tiempo que degradó la oferta disponible. El subsistema público no puede responder a la creciente demanda, proveniente de sectores medios que ya no pueden afrontar el gasto de sus seguros médicos. Además, por la crisis del Estado, faltan insumos de todo tipo. El subsistema de obras sociales se encuentra al borde de la quiebra. El Plan Médico Obligatorio —listado de prestaciones que debe cumplir la seguridad social y los seguros privados—, se modificó y recortó. El subsistema privado aumenta sus costos⁵³.

⁵⁰ BERGER y SZRETTTER, “Argentina. Costo laboral de la protección a la maternidad y el cuidado infantil”, OIT, 2001.

⁵¹ BERGER y SZRETTTER, “Costos laborales por sexo en Argentina”, agosto 2000, mimeo.

⁵² *Ibid.*

⁵³ Cf. CLADEM Argentina, Sección Argentina en el *Diagnóstico Regional sobre Derechos Sexuales y Reproductivos*, CLADEM, en prensa, en www.cladem.org

En este contexto crítico, son las mujeres las que se ven especialmente afectadas, ya sea en la atención de su propia salud, o la de sus hijos o familiares enfermos, de quienes suelen ser cuidadoras. Dentro de las obras sociales, preocupa especialmente el PAMI —obra social nacional de los/as jubilados/as, que cubre a personas de 60 y más años, grupo en el que predominan las mujeres—. La persistente mala administración a lo largo de 25 años derivó en la interrupción de servicios y provisión de medicamentos. Ésta es la otra cara de la emergencia en el sistema de previsión social, en el que la gran mayoría de los jubilados percibe un haber equivalente a U\$S 50 a U\$S 70.

También resulta preocupante que algunas importantes obras sociales —como el Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA)—, discriminan a las mujeres afiliadas al no permitir incluir en sus planes de atención a sus esposos o compañeros, a pesar de que los afiliados y afiliadas aportan igual porcentaje de su sueldo, gozan de ese beneficio únicamente los hombres. Además dicha obra social no permite incorporar a la cobertura social a las compañeras/os de parejas homosexuales.

2. Salud sexual y reproductiva

El gobierno de la República Argentina no difundió ni consideró las recomendaciones efectuadas por el Comité de Derechos Humanos en el año 2000, por lo que éstas siguen teniendo plena vigencia. En aquella oportunidad, el Comité de Derechos Humanos afirmó: *“Preocupa al Comité que la criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite”,* por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la vida o la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental. *“El Comité expresa también su inquietud ante los aspectos discriminatorios de las leyes y políticas vigentes, que da como resultado un recurso desproporcionado de las mujeres pobres y de las que habitan en zonas rurales a un aborto ilegal y arriesgado”.* El Comité recomendó que el Estado argentino tome medidas para aplicar a nivel nacional legislación similar a la sancionada en la Ciudad de Buenos Aires en julio de 2000, *“gracias a la cual se dará asesoramiento sobre planificación familiar y se dispensarán contraceptivos con objeto de ofrecer a la mujer verdaderas alternativas”.* *“El Comité recomienda además que se reexaminen periódicamente las leyes y las políticas en materia de planificación familiar. Las mujeres deben poder recurrir a los métodos de planificación familiar y al procedimiento de esterilización y, en los casos en que se pueda practicar legalmente el aborto, se deben suprimir todos los obstáculos a su obtención. Se debe modificar la legislación nacional para autorizar el aborto en todos los casos de embarazo por violación”.*

Históricamente, las mujeres argentinas han visto muy afectado su derecho a decidir libre y responsablemente si tener o no hijos, cuántos, cuándo y cómo tenerlos, y a pesar de la CEDAW y otros instrumentos internacionales de derechos humanos la situación no se ha modificado. El Estado, con una tradición persistentemente pronatalista y sensible a las presiones de sectores conservadores dentro y fuera de la iglesia católica, no logró establecer políticas públicas suficientemente abarcadoras y persistentes para garantizar los derechos sexuales y reproductivos⁵⁴. Esto no se ha modificado desde 1997, fecha del último informe al Comité de la CEDAW.

No se logró aún una ley nacional de salud sexual y reproductiva, debido a las resistencias de sectores tradicionales que ejercen gran influencia sobre legisladores y políticos. Dos proyectos lograron sanción de la Cámara de Diputados. Uno perdió estado parlamentario en diciembre de 1997, y el otro aún espera su tratamiento.

⁵⁴ ZURUTUZA, C, “El Derecho como garantía de los derechos sexuales y reproductivos: ¿utopía o estrategia?”. en *Mujeres Sanas, Ciudadanas Libres*, Edición CLADEM - FEIM - FORO DDSSRR-UNFPA, Buenos Aires, 1998, p. 45.

En cuanto a las leyes y/o decretos provinciales o municipales existen en menos de la mitad de los distritos del país: Ciudad de Buenos Aires (2000), Córdoba (1996), Chaco (1996), Chubut (1999), La Pampa (1991), Mendoza (1996), Misiones (1998), Neuquén (1997), Río Negro (1996), Jujuy (1999), Santa Fe (2001), Tierra del Fuego (2001), La Rioja (2000) (vetada parcialmente)⁵⁵. En la provincia de Buenos Aires, donde reside casi un tercio de la población del país, no se cuenta con ley, aunque existía un programa limitado, que en la actualidad se ha interrumpido. Aunque heterogéneas, todas las leyes crean programas o servicios de asesoramiento, atención y provisión de métodos anticonceptivos y cuidado de la salud reproductiva. En general, no establecen la articulación de acciones con el sistema educativo, ni con el de seguridad social. Los municipios de Rosario, Mendoza, Córdoba y algunos pocos del Gran Buenos Aires cuentan con programas de este tipo⁵⁶. La mayoría de ellos excluyen al dispositivo intrauterino (DIU) de los métodos anticonceptivos que proveen gratuitamente, por considerarlo abortivo.

Un hecho alarmante es la reciente jurisprudencia de la Corte Suprema Nacional (marzo 2002), prohibiendo la fabricación y venta de una de las marcas de píldoras de anticoncepción de emergencia (este punto se amplía en el capítulo de igualdad ante la ley, art. 15 de la CEDAW). Debido a la resistencia de ciertos sectores, la anticoncepción de emergencia no suele proveerse en los servicios públicos. Sólo se brinda en la Ciudad de Rosario (provincia de Santa Fe).

Por otro lado, sabemos que la simple existencia de leyes no garantiza el efectivo goce de los derechos. A pesar de la legislación mencionada⁵⁷, puede afirmarse que la provisión de atención adecuada no sexista, basada en el buen trato y el consentimiento informado, a varones y mujeres, en condiciones de equidad por sexo, edad y nivel socioeconómico, no está garantizada en Argentina. La disponibilidad de servicios varía de acuerdo a la situación de cada provincia o municipio. Por otro lado, la creciente inequidad social agrava aún más esta insuficiencia⁵⁸. Si más del 50% de la población se encuentra en la actualidad bajo la línea de pobreza, podemos concluir que la mayoría de las mujeres argentinas viven en una situación de grave desprotección de su salud, especialmente la sexual y reproductiva. Esta situación perjudica gravemente a las mujeres más jóvenes y pobres, con bajo nivel de instrucción, y a la población rural. Otro factor que agrava la desprotección de los derechos sexuales y reproductivos es la persistencia de patrones culturales que, en Argentina, todavía mantienen la sexualidad como tema tabú, en particular para las mujeres de los sectores populares.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo de 1997, el porcentaje de mujeres activas sexualmente de 15 a 49 años de edad de los principales centros urbanos que usaban métodos anticonceptivos variaba entre 53,2 y 64,6%. Entre las que viven en Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (pobres) bajaba, oscilando del 43,5% al 54,1%. Esto indica un bajo nivel de utilización de métodos anticonceptivos, que la crisis económica y la ausencia de programas de salud reproductiva ha agudizado.

⁵⁵ Fuente: Relevamiento y sistematización del Consejo Nacional de la Mujer, 2002.

⁵⁶ En general, se centran en brindar información, asesoramiento, suministro y/o colocación de métodos anticonceptivos, controles de salud, detección precoz de enfermedades de transmisión sexual y cáncer gínitomamario, información y tratamiento de la infertilidad. Son menos las que establecen acciones transversales con el sistema educativo (educación sexual en las escuelas) y capacitación del personal de salud.

⁵⁷ Legislación que, por otra parte, cubre a menos de la mitad de la población, y suele abarcar parcialmente los distintos aspectos del tema.

⁵⁸ "Las mujeres más pobres y más jóvenes son las que tienen menos acceso a la anticoncepción, y por lo tanto son las que cargan con los mayores costos, en términos de mortalidad y de costos emocionales y psíquicos" (Cf. Silvina RAMOS, diario Clarín, 19 de mayo 2002).

3. Temas de especial preocupación

a) *Esterilización voluntaria*

Los métodos como la ligadura de trompas y/o la vasectomía están expresamente prohibidos en la mayoría de las leyes provinciales y locales de salud reproductiva⁵⁹. Asimismo, el Código Penal lo considera delito, tipificándolo como lesión gravísima. La ley de ejercicio de la medicina sigue la misma línea, salvo en caso de peligro de vida para la mujer⁶⁰. Cabe destacar el reciente avance logrado por reforma de la Ley de Ejercicio de la Medicina en la Provincia de Río Negro, la que habilita la aplicación de métodos de contracepción quirúrgica tales como ligadura de trompas de Falopio y vasectomía a pedido del paciente en todos los establecimientos médico-asistenciales públicos o privados de salud⁶¹.

Es necesario afirmar que las decisiones sobre el propio cuerpo son de orden privado y el Estado no debería interferir en ellas, siempre que los agentes de salud operen responsablemente proveyendo información y asegurando el consentimiento informado. Por lo señalado se cree necesario derogar todo tipo de legislación que impida la esterilización voluntaria ya que permitir la esterilización no significa establecerla de manera obligatoria⁶².

b) *Aborto*

Éste es otro tema de preocupación en Argentina por su alta incidencia. Provocar un aborto sigue siendo ilegal en Argentina pues se encuentra tipificado en el Código Penal como un delito contra la vida de las personas⁶³. Aunque en 1997 el Comité recomendó revisar la legislación referida al aborto, no se registró acción alguna en este sentido. Por el contrario, en 1998 se estableció por decreto presidencial el "Día del Niño por Nacer" (25 de marzo de cada año)⁶⁴. Tampoco se avanzó en la aplicación del párrafo 63iii del Plan de Acción de ICPD+5 (UN, 1999), en el que "se insta a los gobiernos a capacitar al personal y adecuar los servicios de salud para atender las complicaciones del aborto en países donde el mismo no estaba legalizado".

Hoy más que nunca, por la agudización de la crisis, las mujeres recurren al aborto por falta de políticas públicas que garanticen el acceso a la anticoncepción⁶⁵. Tal como fue presentado en informes anteriores, y según cifras oficiales, se estima que en Argentina se practican alrededor de 400.000 abortos anuales (Informe CNM 2000). Según cifras del INDEC, el 37% de los embarazos termina en aborto. Las complicaciones por aborto son la primera causa de internación en los servicios de ginecología⁶⁶. Un gran

⁵⁹ Las leyes provinciales y ordenanzas municipales establecen que los métodos anticonceptivos que suministrarán los programas de salud reproductiva deben ser "reversibles y transitorios" (Neuquén, Mendoza), o "no abortivos" (Córdoba, Chaco). Así también lo establece el proyecto aprobado para la Ciudad de Buenos Aires.

⁶⁰ ZURUTUZA, C., "Mujeres y Derechos Reproductivos: Reflexión y lucha para una nueva sociedad", en *Cumbres, Consensos y Después...*, Seminario regional de derechos humanos de las mujeres, CLADEM, Lima, 1996.

⁶¹ Leyes N° 3.059, 3.448 y 3.450.

⁶² Cf. Capítulo Argentina, en *Mujeres del Mundo: Leyes y políticas que afectan sus vidas reproductivas – América Latina y el Caribe*, Centro para la Legislación y Políticas Reproductivas (CRLP) y Estudio para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (Demus), 1997, p. 24.

⁶³ Código Penal, Libro II, Título 1-Delitos contra las personas, Capítulo 1, Delitos contra la vida.

⁶⁴ Decreto 1406/98 (B.O. 10/12/1998). La norma encomienda al Secretario de Culto de la Presidencia de la Nación, al Embajador de la República ante la Santa Sede y al Asesor Presidencial para la Protección de los Derechos de la Persona por Nacer, la organización de los eventos destinados a la difusión y celebración del día del niño por nacer el próximo 25 de marzo de 1999.

⁶⁵ Según el Dr. Emilio Carlos Gambaro, jefe del servicio de tocoginecología del Hospital Paroissien (La Matanza, conurbano bonaerense) "Por falta de acceso a una educación en procreación responsable, estas mujeres emplean el aborto como "método" de planificación familiar" (Cf. Diario La Nación, 27 de mayo de 2002).

⁶⁶ Diario Clarín, 11 de julio de 2000, p. 40.

obstáculo para investigaciones en profundidad es que no se dispone de estadísticas confiables por tratarse de una práctica ilegal⁶⁷.

Por su parte, el aborto no punible⁶⁸ no se realiza adecuadamente en la práctica cotidiana. Los médicos no siempre ejecutan los abortos legalmente permitidos en tiempo y forma, y en muchos casos solicitan autorización a un juez, cuando tal procedimiento es innecesario. La norma penal es confusa y restrictiva, y ha sido interpretada de manera más contradictoria aún por los tribunales en todas las instancias. Recientemente, algunos jueces han impuesto penas administrativas o económicas a los médicos que siguieron esta conducta. Otros, por el contrario, intentaron procesar a las mujeres⁶⁹. El Estado debería difundir la existencia de aborto no punible y la necesidad de actuar en consecuencia, con la celeridad y responsabilidad requeridas.

Asimismo, la penalización del aborto y la no implementación adecuada de las excepciones legales, fundamentalmente el caso del aborto terapéutico, constituyen una clara violación del artículo 12 de la Convención, tal como lo ha interpretado la citada Recomendación General 24 del Comité de la CEDAW en el punto 14 último párrafo que textualmente señala: *“El acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones”*.

c) Mortalidad y morbilidad materna

Las tasas de la “muerte materna” continúan elevadas en Argentina (hecho que las organizaciones de mujeres vienen denunciando hace más de 20 años) con relación a otros indicadores de salud del país, y también en relación con otros países de la región⁷⁰. A nivel nacional, y para el año 2000, (últimos datos disponibles en el Ministerio de Salud de la Nación), es de 39 por 100.000 nacidos vivos; es decir, se mantiene igual a la registrada en 1997. Continúan constatándose graves diferencias según la edad, el nivel socioeconómico y el nivel de escolaridad. El segmento etario más vulnerable es el de 40 a 44 años (139 cada 100.000 nacidos vivos), seguido de cerca por las menores de 15 años⁷¹ (122 cada 100.000 nacidos vivos). En el año 2000, por primera vez, se registraron muertes maternas en menores de 15 años⁷². En cuanto a nivel socioeconómico, por ejemplo, en la provincia de Jujuy es de 102 por 100.000 nacidos vivos, en la provincia de Chaco es de 132 por 100.000 nacidos vivos y en la provincia de Formosa de 177 por 100.000 nacidos vivos.

Es evidente que la recomendación del Comité respecto a *“incrementar los esfuerzos para reducir la Mortalidad y morbilidad maternas”* no fue tomada por el Estado durante este período. Lo que es más grave, existe el riesgo cierto de que se agrave aún más, en particular entre las mujeres más pobres y con menor

⁶⁷ Walter Barbato, explica que para realizar investigaciones sobre la práctica del aborto “la información se retacea”, y que el peso de la ilegalidad y la falta de registro son obstáculos importantes (Cf. diario Ciudadano, Rosario, 18 de octubre de 1999).

⁶⁸ El Código Penal establece dos causas de despenalización: por razones terapéuticas y por razones eugenésicas, siempre que sea realizado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer.

⁶⁹ Existen algunos fallos aislados que, sin pronunciarse acerca de la petición, han establecido que no corresponde la solicitud de autorización ante el órgano judicial, porque la ley no la prevé.

⁷⁰ Ministerio de Salud y Acción Social, Dirección de Estadísticas e Información de Salud, en “Estadísticas Vitales, Información Básica 2000”.

⁷¹ Cf. diario Clarín, Anuario Estadístico de la República Argentina, 1999, en base a información del INDEC.

⁷² BIANCO, Mabel, “Trade, Liberalization and sexual and reproductive health in Argentina”, marzo de 2002.

nivel de escolaridad. Cuando se analizan las causas, se observa que el 29% se debió al aborto⁷³, el 15% a sepsis y otras complicaciones del puerperio, el 15% a otras causas obstétricas directas, el 14% a hipertensión y edema (toxemia), el 10% a causas obstétricas indirectas, el 9% a hemorragias y el 8% a placenta previa, desprendimiento o hemorragias preparto. Es evidente que el 90% de estas muertes son evitables y que, tal como indican estudios puntuales⁷⁴, si se ajustaran los datos con información de las historias clínicas el porcentaje debido al aborto provocado aumentaría.

Otro indicador de la incidencia del aborto provocado en las muertes maternas es la proporción de internaciones por complicaciones de aborto que ocurren en los hospitales públicos. Aunque no existen datos actualizados a nivel nacional, estudios previos indican un aumento de estas internaciones entre 1980 y 1990⁷⁵. A mediados de los 90, uno de cada 4 egresos hospitalarios de mujeres se debía al aborto⁷⁶. Expertos del tema y estudios parciales calculan un subregistro de aproximadamente 50% debido al error en la certificación médica de defunción, y a que las mismas mujeres que abortan ocultan el hecho⁷⁷. Otro aspecto que indica deficiencias de la atención del embarazo y parto es el alto índice de toxemias, causa evitable con un adecuado control prenatal, incluso realizado por personal no médico⁷⁸. Dado que el 70%⁷⁹ de las causas de morbi/mortalidad materna son evitables, y que el país gasta gran cantidad de dinero en la atención de las complicaciones del aborto, resulta claro que las barreras para su solución no son científicas sino políticas⁸⁰.

d) Embarazo y maternidad adolescente

El embarazo en la adolescencia⁸¹ en la Argentina continúa en ascenso. El 15,5% de los nacidos vivos son hijos de madres menores de 20 años. Como en otras dimensiones del tema, la proporción varía según las regiones del país y estudios indican que el embarazo y maternidad adolescente afectan principalmente a niñas/jóvenes con menores niveles de instrucción⁸². También este tema está fuertemente relacionado con el nivel socioeconómico. La proporción de madres menores de 15 años ha aumentado en los últimos 5 años: pasó de 0,4% del total de nacidos vivos, a 0,5%. Estudios indicativos muestran que en el caso de las "niñas madres" (de 9 a 13 años) han tenido hijos con varones que las superan en al menos 10 años (en el 80 % de los casos), lo que hace pensar en la fuerte posibilidad de abuso, violaciones o inclusive incesto.

⁷³ Por ello, CHECA, y ROSEMBERG proponen modificar el concepto "mortalidad materna" cuando la causa de la muerte sea el aborto, por la denominación "muerte por gestación". Cf. CHECA S., y ROSEMBERG M., en *Aborto Hospitalizado: una cuestión de derechos reproductivos, un problema de Salud Pública*, Ed. El cielo, Bs.As., 1996.

⁷⁴ Un estudio del Ministerio de Salud de la Nación sobre las muertes maternas en la Ciudad de Buenos Aires, corrigiendo los datos de las historias clínicas, observó un subregistro del 30 al 50% (Cf. BIANCO, Mabel, *Por una maternidad sin riesgos*, FEIM/UNICEF, 1993).

⁷⁵ BIANCO, Mabel, *Fecundidad, Salud y Pobreza en América Latina. El Caso Argentino*, FEIM/UNFPA, 1996.

⁷⁶ CHECA, S y ROSENBERG, M, ob. cit., 1996.

⁷⁷ Sólo un pequeño porcentaje de estas mujeres reconocen haber realizado maniobras abortivas, "porque lo consideran vergonzante y por temor al castigo judicial, a sufrir represalias. Todo esto ocurre porque muchas mujeres están desesperadas y se dan cuenta de que no han podido prevenir un embarazo no deseado. Es que no tienen los medios y la educación que les permitan decidir cuántos hijos van a tener, si los vana poder educar y alimentar" (cf. diario La Nación, 27 de mayo de 2002).

⁷⁸ BIANCO, Mabel, "The impact of economic policies on women's reproductive rights and health: the Argentinian case", en *Riesgos, Derechos y Reformas*, WEDO, marzo de 1999, New York, USA, ps. 189 a 191.

⁷⁹ Ministerio de Salud de la Nación.

⁸⁰ RAMOS, Silvina, "Aportes de la investigación social a las actividades de advocacy en el campo del aborto inducido en América Latina", *La Promoción y Protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos en la Región*, Relatoría final, encuentro del 14 al 16 de junio de 1999 en Santiago, Chile.

⁸¹ Se entiende por "Fecundidad adolescente" la fecundidad de las mujeres menores de 20 años. Distinguiéndose entre la fecundidad precoz (10 a 14 años) y la fecundidad tardía (15 a 19 años).

⁸² GOGNA, Mónica, LLOVET, Juan José, *et.al.*, "Los retos de la salud reproductiva: Derechos Humanos y Equidad Social", en *La Argentina que viene*, Aldo Isuani, Daniel Filmus (comps.), Grupo Editorial Norma, Buenos Aires, 1998, p. 340.

La persistencia de estas cifras indica que los servicios de salud y el sistema educativo no han implementado acciones ni brindado conocimientos y recursos para evitarlo⁸³. En cuanto a la crianza, sigue vigente el patrón cultural que percibe a la joven como la única implicada en la relación con el hijo. Es necesario realizar acciones para involucrar a los varones en el cuidado y la crianza. En síntesis, en Argentina, persisten o se incrementan las limitaciones para que las y los adolescentes puedan acceder a información, educación y suministro de métodos anticonceptivos.

La educación sexual, si bien incluida formalmente en los contenidos curriculares oficiales, no se implementa en la mayoría de las instituciones educativas. Las y los docentes manifiestan temor a recibir sanciones por parte de sus superiores jerárquicos, y también a posibles reacciones adversas de familias con orientación religiosa ortodoxa.

e) VIH/SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Según datos del Ministerio de Salud, Programa Nacional de lucha contra el SIDA y LUSIDA, los enfermos de SIDA notificados ascendían a 21.251, de los cuales el 22,6% (4057) eran mujeres. La relación hombres/mujeres es de 2,8 hombres por cada mujer. Esto indica un crecimiento acelerado del SIDA en las mujeres, ya que en 1990 dicha relación era de 6,91. Tanto en hombres como en mujeres crece en forma sostenida la transmisión heterosexual; en las mujeres alcanza al 64,2%. La transmisión por uso de drogas endovenosas es muy alta; si bien predomina en los varones (43,4%), en las mujeres es del 29%. La transmisión madre-hijo corresponde al 6,7% de todos los enfermos, se trata de un valor alto en relación a otros países de la región, e indica el alto nivel de infección de las mujeres en edad fértil en Argentina. Si se considera la edad, las mujeres enferman a edades más jóvenes que los varones. El SIDA constituye la primera causa de muerte en las mujeres entre 15 y 44 años de edad en la Ciudad de Buenos Aires y la segunda en la provincia de Buenos Aires. En todo el país es la tercera causa de muerte en mujeres.

Cabe señalar las dificultades y escasas actividades de prevención del VIH que realizó el gobierno nacional y los provinciales. En 1997, cuando se inició el proyecto LUSIDA con financiación conjunta con el Banco Mundial, se incluyó la realización de una campaña masiva de prevención. Esta campaña sólo pudo concretarse en el año 2001, debido a que hasta el cambio de gobierno en el año 2000 no se había logrado incorporar la promoción del uso del preservativo, requisito planteado en el convenio. La campaña —desarrollada entre mayo y diciembre de 2001— incorporó mensajes específicos para la prevención de las mujeres, al igual que en la línea telefónica gratuita que funciona desde agosto del 2000.

Si bien la Ley Nacional de SIDA establece la obligación del Ministerio Nacional de proveer tratamiento gratuito a los enfermos de SIDA, se registran periódicamente conflictos en la continuidad de dicha provisión⁸⁴. En el 2002 ante la crisis económica y el aumento de precios existe un importante desabastecimiento que afecta a muchos de los medicamentos, interrumpiéndose los tratamientos a muchas de las casi 16.000 personas bajo cobertura en el Ministerio de Salud. Por otra parte, un estudio realizado en el 2001 indicó que la mortalidad por SIDA entre 1998 —cuando se empezó a proveer la triple terapia— y el 2000, no disminuyó la mortalidad en las mujeres, lo que sí ocurrió en los hombres y niños.

⁸³ RAMOS, S., ob. cit., p. 99.

⁸⁴ En el año 1998 un grupo de ONG, presentó una acción judicial solicitando medidas cautelares para que el Ministerio de Salud, provea la medicación necesaria para todos los enfermos de SIDA. Este amparo, si bien fue apelado por el Estado, fue resuelto favorablemente en todas las instancias judiciales. No obstante estas medidas cautelares son colectivas y aún se encuentran vigentes, se han registrado conflictos en la continuidad de la entrega durante todos estos años.

Esto señala la necesidad de adoptar medidas especiales para la atención de las mujeres que garanticen su continuidad y enfoquen que aborde su problemática específica.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), fuertemente relacionadas con pobreza y la falta de instrucción, están teñidas de patrones culturales que valorizan de manera sesgada la mayor libertad sexual de las mujeres. Por un lado esto aparece estimulado en el discurso público, pero por otro no se toma en cuenta su especial necesidad de protección. La mujer tiene una mayor exposición a las ETS en las relaciones heterosexuales, determinada por factores sociales, culturales y anatómico-biológicos. Su desigual posición de poder frente al varón les obstaculiza requerir el uso de preservativo. Todos estos factores colaboran para que las mujeres sean cada vez más víctimas de este flagelo. En los sectores populares, se mantiene el mito de que las mujeres son, por sí mismas, las causantes de la infección. En los servicios de salud se suele desalentar la consulta para las mujeres⁸⁵. Actualmente el sistema de salud cubre la medicación antiretroviral de manera gratuita, pero periódicamente surgen problemas de abastecimiento, distribución y/o amplitud de la cobertura. El Estado argentino no realiza la suficiente cantidad de acciones educativas ni de difusión para involucrar a los varones en valores de respeto por su pareja sexual, cuidado mutuo y responsabilidad compartida.

4. Propuestas

Todo lo detallado indica la falta, escasez o inadecuación de las políticas y acciones estatales dirigidas a promover un cambio cultural sobre los derechos de las mujeres acerca de su sexualidad y su reproducción, así como a proveer los servicios básicos para asegurar su acceso al cuidado de su salud. Por ello, respetuosamente nos dirigimos al Comité para solicitar se recomiende al Estado argentino:

- Garantizar el acceso gratuito a servicios de salud de calidad descentralizados (en particular, en zonas desfavorecidas);
- Asegurar la vigencia, en todo el país, del inciso 63iii del Programa de Acción de ICPD+5(Plan de Acción de la Conferencia de Población y Desarrollo + 5)⁸⁶;
- Capacitar a los/as agentes de salud para una atención humanizada y con perspectiva de género;
- Programar, implementar y monitorear programas de educación sexual en las escuelas, en todos los niveles y ramas;
- Realizar campañas en medios de comunicación masivos para promover cambios culturales y hábitos saludables en el campo de la sexualidad y la reproducción;
- Garantizar en todo el país la vigencia de leyes amplias, no restrictivas por edad o tipo de métodos anticonceptivos (incluyendo DIU, anticoncepción de emergencia, esterilización voluntaria), que aseguren especialmente el acceso libre y gratuito de todas la población, incluidos los/as adolescentes, sin necesidad de autorización alguna;
- Solicitar al Estado argentino que desincrimine el aborto.

VIII. IGUALDAD DE VARONES Y MUJERES ANTE LA LEY (ART. 15)

1. Discriminación en el ámbito jurídico-legal

⁸⁵ BIANCO, Mabel, "¿Qué servicios y para quiénes?", en *Mujeres sanas, Ciudadanas libres, o el derecho a decidir*, FEIM/CLADEM/Foro derechos reproductivos/UNFPA, Buenos Aires, 1998, p. 87.

⁸⁶ Adoptado por el Consejo Económico y Social, E/CN.9/1996/8, Naciones Unidas, New York, 1999. Este plan de acción consiste en la obligación de los Estados de brindar atención adecuada y accesible del aborto no punible.

En Argentina, la administración de justicia se encuentra severamente cuestionada y se considera que no cumple con su misión de manera igualitaria para todos sus habitantes. Sin embargo, es posible afirmar que resultan particularmente afectados los sectores de menores recursos y de menor instrucción, y las mal llamadas "minorías" discriminadas, entre ellas las mujeres⁸⁷. La jurisprudencia sobre la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos incorporados a la Constitución Nacional por el artículo 75 inc. 22 ha tenido un desarrollo desigual de acuerdo a los derechos que cada tratado internacional contiene y protege. Así, en el caso de la CEDAW, los tribunales locales no la han aplicado apropiada y sistemáticamente para resolver los casos judiciales en los que se encuentran comprometidos los derechos de las mujeres y la igualdad de género. Asimismo, tampoco la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha interpretado y aplicado en algún caso judicial la CEDAW.

Una investigación patrocinada por el Banco Mundial, realizó un exhaustivo análisis de la jurisprudencia en Argentina y señaló *"la falta de desarrollo de un cuerpo comprehensivo de doctrina relativa a la igualdad de género y temas que afectan a las mujeres. No sólo la Corte ha resuelto pocos casos en relación con los derechos de las mujeres y la igualdad de género, sino que carece de un desarrollo significativo de argumentos y conceptualización de los temas relevantes para su pleno goce y ejercicio. No obstante haber decidido importantes casos relacionados con la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos en el ámbito local, la Corte no ha hecho un desarrollo de las cláusulas de igualdad y no discriminación ni ha aplicado la Convención sobre la Eliminación contra Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer"*⁸⁸.

Con la intención de aclarar lo expresado, señalaremos algunos casos que estimamos paradigmáticos de esta situación:

a) Sobre el aborto no punible, que —como vimos— en muchos casos encuentra resistencia por parte del personal de salud para su efectivización. A pesar que Argentina admite la excepción del aborto terapéutico en caso de riesgo para la salud o la vida de la mujer, su aplicación se ve fuertemente restringida a las interpretaciones estrechas y las pautas morales y religiosas de jueces y magistrados. La Corte Suprema de Justicia de la Nación se limitó a pronunciarse únicamente sobre aspectos procesales y no se han tratado cuestiones sustantivas⁸⁹.

b) Lamentablemente los tribunales provinciales no son excepción⁹⁰. Una resolución de la Corte Suprema de Justicia de la provincia de Santa Fe en la causa *"INSAURRALDE, Mirta -Aborto Provocado - sobre Recurso de Inconstitucionalidad"* (Expte. C.S.J. N°1105, año 1996) emitida el 12 de agosto de 1998, resolvió que no existió violación del secreto profesional por parte de una profesional que denunció a una mujer que concurrió a un hospital público con secuelas de un aborto, por considerar que estaba en juego el derecho a la vida del no nacido. Este fallo desconoce absolutamente el derecho a la salud de la mujer, quien al concurrir en búsqueda de atención médica con peligro de su vida, corre el riesgo de ser denunciada penalmente. La Recomendación General 24 expresamente ha establecido en su apartado 12 que *"la falta de respeto del carácter confidencial de la información afecta tanto al hombre como a la mujer,*

⁸⁷ ZURUTUZA, C., "Mujeres y Derechos Reproductivos: Reflexión y lucha para una nueva sociedad", ya citado.

⁸⁸ En MOTTA y RODRÍGUEZ: "MUJER Y JUSTICIA. El caso argentino", Banco Mundial, ps. 102-3.

⁸⁹ AUCIA, Analia y JURADO, Mariana, *Relevamiento de la jurisprudencia argentina sobre derechos sexuales y reproductivos*, mimeo, Instituto de Derecho, Género y Desarrollo, Rosario, 2002. Ver también, CABAL, LEMAITRE y ROA, "Argentina" Capítulo I del libro *Cuerpo y Derecho: Legislación y Jurisprudencia en América Latina*, CRLP – Facultad de Derecho Universidad de Los Andes, TEMIS, 2001, p. 93.

⁹⁰ idem pags. 96,97.

pero puede disuadir a la mujer de obtener asesoramiento y tratamiento y, por consiguiente, afectar negativamente su salud y bienestar. Por esa razón, la mujer estará menos dispuesta a obtener atención médica para tratar enfermedades de los órganos genitales, utilizar medios anticonceptivos o atender a casos de abortos incompletos, y en los casos en que haya sido víctima de violencia sexual o física”.

c) Resulta ejemplificador un caso particular que llegó hasta la Corte Suprema de Justicia de la Nación⁹¹, en virtud de una solicitud de interrupción de embarazo por anencefalia⁹² del feto, diagnosticada en el quinto mes de gestación. La mujer se vio obligada a solicitar autorización judicial ante la negativa del hospital a realizar dicha práctica. La acción fue iniciada el 17 de octubre de 2000, cursando la actora el quinto mes de embarazo, y el fallo del máximo tribunal fue dictado el 11 de enero de 2001, ya en el octavo mes de la gestación. En una resolución con votos divididos la mayoría de los miembros de la Corte Suprema resolvió autorizar “... *la inducción de un nacimiento una vez llegado el momento en que el avance del embarazo asegura... el alumbramiento de un niño con plenas posibilidades de desarrollarse y vivir*”⁹³. De esta manera, se insistió en argumentos de respeto a la vida desde el momento de la concepción, tradicional en nuestro derecho. Esta resolución, si bien en apariencia resulta favorable a la petición de la mujer, se basa en concepciones de tipo moral y religioso que desconocen derechos humanos elementales reconocidos a las mujeres por nuestro ordenamiento jurídico. Los magistrados, a pesar de reconocer que el diagnóstico de anencefalia significa viabilidad nula en la vida extrauterina, elaboraron su sentencia como si existiera una colisión de derechos entre el no nacido y la mujer, y asegurándose llegar a 8 meses de embarazo para posibilitar “*el alumbramiento de un niño con plenas posibilidades de desarrollarse y vivir*”. Creemos que la Corte Suprema no respeta el derecho a la salud de la mujer, el cual se ve claramente afectado en su esfera psíquica, supeditándola expresamente a la vida del “niño por nacer”⁹⁴.

d) La prohibición de medicamentos de anticoncepción de emergencia, resuelta por la Corte Suprema de la Nación en la causa “*Portal de Belén - Asociación Civil sin Fines de Lucro c/ Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación s/ amparo*”, está en abierta contradicción con los derechos humanos de las mujeres amparados por el artículo 12 de la CEDAW. Así, en su sentencia del 5 de marzo de 2002, la Corte Suprema ordenó al Estado Nacional —Ministerio Nacional de Salud y Acción Social, Administración Nacional de Medicamentos y Técnica Médica—, que dejara sin efecto la autorización y prohibiera la fabricación, distribución y comercialización del fármaco “Imediat” (anticoncepción de emergencia). Si bien el fallo devino abstracto dado que se restringió a una marca comercial que ya había sido retirado del mercado, la doctrina sentada en este fallo implica la reafirmación de criterios ya emitidos por el mismo tribunal respecto de: 1) comienzo de la vida humana desde el momento de la fecundación del óvulo por el espermatozoide; y 2) el derecho a la vida humana como un derecho natural preexistente a toda legislación positiva. En efecto, la Corte considera que la vida humana comienza con la fecundación, existiendo en ese momento un ser humano “potencial”. Sin embargo, la Corte argumentó sobre los modos de acción de este fármaco sin realizar una indagación seria y responsable, pues sostiene que los modos de acción de este fármaco “constituye una efectiva e inminente amenaza al bien jurídico de la vida”, y agrega que “todo método que impida el anidamiento debería ser considerado como abortista”. Estos argumentos son

⁹¹ “T.S. c. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires”, publicado en J.A. Revista N° 6242 del 18 de abril de 2001.

⁹² La anencefalia es una de las alteraciones en la formación del cerebro resultante de la falla, en etapas precoces del desarrollo embrionario, del mecanismo de cierre del tubo neural llamado de inducción dorsal.

⁹³ Cf. votos de los Dres. MOLINE O' CONNOR, FAYT, BELLUSCIO Y LÓPEZ.

⁹⁴ Idem

erróneos para el caso en cuestión, ya que este fármaco actúa impidiendo la unión del óvulo y el espermatozoide, o sea antes de la anidación⁹⁵.

e) Debemos citar otro fallo de primera instancia de la Ciudad de Buenos Aires, que en el año 2001 resolvió favorablemente un recurso de amparo presentado por tres personas de la Ciudad de Buenos Aires contra la ley de salud reproductiva de la Ciudad. Estas tres personas, en su carácter de padres, objetaban que esta ley permita a los/as adolescentes acceder a servicios de asesoramiento y provisión de métodos anticonceptivos en hospitales públicos sin autorización paterna. El argumento fue que esta ley atentaba contra el ejercicio de la patria potestad, lo cual es falso, ya que la ley no *obliga* a que *todos* los adolescentes reciban estos servicios. Por lo tanto, el ejercicio de la patria potestad no se encuentra afectado. Afortunadamente, por la estructura del sistema argentino, el amparo otorgado sólo involucra a los/as hijos/as de estas personas, pero obviamente resulta un antecedente preocupante. La medida fue apelada por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, encontrándose pendiente su resolución.

f) Es importante resaltar que han comenzado a aparecer —aunque acotados— signos de que algunos/as magistrados/as y funcionarios/as (generalmente de menor jerarquía) trabajan desde concepciones más humanitarias y democráticas. Así, una jueza del partido de Vicente López de la provincia de Buenos Aires, en el presente año, ante una presentación similar de un grupo de padres de su jurisdicción⁹⁶, rechazó el amparo por entender que esta ley no obliga al uso de los servicios si las personas no lo solicitan, y cuando lo hacen no atenta contra la patria potestad sino que la complementa⁹⁷. La Sala I de la Cámara Civil de San Isidro (Conurbano de la provincia de Buenos Aires) se expidió confirmando el fallo de primera instancia de la jueza de Vicente López, a favor de la ordenanza que rige en su Municipalidad, que permite que los menores reciban información sobre educación sexual y reproductiva.

g) Denunciamos un grave caso de discriminación contra una mujer en función de su orientación sexual. Karina Lucero, empleada del Consejo de la Magistratura de la provincia de Chubut desde 1999, fue apartada de su cargo cuando el presidente del Consejo de la Magistratura se enteró que era lesbiana, y que su pareja estaba embarazada. Si bien la Comunidad Homosexual Argentina (CHA) presentó la denuncia por discriminación en la Defensoría del Pueblo de la Nación, que luego derivó el tema al Instituto Nacional contra la Discriminación y Xenofobia (INADI), hasta la fecha no hubo ninguna respuesta oficial sobre las medidas adoptadas para revertir la situación y reparar la violación causada⁹⁸.

Las organizaciones abajo firmantes entendemos que los casos reseñados constituyen además, una clara violación por parte del Estado argentino del artículo 12 de la Convención, ya que como lo ha interpretado la Recomendación General 24 de la CEDAW en el apartado 13, *“El deber de los Estados Partes de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a los servicios de atención médica, la información y la educación, entraña la obligación de respetar y proteger los derechos de la mujer en materia de atención médica y velar por su ejercicio. Los Estados Partes han de garantizar el cumplimiento*

⁹⁵ Asociación Latinoamericana de Investigadoras en Reproducción Humana (ALIRH), *Anticoncepción de Emergencia: Mecanismo de Acción*, XVII reunión, Curitiba, Paraua, Brasil, 27 de abril de 2001.

⁹⁶ Se trató de una acción de amparo promovida por un grupo de matrimonios católicos que se oponía a su aplicación a sus hijos. La jueza expresó en su sentencia: *“una política estadual que busque preservar la salud sexual y reproductiva de los menores no parece irrazonable ni violatoria de los derechos de los padres en el ejercicio de la patria potestad”*. Cabe resaltar que el secretario de salud de Vicente López explicó al diario Clarín que el Programa de Salud Sexual municipal había empezado a aplicarse con bastante lentitud en los hospitales del partido, justamente por los amparos presentados en su contra.

⁹⁷ Cf. diario Clarín, 5 de junio de 2002.

⁹⁸ Cf. diario Página 12, 10 de junio de 2001.

de esas tres obligaciones en su legislación, sus medidas ejecutivas y sus políticas. También deben establecer un sistema que garantice la eficacia de las medidas judiciales. El hecho de no hacerlo constituirá una violación del artículo 12.”.

2. Mecanismos Internacionales de Protección

Otro problema que contribuye a la falta de efectividad de los derechos humanos de las mujeres es la resistencia de la Cámara de Senadores de la Nación a ratificar el Protocolo Facultativo de la CEDAW. Si bien Argentina firmó el protocolo, y en el año 2001 el Poder Ejecutivo había girado al Senado el proyecto de ley de ratificación, en abril del 2002 el Poder Ejecutivo solicitó su retiro de tratamiento, argumentando que este instrumento atenta contra la soberanía nacional, facilitaría políticas anticonceptivas y que “...no existe un suficiente resguardo frente a interpretaciones de la Convención y recomendaciones orientadas a la promoción de la despenalización del aborto”. Por otro lado se advierte una acción decidida del Episcopado argentino, que a mediados del año 2001 inició gestiones con una serie de senadores para evitar la ratificación. Por el contrario, lamentablemente hasta el momento, los sectores de la sociedad civil, incluidas las organizaciones de mujeres que apoyan el protocolo no pudieron exponer sus argumentos. Es motivo de alarma que ante un instrumento internacional de derechos humanos de características procesales, cuyo principal objetivo es facilitar el monitoreo de la Convención, el Estado argentino recurra a argumentos gravemente lesivos de su espíritu. De esta manera, la tan mentada inclusión de tratados internacionales de derechos humanos en la Constitución Nacional (reforma 1994) quedaría vacía de sentido.

Por lo expuesto, las ONG que suscriben el presente informe, solicitamos respetuosamente al Ilustre Comité que inste al Estado argentino a ratificar el Protocolo Opcional.

IX. DISCRIMINACIÓN EN EL MATRIMONIO Y EN LAS RELACIONES FAMILIARES (ART. 16)

1. La desigualdad en la administración y disposición de los bienes

Existen una serie de normas que violan este artículo de la Convención. En este sentido, la segunda parte del artículo 1276 del Código Civil establece que si no se puede determinar el origen de los bienes o la prueba fuere dudosa, la administración y disposición de éstos durante el matrimonio corresponde al marido.

Asimismo, el artículo 1302 del Código Civil establece únicamente para la esposa ya separada de bienes, la obligación de obtener autorización judicial para los actos de disposición o para la constitución de derechos reales respecto de sus bienes inmuebles, y no así para el marido en la misma situación.

En el mismo caso podemos encontrar la prescripción del artículo 1296 del Código Civil, que habilita al marido a evitar la separación de bienes, dando fianzas o hipotecas que aseguren los bienes de la mujer.

2. La desigualdad en la edad para contraer matrimonio

Una grave desigualdad la establece la disposición legal por la cual se fija en los 16 años el momento en que las mujeres pueden contraer matrimonio, y en los 18 en el caso de los varones. Esta norma constituye un acto de discriminación ya que el principio de igualdad exige que el impedimento de edad para contraer matrimonio sea idéntico para varones y mujeres.

Al respecto tuvo oportunidad de referirse el Comité de Derechos Humanos en la Observación General número 28 en la cual expresó que *"la edad mínima para contraer matrimonio...debería ser fijada por el Estado sobre la base de la igualdad de criterios para el hombre y la mujer"*⁹⁹, por considerarla una situación especial de discriminación contra la mujer, porque una edad muy baja legaliza ciertas ideas patriarcales acerca del matrimonio y del rol de la mujer en él. La utilización de las diferencias biológicas entre varones y mujeres —al establecer edades distintas— responde al estereotipo de las mujeres que crían a los hijos y se limitan al trabajo doméstico, mientras que permite a los varones disponer de una cantidad mayor de años de preparación, educación y experiencia para cumplir con el rol de "proveedor".

3. La desigualdad entre hombres y mujeres que se separan

Otra de las más comunes desigualdades entre hombres y mujeres que se separan se relaciona con la custodia de los hijos y el nivel de vida posterior. Es preocupante que no existan estadísticas relativas a quién retiene generalmente la custodia de los hijos en caso de divorcio, ni sobre cómo se dividen los bienes entre el hombre y la mujer. Es lamentable la falta de datos precisos sobre esta situación, dado que es fácilmente reconocible que el nivel de vida de las mujeres divorciadas disminuye notablemente luego de un divorcio y que esta disminución es menor en los casos de los varones, quienes —en la gran mayoría de los casos— terminan con un nivel superior al que mantenían cuando estaban casados¹⁰⁰.

Con respecto a la pensión alimenticia para cónyuges e hijos, el Estado no incluye en su informe datos sobre la cantidad de recursos que se presentan por año sobre el tema, cuántos se resuelven y con qué resultado. Éste es un tema de fundamental importancia dado que las mujeres siguen cargando con la responsabilidad principal del cuidado y la crianza de los hijos. En muchos casos deben recurrir a la justicia para reclamar alimentos, y contar para ello con asistencia letrada. Sin embargo, no existen suficientes servicios de patrocinio legal gratuito que garanticen plenamente el acceso a la justicia a las mujeres que pretendan reclamar alimentos para sus hijos. Por otra parte, no siempre es fácil demostrar los ingresos del padre debido a que no se encuentra regularizada su relación laboral. Los procesos penales por incumplimiento son de larga duración y el número de condenas es notoriamente bajo.

Por su parte, se ve claramente que la aplicación de la ley actualmente vigente sigue resultando deficitaria. Según datos de la Asesoría de Menores de la Cámara Nacional en lo Civil, sólo tres de cada 10 mujeres separadas que inician juicios de alimentos para sus hijos contra sus ex maridos consiguen cobrar la cuota; el 70% restante recibe la mensualidad tarde, mal o nunca, según un informe realizado en 1997.

X. OTRAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES

1. Discriminación contra las mujeres migrantes

Si bien durante el siglo XIX Argentina tuvo una política inmigratoria ampliamente receptiva¹⁰¹, en particular respecto de la inmigración europea, la ley nacional de migraciones vigente permite la violación sistemática de los derechos fundamentales de los inmigrantes.

⁹⁹ CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, del 29 de octubre de 2000, párr. 23.

¹⁰⁰ AUCIA, A. y JURADO, M; "Relevamiento de jurisprudencia....", ya citado.

¹⁰¹ Se plasmó en la ley 817, sancionada en el año 1876.

La ley de migraciones vigente (ley N° 22.439) fue sancionada durante la última dictadura militar¹⁰², y viola el derecho de los extranjeros al debido proceso, el acceso a la jurisdicción, el derecho a la salud, al trabajo y a la educación, entre otros.

Asimismo, existe en la actualidad una “industria de la gestoría”, que obstaculiza la posibilidad de los inmigrantes —en particular de aquellos provenientes de países limítrofes— de regularizar su situación migratoria. Incluso, para aquéllos que llegan a conseguir un contrato de trabajo estos trámites pueden costar entre \$500 y \$800 entre tasas, sellados, legalizaciones, honorarios, etc. (se trata de montos que no se acumulan con facilidad).

De este modo, el estado continuo de “migrantes ilegales” aumenta el grado de vulnerabilidad de estos grupos y los condenan a integrar una masa laboral expuesta a ser víctimas de formas serviles y de esclavitud en sus relaciones laborales. Así, podemos afirmar que la ilegalidad genera vulnerabilidad, abriendo el paso a la explotación, a la arbitrariedad administrativa y al abuso policial.

Un reciente informe del Instituto Nacional contra la Discriminación y la Xenofobia (INADI), destaca que “Desde el punto de vista de la legislación, lo primero que salta a la vista en relación con el ingreso de extranjeros provenientes de países limítrofes es la ausencia de un cuerpo normativo consistente. En verdad, la fragmentación de la normativa migratoria es paralela al cambio en la composición de los flujos (de ultramar a limítrofes) y al pasaje de leyes a decretos del Poder Ejecutivo, que conforman la casi totalidad de la legislación migratoria y le van dando una orientación contraria al espíritu original de la Ley Avellaneda. A su vez, y con independencia de los temas puntuales a los que estén dirigidos, buena parte de estos decretos delegan mayor poder de policía en las instancias administrativas encargadas de controlar el ingreso y la permanencia de extranjeros”¹⁰³.

Dentro de la población migratoria, las mujeres sufren distintas formas de discriminación, que agrava aún más sus condiciones de vida. En este sentido, las nuevas migraciones son diferentes a los siglos anteriores, pues presentan la característica de *la feminización*, por la creciente mayoría de las mujeres sobre la totalidad de los migrantes.

El ejemplo más significativo de la feminización de la inmigración es el de la inmigración peruana, conformada en su mayoría por mujeres que han ingresado solas a la Argentina. Con diferente intensidad, se repite en el caso de mujeres bolivianas y paraguayas.

Según una investigación realizada por la O.I.M. (Organización Intergubernamental para las Migraciones), sobre la base de un censo realizado por el Consulado de Perú y algunas ONG, dentro de la inmigración peruana más del 52 % son mujeres en edades activas, y en su mayoría con capacitación de nivel secundario o superior. Sin embargo, más del 74 % de estas mujeres trabajan en servicio doméstico, lo cual las hace sentir muy afectadas, por tratarse, en su mayoría, de mujeres educadas y con antecedentes laborales y profesionales de un nivel superior al que desarrollan en Argentina. En la generalidad de los

¹⁰² La ley 22.439, fue sancionada en 1981. La Dirección de Migraciones fue considerada estratégica, entre otras cuestiones, por las necesidades del “Plan Cóndor”, instrumentado por las dictaduras de Argentina, Chile, Brasil, Uruguay y Paraguay para la implementación conjunta de esos países para la desaparición forzada de personas. Las leyes y mecanismos migratorios datan de esa época y poco se ha modificado. Cf. LIPSZYC, Cecilia, “Xenofobia contra las mujeres”, ya citado.

¹⁰³ Cf. “Informe Nacional sobre Situación de Mujeres Migrantes en la Argentina”, INADI, (LIPSZYC, C., Coordinadora, Equipo: PACCECA, M., YANOV N., DIPP V.), presentado en la Conferencia Mundial de Naciones Unidas contra el Racismo, la Xenofobia, la Discriminación Racial y formas conexas de Intolerancia, Durban, 2001.

casos, ellas tienen a su cargo los hijos de la familia por lo que participan de la vida escolar¹⁰⁴, de la vida comunitaria y de los programas de salud materno-infantil que se relacionan con sus hijos. Por su parte, se ha constatado que las mujeres peruanas sólo tienen acceso diferencial a los centros de salud, el que depende de la "voluntad" de los médicos para su atención.

Por otra parte, el sector servicios es la principal fuente de empleo para las mujeres migrantes, que se orienta especialmente al servicio doméstico y, en menor medida, a la atención y cuidado de enfermos, ventas callejeras y otro tipo de actividad laboral pertenecientes al mercado informal del trabajo. También suelen insertarse como operarias de la industria textil, contratadas por pequeños y medianos fabricantes, que contratan informalmente a mujeres, en condiciones de absoluta precariedad¹⁰⁵. Estas condiciones son las que exponen a las mujeres migrantes a una mayor marginalización, ocasionándoles una múltiple discriminación, en razón de su sexo, de su lugar de origen y de su clase social, desarrollando su vida en un espacio de exclusión, desarraigo y soledad.

Como explicamos, la situación de "ilegalidad" a la que están obligadas muchas de las inmigrantes en Argentina, les impide acceder a derechos básicos, como la salud. En octubre del 2001, el CELS y la Defensoría del Pueblo de la Ciudad tomaron conocimiento de dos casos de mujeres inmigrantes con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), a quienes el Ministerio de Salud de la Nación negó el acceso a los estudios de Carga Viral y CD4, imprescindibles para realizar un tratamiento integral, adecuado y continuo para combatir la enfermedad. La razón esgrimida por el Ministerio de Salud para dicha negativa aludía a la Ley de Migración vigente, que permitía no brindarles la asistencia por no tener el Documento Nacional de Identidad o constancia de haber regularizado su condición migratoria, como si esta circunstancia fuera prioritaria al derecho de toda persona a acceder a un tratamiento médico tan esencial. A su vez, ambas se encontraban realizando los trámites previos a fin de coleccionar la documentación necesaria para iniciar el pedido de radicación ante la Dirección Nacional de Migraciones.

Estos hechos motivaron la presentación de dos recursos de amparo contra el Ministerio, ambos con un pedido de medidas cautelares, a fin de evitar que se produzca un daño irreparable en el derecho a la vida y la salud de las pacientes. En ambos casos los magistrados hicieron lugar inmediatamente a la medida cautelar solicitada, ordenando al Ministerio que brinde un tratamiento integral, continuo y adecuado a las amparistas. Sin embargo, fue necesario que los jueces intimen al Ministerio a cumplir con lo dispuesto, ya que cuando las mujeres concurren a buscar la medicación, el Ministerio se negó a entregarla, desconociendo la orden judicial, y aduciendo la ley citada. Cuando el Ministerio de Salud autorizó la realización de los estudios requeridos y entregó la medicación necesaria, ya era demasiado tarde. En uno de los dos casos ("E.R. F. P y otros c/ Ministerio de Salud s/ Amparo", expediente 8709/2001) el día 18 de febrero del 2002 una de las jóvenes falleció, con sólo 23 años de edad, dejando huérfana a su hija de tan sólo un año y medio, puesto que su esposo había fallecido por la misma enfermedad.

Asimismo, se ha detectado una xenofobia creciente en el seno de la sociedad, a través de los continuos ataques de los cuales son objeto los migrantes. Un caso estremecedor de xenofobia tuvo lugar el 10 de

¹⁰⁴En la Ciudad y provincia de Buenos Aires existen mecanismos legales para que los niños/as indocumentados puedan entrar y egresar en el sistema educativo en los niveles primario y secundario, no así para la Universidad. Pero es muy habitual que las directoras de escuela no les permitan la inscripción, en un claro mecanismo discriminatorio. En otros establecimientos se ha constatado que los gabinetes psico-pedagógicos los derivan a escuelas diferenciales, simplemente porque responden a otros patrones culturales, lo cual recarga a las madres migrantes.

¹⁰⁵ En la Ciudad de Buenos Aires, se han allanado establecimientos textiles en los que mujeres bolivianas desarrollaban su tarea laboral en condiciones absolutamente serviles.

enero del 2001. Marcelina Meneses —de nacionalidad boliviana— viajaba en tren cargando a su bebe en brazos. En un determinado momento Marcelina rozó con uno de sus bolsos a un hombre, el que reaccionó violentamente insultándola y agrediéndola, para terminar arrojándola del tren junto a su bebe, lo que les produjo la muerte a ambos. Este caso aún no ha sido totalmente esclarecido por la policía, y se sospecha que la empresa ferroviaria intentó sobornar a uno de los testigos que narró los hechos. A raíz de este hecho, el Movimiento Boliviano por los Derechos Humanos se manifestó organizando una movilización y expresando "...que nosotros somos trabajadores, que hay explotación y reducción a servidumbre de nuestros compatriotas, y que exigimos que nuestras mujeres y niños puedan salir a la calle sin ser violentados y agredidos..."¹⁰⁶.

1. Mujeres refugiadas

Lamentablemente el Estado argentino no proporciona información respecto de la situación de las mujeres refugiadas que residen en Argentina.

Si bien Argentina ratificó la Convención de Ginebra de 1951 y su protocolo de 1967, a la fecha no ha promulgado una ley que reglamente la protección del refugiado y la refugiada. Sólo existe un decreto de 1985 que crea el Comité de Elegibilidad para los Refugiados, organismo integrado por el Ministerio del Interior y de Relaciones Exteriores que —junto al ACNUR— califican las solicitudes de peticionantes de Refugio.

Se calcula que en el país hay más de 5000 peticionantes dentro de los cuales el 52% son mujeres. En el momento existen 2500 refugiados aprobados de los cuales el 51% son mujeres. No se tiene conocimiento de la población de hijos de éstos.

En el momento no existe ninguna política pública que garantice la salud física y mental de las refugiadas, sólo el ACNUR hace esfuerzos, y ha firmado un convenio con algunos hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

La gran mayoría de las mujeres refugiadas poseen estudios profesionales; sin embargo no se les otorga la oportunidad de ejercer su profesión debido a que se exige revalidación del título y estos trámites son costosos, tediosos y burocráticos. Muchas refugiadas han sido sometidas a tratos crueles e inhumanos en comisarias por tener la documentación de refugiada.

2. La discriminación contra las mujeres privadas de su libertad

a) Introducción. Las mujeres privadas de su libertad

Uno de los problemas fundamentales en materia de derechos humanos en Argentina, sin lugar a dudas, es la violencia que diversas instituciones del Estado ejercen sobre ciudadanos y ciudadanas del país. En este apartado, nos referiremos a la situación que atraviesan las mujeres privadas de su libertad en las cárceles argentinas, las que padecen múltiples violaciones a sus derechos humanos, que constituyen una especial forma de discriminación en contra de la mujer.

Históricamente las mujeres constituyeron un porcentaje mínimo en la población total carcelaria. Sin embargo, en los últimos tiempos se ha producido un importante incremento porcentual de las mujeres sobre la cantidad total de la población carcelaria. Así, tomando como ejemplo la población total del Sistema Penitenciario Federal (SPF), en el año 1984 las mujeres presas representaban el 4,2% del total de la

¹⁰⁶ Cf. diario Página 12, 2 de junio del 2002.

población carcelaria del SFP, en 1993 el porcentaje ascendió al 6,2 %; en 1996 representó el 8,66%; en 1997 el 7,55%; y en 1998 el 7,95%¹⁰⁷.

Por otro lado, la Secretaria de Política Penitenciaria y de Readaptación Social del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, elaboró en el año 1999 un informe ejecutivo en el que se detalla que sobre un total aproximado de 3000 personas detenidas a disposición de la justicia federal, el 60% estaba alojado en dependencias del Sistema Penitenciario Federal, siendo el 23% de estas personas mujeres.

El aumento sostenido de la población carcelaria femenina, trajo como resultado una serie de violaciones a sus derechos que infringen directamente la CEDAW, a saber:

b) Violación del derecho a la salud en la población penitenciaria femenina

Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos¹⁰⁸, disponen en cuanto a los servicios de salud, que "Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos" (Regla 22, párrafo 1). Asimismo, que "En los establecimientos para mujeres deben existir instalaciones especiales para el tratamiento de las reclusas embarazadas, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes. Hasta donde sea posible, se tomarán medidas para que el parto se verifique en un hospital civil..." (Regla 23, párrafo 1).

Las mujeres privadas de libertad necesitan atenciones médicas muy concretas, habida cuenta de los altos niveles de violencia de que han sido objeto muchas de ellas antes de su reclusión. En este sentido, las reclusas, como grupo, representan un núcleo de alto riesgo en lo referente a los problemas de salud sexual y reproductiva. En otras palabras, las cárceles femeninas requieren un sistema de asistencia sanitaria específico para la mujer, que haga hincapié en la salud sexual y reproductiva, la salud mental, el abuso de sustancias tóxicas y el asesoramiento a las víctimas de malos tratos y abusos sexuales. A la vez, en distintos estudios se indica que las presas presentan un mayor riesgo de contraer algún tipo de cáncer del aparato reproductor y otras enfermedades similares.

Sin embargo, el Estado argentino no ha orientado políticas públicas para contemplar adecuadamente la salud de las mujeres reclusas en las cárceles argentinas. A modo de ejemplo, los servicios de obstetricia y ginecología que actualmente prestan los centros de detención distan mucho de ser lo suficientes y adecuados que correspondería¹⁰⁹.

El Sistema Penitenciario Federal, sólo cuenta con tres médicos para el cuidado de todos los internos. Aunque en algunos casos se lleva a las internas e internos a los hospitales municipales para que sean atendidos allí, cabe señalar que muchas veces se genera una situación violenta de discriminación hacia estas personas, por parte del personal del hospital¹¹⁰.

c) El VIH/SIDA y las mujeres en las cárceles

¹⁰⁷ Cf. datos del Registro Nacional de Reincidencia y Estadísticas Criminales publicados en la página de Internet del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

¹⁰⁸ Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) del 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.

¹⁰⁹ RODRÍGUEZ, Marcela y HONISCH, Paula, "Situación de las mujeres en el sistema penitenciario", *Derechos Humanos en Argentina, Informe anual 2000*, CELS, EUDEBA, Buenos Aires, 2001.

¹¹⁰ RODRÍGUEZ, Marcela y HONISCH, Paula, "Situación de las mujeres en el sistema penitenciario", citado.

Resulta muy preocupante que en las instalaciones carcelarias de la Argentina no se tomen las medidas convenientes para realizar una efectiva prevención contra el VIH/SIDA y un adecuado tratamiento contra la infección.

Así, podemos señalar —entre otros casos— que en las unidades penitenciarias femeninas, no se provee periódicamente de preservativos a las mujeres presas. La falta de distribución de preservativos demuestra una clara falencia en materia de prevención del contagio del VIH, teniendo en cuenta la cantidad de internas que mantienen visitas conyugales. Por lo demás, tampoco se adoptan medidas concretas para evitar algunos de los factores de transmisión que las involucra especialmente, tal el caso de la lactancia materna, y el “préstamo de mamas”¹¹¹.

Por otra parte, hay una gran falencia en la información sobre los mecanismos de transmisión y de prevención, tanto por parte de las internas como del personal penitenciario. En algunos casos, son sólo las internas infectadas quienes conocen determinados riesgos (ej. transmisión vertical), y en general se advierten algunas falencias en materia de información (p. ej. higiene bucal y sexo oral).

d) Tratamientos vejatorios a las mujeres que concurren a las cárceles

Las mujeres que concurren a realizar visitas a sus familiares y parejas privadas de libertad se ven sometidas a los abusos de los guardias, a revisiones vejatorias, a insultos y a la extorsión constante. Cada mujer es sometida a una requisita anal y vaginal por parte del personal de guardia, sin importar la edad o el estado de salud. Así, deben tolerar revisiones, manoseos y vejaciones y hacer largas filas, cargando alimentos, ropa y artículos de primera necesidad. Se las intimida para que no realicen denuncias, diciéndoles que las represalias pesarán sobre sus familiares y parejas.

Esta problemática fue objeto de una denuncia ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la que en su Informe N° 38/96 (caso 10.506) del 15 de octubre de 1996 determinó que “al imponer una condición ilegal a la realización de las visitas a la penitenciaría, sin disponer de una orden judicial ni ofrecer las garantías médicas apropiadas y al realizar revisiones e inspecciones en esas condiciones, el Estado argentino ha violado los derechos de la esta señora y de su hija consagrados en los artículos 5, 11 y 17 de la Convención en relación con el artículo 1.1 que dispone la obligación del Estado argentino de respetar y garantizar el pleno y libre ejercicio de todas las disposiciones reconocidas en la Convención”. Y por ello, la Comisión Interamericana recomendó al Estado argentino que adopte las medidas legislativas o de otros carácter para ajustar sus previsiones a las obligaciones establecidas en la Convención.

Sin embargo, habiendo transcurrido más de cinco años de aquella resolución, el Estado argentino no ha dado cumplimiento a estas recomendaciones. No se han introducido modificaciones al marco normativo ni adoptado mecanismos y medios técnicos idóneos para reemplazar la requisita manual. Las inspecciones se siguen realizando en las mismas condiciones violatorias de los derechos humanos de las mujeres.

¹¹¹ PLAT, Gustavo; FILIPPINI, Leonardo y PLAZAS, Florencia, “SIDA y cárceles desde la perspectiva de los derechos”, en Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)- Proyecto LUSIDA, “el VIH/SIDA en el sistema penitenciario federal. Modificación de hábitos y practicas para la correcta prevención y tratamiento”, Buenos Aires, 2002 (en prensa).